



الميدان: علوم إنسانية واجتماعية

الشعبة: علوم اجتماعية

التخصص: تنظيم وعمل

العنوان: أخلاقيات المهنة والفعالية التنظيمية بالمؤسسة الاستشفائية

دراسة ميدانية ب: المؤسسة الاستشفائية د/خالدي عبد العزيز -تبسة-

مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماستر " ل.م.د"

دفعه: 2019

إعداد الطلبة: 1-زارعي عبد الكريم إشراف الأستاذة: لطرش فيروز

2-سوالمية باسم

لجنة المناقشة:

الاسم واللقب	الرتبة العلمية	الصفة
زروقي توفيق	أستاذ محاضر ب-	رئيسا
لطرش فيروز	أستاذ محاضر ب-	مشرفا ومقررا
ميهوب نور الدين	أستاذ مساعد أ-	عضوا ممتحنا



إذن بالطبع

أنا الموقع أسفله الأستاذ(ة) المشرف(ة): لصوتها في يوم

الرتبة: أستاذة باحثة بيدا

أشهد أن المذكرة المعنونة:

.....
.....
.....
.....

.....
.....
.....
.....

من إعداد:

الطالب(ة): الخويلدي عبد الحميد الطالب(ة): الهويدي با. دسم

تتوفر على الشروط العلمية والمنهجية، الموضوعية والشكلية والتي تؤهلها للمناقشة العلنية بعد
تحديد لجان المناقشة، وعليه أوقع على هذا الإذن للطالب بطبع المذكرة وايداعها لدى إدارة القسم
بنسختها الورقية والالكترونية.

تبسة في: 2019/06/13

توقيع الأستاذ المشرف



تصريح شرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لانجاز بحث

(ملحق القرار 933 المؤرخ في 2016/07/20)

أنا الممضي أدناه،

المسيد(ة): زكريا عيسى الكسري

الصفة: طالب

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 899334 الصادرة بتاريخ: 2012/04/17

قسم: علم الاجتماع

المسجل بكلية: العلوم الإنسانية والاجتماعية

والمكلف بإنجاز أعمال بحث: مذكرة ماستر تخصص: تعليم وعمل "علم اجتماع"

تحت عنوان: أحد قضايا التطوير والفعالية التحويلية بالموت بسمة

الاستشفائية

إشراف الأستاذ(ة): د. جاسون بن سيري

أصرح بشرفي أنني التزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة في انجاز البحث، وفق ما ينصه القرار رقم 933 المؤرخ في 2016/07/20 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقة العلمية ومكافحتها.

التاريخ: 13 جوان 2019

13 جوان 2019

إمضاء المعني بالأمر



[Signature]





تصريح شرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لانجاز بحث

(ملحق القرار 933 المؤرخ في 20/07/2016)

أنا الممضي أدناه،

السيد(ة): د. بوعالمية حيا سيم

الصفة: طالب

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 509414 الصادرة بتاريخ: 2019

المسجل بكلية: العلوم الإنسانية والاجتماعية. قسم: علم الاجتماع.

والمكلف بانجاز أعمال بحث: مذكرة ماستر. تخصص: علم اجتماع تنظيم وعمل

تحت عنوان: أخذ قيمات الهمزة والعالية التنموية بالموت. دراسة الاستشغالية

إشراف الأستاذ(ة): لطيف ش. فيروز

أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة في انجاز البحث وفق ما ينصه القرار رقم 933 المؤرخ في 20/07/2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقة العلمية ومكافحتها.

13 جوان 2019

التاريخ: 13 جوان 2019

إمضاء الممضي بالأمر



د. بوعالمية حيا سيم



- الملخص باللغة العربية:

العنوان: أخلاقيات المهنة والفعالية التنظيمية بالمؤسسة الاستشفائية د/خالدي عبد العزيز

-تبسة-

تهدف الدراسة إلى تسليط الضوء على العلاقة إرتباطية بين أخلاقيات المهنة والفعالية التنظيمية والتعرف على طبيعة هذه العلاقة ،حيث انطلقنا من التساؤل الرئيسي:- هل هناك علاقة إرتباطية بين أخلاقيات المهنة والفعالية التنظيمية بالمؤسسة الاستشفائية خالدي عبد العزيز -تبسة-؟ إذ تم استخدام طريقة المسح الشامل للبحث وهو إحدى طرق المسح الاجتماعي ،لأن مجتمع البحث الأصلي للدراسة والمتمثل في أطباء مستشفى د/خالدي عبد العزيز -تبسة- صغير الحجم ،وقد كان عددهم 50 طبيب مستخدمين في ذلك الاستمارة لجمع البيانات ،ومنه تم معالجة البيانات إذ تم التوصل إلى النتائج التالية: - التزام الطبيب بأخلاقيات المهنة له علاقة بالفعالية التنظيمية للمؤسسة الاستشفائية ،الرقابة الذاتية لطبيب لها علاقة بالفعالية التنظيمية للمؤسسة الاستشفائية ،السر المهني للطبيب له علاقة بالفعالية التنظيمية للمؤسسة الاستشفائية. وبالتالي فإن أخلاقيات المهنة لها علاقة بالفعالية التنظيمية للمؤسسة الاستشفائية.

- الكلمات المفتاحية: أخلاقيات المهنة – الفعالية التنظيمية – المؤسسة الاستشفائية.

شُكْر

وَتَقْدِير

شكر وتقدير

الشكر لله أولاً وأخيراً فله الحمد والمنة.

أما بعد:

نتوجه بالشكر الجزيل والتقدير والعرفان إلى:

الأستاذة: لطرش فيروز، التي تفضلت بالإشراف على هذا العمل، فتوجيهاتها ونصائحها القيمة ساهمت في إنجاز المذكرة في أفضل الظروف،

إلى أساتذتي الأعزاء الذين سأنال شرف مناقشتهم لبحثي هذا فلهم جزيل الشكر. إلى كل من وقف معنا ودعمنا من قريب أو من بعيد على إنجاز هذا البحث بجهده ووقته ودعائه.

إلى كل هؤلاء شكراً.

فهرس

المحتويات

فهرس المحتويات

الصفحة	المحتوى
-	- الملخص باللغة العربية
-	- شكر وتقدير
-	- فهرس المحتويات
-	- فهرس الجداول والأشكال
أ. ت	- مقدمة الدراسة
23-1	الفصل الأول: الإطار التصوري والمفاهيمي للدراسة
5-3	I. إشكالية الدراسة
5	II. فرضيات الدراسة
6-5	III. أهمية الدراسة
7-6	IV. أسباب اختيار الموضوع
7	V. أهداف الدراسة
13-8	VI. مفاهيم الدراسة
23-13	VII. الدراسات السابقة
36-24	الفصل الثاني: الأسس النظرية حول أخلاقيات المهنة
26	I. أخلاقيات المهنة
27-26	II. أهمية أخلاقيات المهنة
27	III. أهداف أخلاقيات المهنة
28	IV. مصادر أخلاقيات المهنة
29	V. أهم مبادئ تطبيق شرعية أخلاقية المهنة
31-30	VI. أسس أخلاقيات المهنة
33-31	VII. أخلاقيات تتطلبها بعض الأعمال والمهن
34-33	VIII. أسباب عدم التحكم في أخلاقيات المهنة
36-34	IX. - مقاربات سوسيولوجية لأخلاقيات المهنة
47-37	الفصل الثالث: الفعالية التنظيمية والمؤسسة الاستشفائية
43-39	I. الفعالية التنظيمية
39	1. أهمية الفعالية التنظيمية
40	2. خصائص الفعالية التنظيمية
40	3. العوامل المؤثرة في الفعالية التنظيمية
41	4. أبعاد الفعالية التنظيمية

فهرس المحتويات

42	5. أهم متطلبات زيادة الفعالية التنظيمية
43_42	6. المداخل النظرية الفعالية التنظيمية
47-43	II. المؤسسة الاستشفائية
43	1. تعريفها
45-44	2. الوظائف الأساسية للمستشفى
46-45	3. أنواع المستشفيات
47	4. أهداف المستشفى
68-48	الفصل الرابع: الإطار المنهجي للدراسة
53-50	I. مجالات الدراسة
51-50	(1) المجال المكاني
53-52	(2) المجال الزمني
53	(3) المجال البشري
54	II. المنهج المستخدم
56-55	III. أدوات جمع البيانات
61-56	IV. صدق وثبات أداة الدراسة
63-62	V. أساليب المعالجة الإحصائية
68-63	VI. خصائص مجتمع البحث
106-69	الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة
81-71	I. عرض وتحليل بيانات التساؤل الفرعي الأول
90-82	II. عرض وتحليل بيانات التساؤل الفرعي الثاني
99-91	III. عرض وتحليل بيانات التساؤل الفرعي الثالث
-100	IV. مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات
101-100	(1) مناقشة النتائج في ضوء الفرضية الأولى
103-102	(2) مناقشة النتائج في ضوء الفرضية الثانية
104-103	(3) مناقشة النتائج في ضوء الفرضية الثالثة
106-105	V. النتائج العامة
108-107	الخاتمة
112-109	الملاحق
118-113	قائمة المصادر والمراجع
-	الملخص باللغة الفرنسية

فهرس المحتويات

فهرس الجداول والأشكال

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
01	الدوائر المغطاة	51
02	معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات المحور الأول والمعدل الكلي للمحور	58-57
03	معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات المحور الثاني والمعدل الكلي للمحور	58
04	معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات المحور الثالث والمعدل الكلي للمحور	59
05	معامل الارتباط الكلي للاستمارة	60
06	معامل ثبات أداة الدراسة "ألفا كرونباخ"	61
07	توزيع المبحوثين حسب الجنس	64
08	توزيع المبحوثين حسب الفئة العمرية	65
09	توزيع المبحوثين حسب الحالة المدنية	66
10	توزيع المبحوثين حسب الوظيفة الحالية	67
11	توزيع المبحوثين حسب سنوات الخبرة	68
12	لديك استعداد لبذل جهد أكثر من المطلوب لإنجاح العمل بالمستشفى	71
13	المهام الموكلة إليك أكثر من الحد المطلوب.	72
14	تعدد المهام تؤدي بك إلى التغيب وعدم الانضباط في العمل.	73
15	تفضل المصلحة العامة للعمل على المصلحة الشخصية	74
16	لديك ثقة بأن المستشفى تحافظ على الموظفين المتميزين بالعمل فيها	75
17	الالتزام داخل المستشفى يعتبر أمر أخلاقي.	76
18	الحفاظ على أملاك المستشفى يحقق المنفعة العامة للجميع.	77
19	لديك المقدرة لتقديم الدعم لزملائك في فريق العمل.	78
20	القوانين المطبقة في المؤسسة ملائمة لنوعية العمل الذي نقوم به.	79
21	تعمل القواعد الأخلاقية على تسهيل العمل بالمستشفى.	80
22	الالتزام بأخلاقيات العمل يزيد من تحسن أداء المستشفى.	81
23	تتعرض للكثير من الأخطاء في العمل	82
24	في حالة وقوعك في الخطأ تتحمل بكل موضوعية نتائج أخطائك	83
25	تعطي اهتمام كبير للمساهمة في حل مشاكل العمل	84

فهرس الجداول والأشكال

85	يتعرض موظفو المؤسسة للكثير من ضغوطات العمل	26
86	تستغل منصبك في العمل لأغراض شخصية	27
87	تجد صعوبة في المحافظة على أسرار مهنتك	28
88	لديك القدرة على التحكم والسيطرة على سلوكك ومواقفك	29
89	هناك اهتمام وتعاطف مع المرضى.	30
90	يتم تخصيص الوقت الكافي للاستفسار الجيد وفهم حالة المريض.	31
91	احترام خصوصية المريض يساعد في زيادة الفعالية التنظيمية	32
92	هناك تعاون متبادل بين الأطباء والمسؤولين من اجل المحافظة على أسرار المهنة	33
93	هناك دراية بالحالات التي يجب التحلي بالسرية التامة فيها	34
94	توجد سرية تامة بالمستشفى تدفع لزيادة الفعالية التنظيمية	35
95	يعتبر الحفاظ على أسرار المهنة من المصلحة العامة	36
96	تهتم لأمر المريض بغض النظر عن اتجاهه الديني ومستواه الأخلاقي والعلمي والمادي.	37
97	تقدم أولوية المريض على حياتك الاجتماعية.	38
98	عدم التزام باحترام السر المهني يمس بأمن المريض.	39
99	تتحدث عن عمالك مع أشخاص خارج العمل.	40

فهرس الجداول والأشكال

رقم التمثيل البياني	عنوان التمثيل البياني	الصفحة
01	تمثيل بياني للجنس	64
02	تمثيل بياني للفئة العمرية	65
03	تمثيل بياني للحالة المدنية	66
04	تمثيل بياني للوظيفة الحالية	67
05	تمثيل بياني لسنوات الخبرة	68
06	لديك استعداد لبذل جهد أكثر من المطلوب لإنجاح العمل بالمستشفى	71
07	المهام الموكلة إليك أكثر من الحد المطلوب.	72
08	تعدد المهام تؤدي بك إلى التغيب وعدم الانضباط في العمل.	73
09	تفضل المصلحة العامة للعمل على المصلحة الشخصية	74
10	لديك ثقة بأن المستشفى تحافظ على الموظفين المتميزين بالعمل فيها	75
11	الالتزام داخل المستشفى يعتبر أمر أخلاقي.	76
12	الحفاظ على أملاك المستشفى يحقق المنفعة العامة للجميع.	77
13	لديك المقدرة لتقديم الدعم لزملائك في فريق العمل.	78
14	القوانين المطبقة في المؤسسة ملائمة لنوعية العمل الذي نقوم به.	79
15	تعمل القواعد الأخلاقية على تسهيل العمل بالمستشفى.	80
16	الالتزام بأخلاقيات العمل يزيد من تحسن أداء المستشفى.	81
17	تتعرض للكثير من الأخطاء في العمل	82
18	في حالة وقوعك في الخطأ تتحمل بكل موضوعية نتائج أخطائك	83
19	تعطي اهتمام كبير للمساهمة في حل مشاكل العمل	84
20	يتعرض موظفو المؤسسة للكثير من ضغوطات العمل	85
21	تستغل منصبك في العمل لأغراض شخصية	86
22	تجد صعوبة في المحافظة على أسرار مهنتك	87
23	لديك القدرة على التحكم والسيطرة على سلوكك ومواقفك	88
24	هناك اهتمام وتعاطف مع المرضى.	89
25	يتم تخصيص الوقت الكافي للاستفسار الجيد وفهم حالة المريض.	90
26	احترام خصوصية المريض يساعد في زيادة الفعالية التنظيمية	91
27	هناك تعاون متبادل بين الأطباء والمسؤولين من أجل المحافظة على أسرار المهنة	92
28	هناك دراية بالحالات التي يجب التحلي بالسرية التامة فيها	93

فهرس الجداول والأشكال

94	توجد سرية تامة بالمستشفى تدفع لزيادة الفعالية التنظيمية	29
95	يعتبر الحفاظ على أسرار المهنة من المصلحة العامة	30
96	تهتم لأمر المريض بغض النظر عن اتجاهه الديني ومستواه الأخلاقي والعلمي والمادي.	31
97	تقدم أولوية المريض على حياتك الاجتماعية.	32
98	عدم التزام باحترام السر المهني يمس بأمن المريض.	33
99	تتحدث عن عملك مع أشخاص خارج العمل.	34

مقدمة

مقدمة الدراسة

يعد الشغل الشاغل اليوم لدى الكثير من المفكرين والباحثين في مجال العلوم الإنسانية والاجتماعية هو البحث عن مختلف الوسائل والأدوات التي من شأنها أن تطور قدرات الأفراد وكفاءتهم المهنية، إذ لوحظ في السنوات الأخيرة تعاظم أهمية أخلاقيات المهنة في المنظمات وأصبحت تأخذ قدراً من الاعتبار، فالمنظمات اليوم مدعوة إلى تنظيم أعمالها وفقاً للمنظور الأخلاقي الذي يلعب أهمية كبيرة ودوراً فعالاً حيث تجلت أهمية أخلاقيات المهنة في ترسيخ القيم الأخلاقية وتعزيز السلوك الأخلاقي لأفرادها، وإرساء دعائم الولاء للعمل من منظور قيمي وأخلاقي، مما دعت الحاجة إلى تفعيل القيم الأخلاقية في أنشطتها كافة لضمان انسيابية أعمالها وتحقيق رضا وولاء زبائنها، فهي ليست عنصر خسارة كما يدعي بعض الأفراد الذين يرون أن الالتزام الأخلاقي باعثاً على الخسارة وأنها تمثل مصدراً من مصادر زيادة التكاليف على المنظمات بدلاً من تخفيضها، ولكن على العكس من ذلك فهي تمثل مصدراً من مصادر الربح سواء أكان مادياً أو معنوياً.

يعد المنظور الأخلاقي الركيزة الأساسية لتطور ورقي شتى المؤسسات بمختلف أصنافها إذ نستحضر المؤسسة الجزائرية ونخص بالذكر الاستشفائية منها، فما هو متعارف عليه أن هذا البلد يمتلك عدة مؤسسات عمومية ذات الطابع الصحي هدفها الاهتمام بالمرضى وتحقيق الجودة في الرعاية الصحية، هذه المؤسسات أملها سلامة المرضى وحماية المواطن، تبعاً للدور الكبير والهام الذي تؤديه هذه المؤسسات فإنها لا تنهض إلا بعامل الأخلاق، بحيث يعمل الالتزام بالأخلاق على إنهاء الظلم من ناحية العلاوات والترقية للموظفين وبالتالي تحفيز العاملين في المؤسسة للعمل بشكل أفضل والالتزام بالوقت والجهد والسلوك. ومما لاشك فيه أن إعداد الإطارات الإدارية القادرة على تصميم نماذج ومحددات العمل السليمة لرفع الكفاءات وتأطير الإمكانيات وتوجيهها يندرج ضمن هذا التوجه الاستراتيجي الهام.

وهكذا فإن الاستقطاب والاختيار والتوظيف والتنظيم والتوجيه والرقابة وتقييم الأداء والفعالية التي يحظى بها العامل ومختلف عمليات التحفيز كلها عوامل تهدف إلى تحفيز الفرد وتحقيق فعاليته التنظيمية داخل المؤسسة، ومن خلال ما سبق جاءت دراستنا للكشف عن طبيعة "العلاقة بين أخلاقيات المهنة والفعالية التنظيمية في المؤسسة الاستشفائية".

حيث قسمت الدراسة إلى (05) فصول، ثلاث منها تناولت الجانب النظري واثنان الجانب الميداني للدراسة.

مقدمة الدراسة

وعلى هذا الأساس جاء **الفصل الأول** بعنوان " الإطار التصوري والمفاهيمي " والذي من خلاله تم صياغة الإشكالية وفرضيات الدراسة والأهمية والأهداف وأسباب اختيار الموضوع ثم تحديد المفاهيم والدراسات السابقة.

بينما جاء **الفصل الثاني** بعنوان " الأسس النظرية حول أخلاقيات المهنة " والذي تطرقنا فيه إلى مفهوم وأهمية وأهداف أخلاقيات المهنة ، دور أخلاقيات المهنة في الحياة التنظيمية ، مصادر وآثار أخلاقيات المهنة ، تعريف المدونة الأخلاقية وأهميتها ، مقاربات سوسولوجية لأخلاقيات المهنة ، نظرة الإسلام لأخلاقيات المهنة.

ثم تطرقنا إلى **الفصل الثالث** والذي عنوانه "الفعالية التنظيمية والمؤسسة الاستشفائية" والذي احتوى على مفهوم وصور وأهمية وخصائص الفعالية التنظيمية ، نظريات وأبعاد ومداخل الفعالية التنظيمية ، مقارنة بين مداخل الفعالية التنظيمية ، ثم تطرقنا إلى تعريف المؤسسة الاستشفائية ، ثم وظائفها وأنواعها وأخيراً أهداف المستشفى.

في حين تم التعرض إلى **الفصل الرابع** بعنوان "الإطار المنهجي للدراسة" والذي احتوى على منهج الدراسة ، أدوات جمع البيانات ، مجالات الدراسة ، الأساليب الإحصائية وخصائص مجتمع البحث.

وفي الأخير خصصنا **الفصل الخامس** "عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة" والذي تعرضنا فيه إلى عرض وتحليل البيانات ثم مناقشة نتائج الدراسة وبعدها وضع النتائج العامة للدراسة ، وفي الأخير خاتمة الدراسة.

الفصل

الأول

فهرس الفصل الأول

الفصل الأول: الإطار التصوري والمفاهيمي للدراسة

- I. إشكالية الدراسة
- II. فرضيات الدراسة
- III. أهمية الدراسة
- IV. أسباب اختيار الموضوع
- V. أهداف الدراسة
- VI. مفاهيم الدراسة
- VII. الدراسات السابقة

1. إشكالية الدراسة:

في ظل التحولات والتغيرات الجديدة التي مست المنظمات كالعولمة وثورة المعلومات والتطور التكنولوجي..... الخ، وجب على هذه المنظمات التأقلم والتكيف مع هذه المتغيرات لكي يسمح لها بالنجاح والاستمرار والبقاء. ونتيجة لسيطرة الاتجاه المادي والتفاعل السلبي وغير الصحيح للأفراد أو العمال أو الإدارة نفسها أدى إلى الانحراف عن الأداء المطلوب وبالتالي عن أخلاقيات المهنة والإخلال بنظام العمل داخل المؤسسة، ويعتبر مصطلح أخلاقيات المهنة من المصطلحات الحديثة التي ظهرت في مطلع القرن 19 وتداول معناه منذ العهد اليوناني وتشتمل أخلاقيات المهنة الأصول العامة للآداب ولسلوك الاجتماعي للمهنة التي حددتها اللوائح والقوانين المنظمة لمزاولة تلك المهنة، وترتبط هذه الأخيرة بالإلتقان في العمل والمحافظة على القيام به لأنها جزء يمس كيان المؤسسة وضروري على الفرد التقيد به للمحافظة على مهنة وصورة المؤسسة لهذا تزايد الاهتمام في الوقت الحاضر بأخلاقيات المهنة على نحو ملفت للنظر وتعالق الأصوات من أجلها في العقود الثلاثة الأخيرة من القرن الماضي، فالיום تتردد مصطلحات كثيرة مثل قواعد وآداب المهنة (أخلاقيات المهنة)، أخلاقيات الأعمال، إذ تتسابق المنظمات لإصدار مدونات أخلاقية، فبعد أن كانت الكفاءة هي مركز الاهتمام والهدف الوحيد، أصبحت الأخلاقيات تحظى بالاهتمام لتعيد صياغة الأهداف والسياسات بطريقة ترفع الأداء، وتبرز المسؤولية الأخلاقية للمنظمة.

كما أن الأخلاقيات جزء متين في المهن كافة وخاصة مهنة الطب ويرجع تاريخ مفهوم الأخلاق الطبية إلى مفهوم الطبيب اليوناني أبقراط في القرن الخامس قبل الميلاد ويعتبر هذا الطبيب مبتكرا الأخلاق الطبية، وممارسة الطب عن طريق الاحتراف حيث كان الأطباء يؤدون القسم علانية في الالتزام بجعل مصالح مرضاهم فوق كل اعتبار، وبالتالي فإن التقاليد المهنية تطورت مع مرور الوقت وممارستها بانتظام أصبح الدستور الذي يحكم عملها ويضع العلامات على طريقة المهنة.

والغرض الأساسي من المحافظة على الجانب الخلقى في الإدارة هو بعث الثقة وإقامة علاقات عمل حسنة بين الإدارة والمواطن، لذلك الجانب الخلقى يساعد الإداري على الإخلاص في عمله والمحافظة على أسرار المهنة وتقديم أحسن الخدمات، ومن ثم يستخدم كمعيار للفعالية التنظيمية لتحديد نجاح التنظيم أو فشله الذي يتضمن سلوكيات الأفراد، إذ يعتبر موضوع الفعالية التنظيمية من المواضيع الغامضة. في مجال البحث العلمي في ميدان السلوك التنظيمي إذ لم تحظى بالقدر الكافي من الدراسات لبلورة مفهومها حيث اقترنت الفعالية التنظيمية بالكفاية في دراسات الإدارة العلمية، أما الدراسات النفسية في بداية السبعينات من القرن الماضي ركزت على تحقيق أهداف التنظيم المتمثلة في البقاء على المعايير جزئية كالروح المعنوية عند العاملين، معدل حصول حوادث أو إصابات العمل ونسبة الغياب عن العمل ومعدل الدوران الوظيفي...، حيث لا يمكننا الحديث عن منظمة نامية و متطورة و مستمرة دون أن نحدد بدقة درجة فعالية الأسس التي بنيت عليها و كذا مدى كفاءتها و قدرتها على تحقيق الأهداف المسطرة لها و هذا طبعاً بالاعتماد على كافة الأطراف المعنية من إدارة وعمال و ما يحكمهم من سلوكيات و أخلاقيات مهنية حيث يتحدد نجاح منظمات الأعمال على أساس قدرتها على التنافس و ضمان وجودها و استمرارها و هذا لا يتحقق إلا من خلال امتلاكها للكفاءة و الفعالية بالإضافة إلى التمسك بأخلاقيات مهنية عالية حيث تمثل هذه التوليفة دعامة ارتكاز بالنسبة للمؤسسة، كما تغذي وضعها التنافسي باعتبارها مزايا تنافسية صلبة تصعب محاكاتها من طرف المنشآت المنافسة .

ومن هذا المنطلق جاءت هذه الدراسة للتعرف على واقع أخلاقيات المهنة وطبيعتها في المؤسسة.

وتحديد مدى علاقتها بالفعالية التنظيمية. وعليه قمنا بصياغة التساؤل المركزي التالي:

هل هناك علاقة ارتباطية بين أخلاقيات المهنة والفعالية التنظيمية بالمؤسسة الاستشفائية خالدي عبد

العزیز -تيسة-؟

ويندرج تحت هذا التساؤل مجموعة من الأسئلة الفرعية هي:

- هل لأخلاقيات المهنة تأثير إيجابي على فعالية المؤسسة الاستشفائية؟
- هل الرقابة الذاتية لها علاقة بالفعالية التنظيمية بالمؤسسة الاستشفائية؟
- ما علاقة السر المهني بالفعالية التنظيمية بالمؤسسة الاستشفائية؟

II. فرضيات الدراسة :

وللتحقق من التساؤلات المطروحة وللإجابة عليها تم طرح الفرضية العامة وهي:

- توجد علاقة ارتباطية بين أخلاقيات المهنة والفعالية التنظيمية.

وتفرعت هذه الفرضية إلى فرضيات جزئية هي:

- الولاء الوظيفي للطبيب والتزامه بأخلاقيات المهنة لها علاقة بالفعالية التنظيمية بالمؤسسة الإستشفائية.
- الرقابة الذاتية للطبيب بالمؤسسة الاستشفائية لها علاقة بالفعالية التنظيمية
- توجد علاقة بين السر المهني للطبيب والفعالية التنظيمية

III. أهمية الدراسة:

تكمن أهمية هذه الدراسة في الوقوف على ماهية أخلاقيات المهنة وأهميتها وتحليل علاقتها بالفعالية التنظيمية، كما أنها تعد من الموضوعات المهمة والحديثة في ميدان التنظيم والعمل تتجلى أهميتها في أنها تسلط الضوء على جانب مهم يمس أفراد المؤسسة ألا وهي أخلاقهم المهنية والتي تهتم بكيفية التصرف اللائق أثناء ممارسة الأنشطة المهنية المختلفة وهي تتغير عند ضرورة أداء الموظف لمهامه في كل وقت وفق قانون الدولة الإقليمية والمجتمع والمنظمة التي يشغلها.

وبالتالي رفع أداء المنظمات بشتى أنواعها وأشكالها وتحقيق أهدافها وانطلاقاً من الدراسة الميدانية، وجمع المعلومات الكافية من خلال آراء العمال، كما تساهم هذه الدراسة في تقديم شيء جديد في حقل العلم والمعرفة عموماً وإثراء البحث العلمي والاستفادة من نتائج الدراسة.

IV. أسباب اختيار الموضوع:

لقد تم اختيار موضوع أخلاقيات المهنة وعلاقتها بالفعالية التنظيمية في المؤسسة الاستشفائية خالدي عبد العزيز -تيسة- لسببين هما:

1) السبب الذاتي :

- وهو الميل الشخصي لهذا الموضوع ومدى قناعتنا بالأهمية القصوى للأخلاق بصفة عامة ولأخلاقيات المهنة في أي منظمة بصفة خاصة، ومعرفة مدى اهتمام مجتمعنا بالأخلاقيات المهنية.

- بالإضافة إلى ارتباط الموضوع بتخصص الباحث.

2) السبب الموضوعي:

- الحاجة للتقصي والبحث في مجال أخلاقيات المهنة وما يطرأ على الفعالية التنظيمية من تغير سلبي وإيجابي.

- ما لمسناه من الواقع المعيشي وما نقرأه عن المظاهر الناتجة عن عدم التزام بأخلاقيات المهنة في المؤسسة الجزائرية.

- تحسيس منظمات بأهمية أخلاقيات الأعمال وبالتالي زيادة الاهتمام بها مما يؤدي إلى زيادة الفعالية التنظيمية.

-قابلية الموضوع للدراسة العلمية.

-حساسية الموضوع ومحاولة كشف الغموض عنه لان أخلاقيات المهنة تؤدي إلى ضمان السير الحسن للتنظيم وان الإخلال بها ينتج عنه العديد من المشاكل.

-الرغبة في تقديم بعض المعلومات حول موضوع أخلاقيات المهنة.

.v أهداف الدراسة:

تهدف هاته الدراسة إلى تحقيق مجموعة من الأهداف وذلك من خلال إظهار وتوضيح أخلاقيات المهنة بصورة عامة وأثر ذلك على الفعالية التنظيمية داخل المؤسسة الاستشفائية خالدي عبد العزيز -تبسة- ميدان الدراسة والتعرف على ما ان كان هناك علاقة بين أخلاقيات المهنة والفعالية التنظيمية ومن بين الأهداف ما يلي:

-التعرف على طبيعة العلاقة بين بأخلاقيات العمل والفعالية التنظيمية.

-معرفة علاقة الرقابة الذاتية بالفعالية التنظيمية داخل المؤسسة الاستشفائية خالدي عبد العزيز -تبسة-

-الكشف عن دور السر المهني وعلاقته بالفعالية التنظيمية.

-تبيان كيفية مساهمة أخلاقيات المهنة في فعالية المؤسسة.

VI. مفاهيم الدراسة:

وردت مفاهيم أساسية في هذه الدراسة حيث عملنا على تحديدها وضبطها كما يلي:

1) مفهوم أخلاقيات المهنة:

تعريف الأخلاق :

-تعرف لغة: جمع خلق وهو بضم الخاء واللام ،بمعنى السجية او المروءة والدين.

-أما اصطلاحا: يعرفها ابن القيم بأنها هيئة مركبة من علوم صادقة وإرادات زكية وأعمال ظاهرة

وباطنة واقفة للعدل والحكمة والمصلحة وأقوال مطابقة للحق تصدر تلك العلوم والإرادات فتكسب النفس

بها أخلاقا هي أزكى الأخلاق وأشرفها وأفضلها¹.

وعرفها القطبي بأنها :حقيقة الخلق في اللعنة هو مأخوذ به الانتماء نفسه من الأدب يسمى خلقا انه

يصير كالخلقة فيه .ولقد حاول بعض المعاصرين تلخيص وتسهيل العبارة في

تعريف الأخلاق اصطلاحا فقال :الخلق صفة مستقرة في النفس فطرية او مكتسبة ذات في

السلوك محمودة أو مذمومة كما يطلق الخلق على نفس المبادئ والقواعد المنظمة للسلوك الإنساني على

نحو يحقق الغاية من جوده في العالم على الوجه الأكمل².

فالأخلاق هي :قوة راسخة في الإدارة تنوع إلى اختيارها هو خير أو اختيارها شر الأخلاق هي القواعد من

السلوك يلتزمها الإنسان الذي يعيش في جماعة وتغيب ميل من ميول على غيره باستمرار وهو صفة

نفسية والمظهر الخارج له يسمى السلوك³.

¹- المفرج بن سلمان القوسي، الإسلام في العمل أخلاق، العددان 44-45، ديسمبر 2008، مارس 2009، المصدر الدرعية، ص53.

²- يحيى بن محمد حسن رمزي، المنهج الأخلاقي في حقوق الإنسان، جامعة أم القرى، السعودية 1424هـ، ص9.

³- سليمان بن سلام بن خليل الرومي، درجة التزام المشرفين التربويين في محافظة غزة بأخلاقيات المهنة من وجهة نظرهم، كلية

الأداب جامعة الإسلامية، 2009، ص60.

تعريف الأخلاقيات :

إن كلمة الأخلاقيات باللغة الإنجليزية هي "Ethics".

وهي مأخوذة من كلمة "Ethos" اليونانية والتي تعني دراسة العادات¹.

تعرف الأخلاقيات بأنها معتقدات الفرد الشخصية حول ما إذا كان السلوك أو العمل الذي يمارسه الفرد أو القرار الذي يتخذه صحيح أم خطأ².

-**تعرف لغة** الحذق بالخدمة والعمل، والعمل يحتاج إلى خبرة ومهارة وحذف بممارسته، ويقال ما مهنتك

أي عملك، أي خدمتهم، ورج بتياب مهنته أي في ثياب يلبسها في أشغاله وتصرفاته وامتهنه استعمله للمهنة.

-**أما اصطلاحاً** حرفة يتخذها الشخص لكسب العيش.

وعرفها الدكتور عيسى الأنصاري في مجلة اليوم بأنها مجموعة من الأعمال المتشابهة التي تنتمي إلى وحدة نوعية جيدة يمكن للفرد إذ مارس أحدها أن يمارسها الأخر بعد التدريب الطفيف³.

وهي أيضا :عمل يشغله العامل بعد أن يتقلد دراسة نظرية كافية وتدريباً عملياً طويلاً في مراكز علمية أو معاهد وجامعات متخصصة، فالمهنة تتطلب مجموعة من المهارات والمعارف النظرية والقواعد التي ينظم العمل بها كمهنة الطب، الهندسة والتعليم⁴.

¹- سعيد عبد الستار مهدي المهداوي، الجوانب الأخلاقية والمهنية في تكنولوجيا المعلومات، مؤسسة الوارق للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، الأردن 2009، ص15.

²- Barry Norman- **Etics, West Lafayette** ،IN: Purdue University Press,1999، page35.

³- عيسى الناصري، الأخلاق والخدمة العامة، مجلة اليوم، العدد 96 ص110.

⁴- المفرج بن سليمان القوسي، مرجع سبق ذكره، ص10.

فالمهنة هي: مجموعة من الأعمال ذات واجبات مختلفة يمارسها الأشخاص خلال أدوار محددة لهم وفق أهداف مرسومة يعملون من أجل تحقيقها ويلتزمون أثناء ذلك .بمجموعة من القواعد الأخلاقية تحكم سلوكهم المهني عندما يمارسون تلك المهنة.¹

أخلاقيات المهنة:

لغة هي التصرفات التي تصدر عن الإنسان أثناء تأديته لعمله أو مهنته.

-أما اصطلاحاً هي مجموعة القيم الأخلاقية الفاضلة التي يجب أن تظهر على المرء حين أدائه لعمله المهني المشروع .

-وتهتم أخلاقيات المهنة بكيفية التصرف اللائق أثناء ممارسة الأنشطة المهنية المختلفة ،كما تعبر عن ضرورة أداء الموظف لمهام في كل وقت وفقاً لقانون الدولة ،الإقليم ،المجتمع والمنظمة التي يشتغل فيها فالأخلاق المهنية عبارة عن ثقافة مستمدة من قيم الفرد تدفعه لأن يكون مسؤولاً عن العمل الذي يقوم به² . وهي أيضاً :مجموعة من المبادئ المتعلقة بالسلوك المهني والوظيفي التي يمارسها الفرد في العمل وهي تختلف من مهنة إلى أخرى في تفاصيلها وتتشابه في أساسياته³ .

التعريف الإجرائي لأخلاقيات المهنة : هي الالتزام بالقواعد وآداب السلوك والقيم الأخلاقية الفاضلة وعادات المجتمع والتي تتضمن الأسس والواجبات والحقوق والمحضورات التي يجب على المهني التقيد بها اتجاه ذاته واتجاه المجتمع ككل كما يجب على عدم التحيل والعمل من أجل المصلحة العامة والحفاظ على أسرار المنظمة التي يعمل لها إضافة إلى احترام الوقت والتقيد بالدوام ليكون ناجحاً في عمله مع الناس ومهنة وقادراً على اكتساب ثقة زملائه وزملائه ورؤسائه.

¹- سليمان بن سلام بن خليل الرومي ،مرجع سبق ذكره ،ص 20.

²- أبو زيد محمد شرعي ،أخلاقيات المهنة ،كلية الآداب ،جامعة الطائف ،السعودية ،مقرر(504/04) ،ص ص 7_11.

³- سليمان بن سلام ،مرجع سبق ذكره ،ص 15.

(2) مفهوم الفعالية التنظيمية:

الفعالية: تعددت اتجاهات الباحثين حول وضع تعريف للفعالية واختلفت وجهات نظرهم لاختلاف الجانب الذي ركز عليه كل اتجاه.

يعرفها فروم " صفة السلوك الذي تبذل فيه الطاقة ويترتب عليه أثر مرئي " وهناك من يستخدم مصطلح الفعالية للتعبير عن تحقيق الأهداف وتطبيق السياسات وفقا لما هو محدد لها إذ تعرف على أنها: القدرة على تحقيق الأهداف."

أما تعريف علي شريف " الفعالية تعني عمل الأشياء الصحيحة في الزمن المناسب وبالطريقة الملائمة"¹

التنظيم: يعد مفهوم التنظيم من المفاهيم الثرية لتحليل والمناقشة وحسب تالكوت بارسونز التنظيم أنه عبارة عن وحدة اجتماعية تقام وفقا للنموذج بنائي معين لكي يحقق أهداف معينة، ركز بارسونز في هذا التعريف على أن التنظيم يتكون من هيكل ووحدة اجتماعية لتحقيق أهداف قد سطرت من قبل².

ويعرف حنفي عبد الغفار: التنظيم عملية تحديد العلاقات الضرورية بين الأفراد والمهام والأنشطة بطريقة تؤدي إلى إحداث التكامل والتنسيق بين مختلف موارد التنظيم وذلك بغرض إنجاز الأهداف بكفاءة وفعالية وبذلك يعتبر من الوظائف الإدارية الهامة.³

¹ - بلقاسم سلاطينية وآخرون، الفعالية التنظيمية في المؤسسة، مدخل سوسيولوجي، ط1، دار الفجر، 2013، ص ص13-14.

² - طلعت إبراهيم، مدخل إلى علم الاجتماع التنظيم، مكتبة غريب، مصر، 1993، ص 9.

³ - عبد الغفار حنفي وعبد السلام أبو قحف، تنظيم وإدارة الأعمال، المكتب العربي الحديث، مصر، ص.685.

الفعالية التنظيمية: يعتبر مفهوم الفعالية التنظيمية من المفاهيم التي يصعب تحديدها بدقة نظراً لعدم الاتفاق على ماهية الفعالية، وعدم الاتفاق على طبيعة مقاييسها هذا ويمكن النظر إلى الفعالية التنظيمية على أساس أنها المحصلة النهائية لأداء المنظمة ومدى ارتباطها بالإدارة العليا وتعكس كذلك مستوى التفاعل بين أجزاء المنظمة ومدى قدرتها على التكيف مع البيئة الخارجية¹.

التعريف الإجرائي للفعالية التنظيمية: هي قدرة المؤسسة على تحقيق الأهداف المسطرة التي أنشئت من أجلها والاستغلال الأمثل للموارد المتاحة والنجاح في التعامل مع القيود المفروضة عليها من جمهورها والقدرة على تحقيق الحد الأدنى من الإشباع لرغبات وتطلعات الأطراف ذات العلاقة الإستراتيجية بها والقدرة على البقاء والانسجام والاستقرار.

3) مفهوم المؤسسة الاستشفائية :

أ- لغةً : عرف قاموس إلياس العمري المستشفى بأنها: "دار للمعالجة"². وعرفه قاموس المورد: "بأنها ملجأ خيري، محل لإصلاح بعض الأدوات". وعرف أيضاً: "مكان لإيواء المرضى والمصابين حتى يتم شفاؤهم"³.

ب- اصطلاحاً : المؤسسة الاستشفائية: "هي كل هيئة طبية تستهدف تقديم رعاية علاجية صحية للأفراد سواء كانت الرعاية علاجية أو وقائية، وسواء كانت رعاية عامة أو رعاية متخصصة، تقدم هذه الخدمات لأفراد يقيمون في بيئة جغرافية معينة أو يتبعون قطاعاً مهنيًا أو تقدم خدماتها للجميع بلا استثناء"⁴.

¹- أمين فؤاد الضرغامي، قياس فعالية المنظمات، مجلة الإدارة، اتحاد جمعيات التنمية الإدارية، المجلد الحادي عشر، العدد الأول، 1987، ص 65.

²- معجم المعاني، معجم عربي عربي، WWW.ALMAANY.COM يوم 2018/12/25 على الساعة 19:37.

³- بن قيط الجودي، إستراتيجية الاتصال لإدارة المؤسسات الاستشفائية الجزائرية، رسالة ماجستير، جامعة الجزائر، 2012، ص 25.

⁴- صلاح محمد ذياب، إدارة المستشفيات والمراكز الصحية الحديثة منظور شامل، دار الفكر، ط1، 2009- 1430، ص 207.

_ **المستشفى:** هو مكان لعلاج المرضى وتأهيلهم ،وقد كانت تسمى في العصور الإسلامية الأولى البيمارستان ،وتكون مجهزة بعيادات للأطباء وغرف للعمليات وغرف للإنعاش ،وغرف للمرضى العامة وخاصة كما في بعضها عيادات خارجية لاستقبال المرضى غير المقيمين ،وفيها المختبرات وأقسام الأشعة.¹

_ **المؤسسة الصحية:** كل وحدة أو تنظيم مستقل للخدمات العلاجية والوقائية ،تقدم الخدمات لأفراد يقيمون في مناطق محددة ،ينتمون لطبقة محددة أو بيئة مهنية معينة".²

ج- التعريف الإجرائي للمستشفى :

وكتعريف إجرائي: تعتبر المستشفى المركز الصحي الذي يضم طاقم مشكل من مختلف التخصصات الطبية وممرضين.

VII. الدراسات السابقة:

نال موضوع أخلاقيات المهنة والفعالية التنظيمية اهتمام العديد من الباحثين في تخصصات عملية مختلفة ولكن لم نعر على دراسات تجمع هاتين المتغيرين ولهذا ولكن عثرنا على دراسات تربط كل من المتغيرين بمتغير آخر:

(1) دراسات حول أخلاقيات المهنة:

¹- وليد يوسف: إدارة المستشفيات والرعاية الصحية والطبية ،دار أسامة للنشر والتوزيع ،ط1 ،الأردن -عمان ،2011 ،23.

²- أسماء محمد صال، علم اجتماع الطبي، دار الجنادرية للنشر و التوزيع، الأردن، عمان، طبعة الأولى، 2009، ص16.

الدراسة الأولى¹ :

قامت بهذه الدراسة الباحثة " ريم ياسر الرواشدة " ،والتي تحمل عنوان اثر الالتزام بأخلاقيات الوظيفة العامة في مستوى الولاء التنظيمي لدى العاملين في المؤسسات العامة الأردنية رسالة مقدمة إلى عمادة الدراسات العليا استكمالاً لمتطلبات الحمولة على درجة الماجستير في الإدارة العامة قسم الإدارة العامة جامعة مؤتة 2007 م .

صدقت هذه الدراسة إلى تحليل اثر الالتزام بأخلاقيات الوطنية العامة في مستوى الولاء التنظيمي لدى العاملين في المؤسسات العامة الأردنية من كما هدفت الدراسة إلى الإجابة على السؤال الرئيسي للدراسة والذي كان كالتالي: هل يوجد اثر الالتزام بأخلاقيات الإدارة في مستوى الولاء التنظيمي لدى العاملين المؤسسات العامة الأردنية ؟

وأيضاً الإجابة على الأسئلة الفرعية والتي هي:

- ما هي تصورات المبحوثين للالتزام بأخلاقيات الوظيفة العامة لدى العاملين في

المؤسسات العامة الأردنية؟

- ما هي تصورات المبحوثين لمستوى الولاء التنظيمية لدى العاملين في المؤسسات العامة الأردنية؟

- هل هناك علاقة إرتباطية بين متغير الدراسة المستقلة (الالتزام بأخلاقيات الوظيفة العامة) وكل بعد من

أبعاده والمتغير التابع (الولاء التنظيمي) وكل بعد من أبعاده؟

ولتحقيق أهداف الدراسة استخدمت الباحثة المنهج الوصفي والإستبانة كأداة من أدوات جمع البيانات ، وتم

اختيار عينة طبيعية عشوائية من جميع العاملين في المؤسسات العامة الأردنية بلغ تعدادها 582 مفردة،

وقدم استخدام الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية لتحليل بيانات الإستبانة SPSS .

¹- ريم ياسر الرواشدة ،أثر الالتزام بأخلاقيات الوظيفة العامة في مستوى الولاء التنظيمي،مذكرة لنيل شهادة الماجستير ، الإدارة العامة قسم الإدارة العامة،جامعة مؤتة2007.

ولقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من نتائج أبرزها:

-ان تصورات المبحوثين لإبعاد الالتزام بأخلاقيات الوظيفة العامة في المؤسسات العامة الأردنية كانت مرتفعة وان تصوراتهم على أبعاد الولاء التنظيمي كانت متوسطة ،ان هناك اثر لإبعاد أخلاقيات الإدارة (الواجبات الوظيفية ،المسؤولية الاجتماعية ،الحقوق الوظيفية ،المناخ الأخلاقي)في الولاء التنظيمي في المؤسسات العامة الأردنية. - أثبتت الدراسة ان أخلاقيات ومنطلقات الأفراد تؤثر على الانتماء.¹

بعد العرض المصغر والموجز لدراسة "ريم ياسر الرواشدة" نلاحظ أنها ودراستنا الحالية:- أنه تم وضع مصطلح "أخلاقيات المهنة" كمتغير مستقل في كلا الدراستين ،كما أن أبعاد ومؤشرات فرضيات الدراستين كانت متقاربة. إذ اختلفت كلا الدراستين في الاعتماد على المنهج ،حيث اعتمدنا في دراستنا على منهج المسح الاجتماعي بأسلوب المسح الشامل وهو أحد أنماط المنهج الوصفي التحليلي حيث هذا الأخير استخدم في دراسة "خليل مطر" إلا أنه تم اعتماد أسلوب المسح بالعينة بالإضافة إلى الاتفاق في أداة جمع البيانات والمعلومات (الاستمارة). كما كان الاختلاف أن:- دراستنا الراهنة ربطت المتغير المستقل "أخلاقيات المهنة" بمصطلح "الفعالية التنظيمية" كمتغير تابع ،بينما دراسة "ريم ياسر الرواشدة" حاولت الوقوف على أثر الالتزام بأخلاقيات المهنة في مستوى الولاء التنظيمي ،أي دراستنا الحالية تسعى لمحاولة معرفة طبيعة العلاقة بين أخلاقيات المهنة والفعالية التنظيمية ،كما كان لهذه الدراسة دور فعال في إفادة موضوع دراستنا الراهنة وبالأخص المتغير المستقل "أخلاقيات المهنة" في تبيان بعض النقاط والعناصر المهمة ،بالإضافة مساعدتنا في الوقوف على الخلفية النظرية لأخلاقيات المهنة ،وفي اختيار الأدوات البحثية المناسبة التي تتناسب ودراستنا وطبيعتها والأهداف التي نصبوا إلى تحقيقها.

¹ - نفس المرجع.

الدراسة الثانية: ¹

بعنوان " الأخلاق المهنية وتأثيرها على الأداء الوظيفي للعامل (دراسة ميدانية بالمؤسسة الوطنية للسيارات الصناعية (SVVI) الوحدة 840 بورقلة قامت بهذه الدراسة " لهرأوة سامية " ضمن متطلبات ماستر بأكاديمية علم اجتماع تنظيم وعمل بجامعة ورقلة قاصدي مرياح الموسم الجامعي 2014. هدفت هذه الدراسة إلى توضيح تأثير الأخلاق المهنية على أداء العمال والكشف عن الدور الذي تلعبه الأخلاق في الرفع من مستوى الأداء داخل المؤسسة والكشف عن الدور الذي تلعبه الأخلاق المهنية داخل المؤسسة ولقد جاء التساؤل العام لدراسة كما يلي: -لكل الأخلاق المهنية تأثير على الأداء الوظيفي للعامل؟ وينبثق على هذا التساؤل أسئلة جزئية هي كالتالي:- هل للمؤسسة قواعد أخلاقية تفرضها على العامل؟

-ما مدى التزام العامل بهذه الأخلاق علاقة بأدائه؟.

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي والأدوات التي استعملتها هي: الملاحظة والاستمارة والمقابلة. كما اختارت الباحثة المسح الشامل للعمال الذي كان عددهم 10 عامل كما استعمل الأساليب الإحصائية التالية ولم تستعمل الأساليب الإحصائية الأخرى لأنها دراسة مسحية.

ومن ابرز النتائج التي توصلت إليها الدراسة ما يلي:

-المؤسسة الوطنية للسيارات تعتمد على أخلاقيات المهنة داخل المؤسسة.

-الأخلاق المهنية المكتسبة داخل المؤسسة تزيد من التزام العامل وارتباطه بالمؤسسة

-للأداء الوظيفي ارتباط كبير بالأخلاقيات المهنية للعمال والذي يزيد الإنتاجية.

-ان الأخلاق المهنية بالمؤسسة ذات مستوى جيد وذلك من خلال احترام القوانين القواعد الموجودة داخل

المؤسسة بالإضافة إلى انضباطهم ما تقدمه المؤسسة لعمالها.

¹- لهرأوة سامية, الأخلاق المهنية وتأثيرها على الاداء الوظيفي للعامل دراسة ميدانية بمؤسسة الوظيفية للسيارات الصناعية SNVI جامعة قاصدي مرياح ورقلة, 2014.

- كذلك ان الأخلاق المهنية لها أهمية كبيرة بالنسبة إلى تحسين وتطوير ورفع مستوى الأداء الوظيفي للعمال وهذا يزيد في تطويرها وزيادة قدرتها علو مواجهة كل الضغوطات الخارجية، باعتبارها مؤسسة تحاول تلبية حاجات المجتمع خاصة أهمية المورد البشري، ودورة في تحقيق ذلك النجاح.¹

اتضح لنا من خلال هذه الدراسة أنها: كانت مشابهة لدراستنا الراهنة في إدراج مفرد "أخلاقيات المهنة" كمتغير للدراسة والتي لها صلة وطيدة بموضوع دراستنا ،وتتقاطع مع دراستنا في الفرضيات ،حيث أن أبعاد الفرضيات التي اعتمدت في دراسة "لهراوة سامية" قريبة من المتغير المستقل (أخلاقيات المهنة) ،وكانت متقاطعة لدراستنا الحالية في المنهج حيث استخدمت المنهج الوصفي التحليلي معتمدين على أسلوب المسح الاجتماعي ،كما اتفقت مع دراستنا في استخدام بعض الأدوات البحثية (الملاحظة ،المقابلة ،الاستمارة). بينما كان الاختلاف في أن:

_ دراسة "سامية لهراوة" موجهة نحو مؤسسة عمومية صناعية تجارية ودراستنا استهدفت مؤسسة استشفائية عمومية. وقد ساهمت هذه الدراسة في تكوين خلفية نظرية لموضوع دراستنا ،وكيفية انتقاء الأدوات المنهجية واختيار المنهج المناسب لدراستنا...

الدراسة الثالثة² :

بعنوان "أخلاقيات المهنة الطبية وعلاقتها بالالتزام التنظيمي (دراسة حالة مستشفى بن عمر الجيلاني - الوادي) قام بهذه الدراسة الطالبتان ليلي بوشول ومريم شريط، هدفت هذه الدراسة إلى محاولة - بجامعة حمة لخضر الوادي لموسم الجامعي 2015-2016 ربط أخلاقيات المهنة بسلوكيات الالتزام التنظيمي للأفراد العاملين بالقطاع محل الدراسة والوصول المجموعة من المحددات أخلاقيات المهنة المؤثرة في

¹- نفس المرجع.

²- ليلي بوشول ،مريم شريط ،أخلاقيات المهنة الطبية وعلاقتها بالالتزام التنظيمي(دراسة حالة مستشفى بن عمر الجيلاني الوادي)،جامعة الوادي ،الجزائر ،2016.

سلوكيات الالتزام التنظيمي للأفراد العاملين ،وتحديد علاقة تفعيل تلك السلوكيات. والوقوف على واقع أخلاقيات المهنة في قطاع الصحة ومدى مطابقتها للمبادئ المعمل بها: -القانونية والتنظيمية المتعلقة بهذا الموضوع

-التعرف على مدى التزام موظفي الصحة بأخلاقيات المهنة وقواعد سلوكها.
-من خلال ذلك معرفة الدوافع التي تقف وراء التزام لدى الموظفين من عدمه.
-الكشف عن طبيعة العلاقة بين أخلاقيات المهنة في الوظيفة الطبية والالتزام فيها.
-إثراء المكتبة الجامعية بدراسة في الموضوع. ولقد جاء التساؤل الرئيسي لدراسة على النحو التالي: هل هناك علاقة بين أخلاقيات المهنة الطبية والالتزام التنظيمي لدى الطبيب بمستشفى بن عمر الجيلاني؟
ولقد تفرع هذا التساؤل إلى أسئلة فرعية هي: هل للمعارف المكتسبة حول مهنة الطب علاقة بالالتزام التنظيمي لدى الطبيب بمستشفى بن عمر الجيلاني؟ هل يساهم الانضباط والانتظام في العمل للطبيب بمستشفى بن عمر الجيلاني يخلق الالتزام التنظيمي لديه؟

-كيف تعمل الرقابة الذاتية للطبيب بمستشفى في عمر الجيلاني في إيجاد الالتزام التنظيمي لديه؟
استخدمت من الباحثين في المنهج الوصفي والأدوات التي استعملتها هي الاستبانة ،المقابلة الاستطلاعية والملاحظة. وقد كانت عينة الدراسة جميع الأطباء بالمؤسسة الاستشفائية العمومية بن عمر الجيلاني والمقدر عددهم 79 طبيبا وطبيبة في تلك الأونة. لتحليل البيانات وتقريبها.ولقد توصلت الدراسة تم استخدام برنامج SPSS إلى النتائج التالية: -هناك علاقة جيدة بين المعارف المكتسبة حول المهنة لدى الطبيب والالتزام التنظيمي له.

-يعمل الانضباط والانتظام في العمل عند الطبيب على تشكيل الالتزام التنظيمي لديه وذلك بشكل معتبر
-كما ان الرقابة الذاتية لطبيب تساهم كثيراً في تكوين الالتزام التنظيمي له.¹

¹ - نفس المرجع.

بعد العرض الموجز السالف الذكر لدراسة "ليلي بوشول ومريم شريط" نلاحظ أنها كانت مشابهة لدراستنا في إدراج مفهوم أخلاقيات المهنة كمتغير مستقل بالإضافة إلى أبعاد فرضيات دراسة "ليلي ومريم" تقاطعت مع أبعاد ومؤشرات فرضيات دراستنا الحالية سواءً بطريقة مباشرة أو غير مباشرة.

_ كلا الدراستين تقاطعتا في اعتماد المنهج المناسب للدراسة. دراسة "ليلي بوشول ومريم شريط" اتفقت مع دراستنا الراهنة في أدوات جمع البيانات (الملاحظة، الاستمارة). كما استهدفنا نفس نوع المؤسسة الاستشفائية عمومية، ودراسة "ليلي بوشول ومريم شريط" كان لها دور في بناء الإطار النظري لدراستنا الحالية، وكيفية استخدام المنهج والأدوات الملائمة للدراسة...

(2) الدراسة حول الفعالية التنظيمية:

الدراسة الأولى¹:

بعنوان " المناخ التنظيمي وعلاقته بالفعالية التنظيمية) دراسة حالة لشركة مطاحن رياض سطيف بتقرت ("قامت بهذه الدراسة صورية النوري من كرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم الاجتماع تنظيم وعمل جامعة حمه لخضر الوادي لسنة 2015-2016 هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الهيكل التنظيمي والفعالية التنظيمية بمؤسسة مطاحن رياض سطيف بتقرت والتعرف على علاقة بين القيادة والفعالية التنظيمية بشركة مطاحن رياض سطيف بتقرت والتعرف على العلاقة بين نمط الاتصال والفعالية التنظيمية بشركة مطاحن رياض سطيف بتقرت. والتعرف على انعكاسات، المناخ التنظيمي على الفعالية ودوره في تعظيمها.

¹- صورية النوري ، المناخ التنظيمي وعلاقته بالفعالية التنظيمية بمؤسسة مطاحن رياض سطيف ، جامعة حمه لخضر ، الوادي ، الجزائر ، 2016.

ولقد جاء التساؤل الرئيسي لهاته الدراسة كما يلي:

-ما علاقة المناخ التنظيمي بالفعالية التنظيمية بمطاحن رياض سطيف تقرت؟

ولقد اندرج عنه تساؤلات فرعية كالتالي:

-هل توجد علاقة بين الاتصال وفعالية العمال بمطاحن رياض سطيف بتقرت؟

استخدمت هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي والأدوات المستعملة هي الملاحظة ، المقابلة والاستبيان

اختارت الباحثة العينة القصدية المقدرة 67 % وقد استخدم برنامج spss لتحليل البيانات.

وتوصلت هذه الدراسة إلى النتائج التالية: -توجد علاقة تبين المناخ التنظيمي بأبعاده والفعالية التنظيمية

العامّة.

-رغم أن شركة رياض سطيف بتقرت رائدة وفعالة على العكس من عمالها يعانون الذين عندهم نقص

الفعالية التنظيمية ،ضعف الرضا الوظيفي.

-تفشى ظاهرتي التغيب ودوران العمل بين أوساط العمال.¹

من خلال عرض ملخص دراسة "صورية النوري" نرى أنها ودراستنا: أدرجتا مفردة الفعالية التنظيمية

كمتغير تابع بالدراسة ،وتشابهت في الفرضيات من حيث أبعاد المتغيرات ،فتقاطعت فرضيات دراسة

"صورية" واقترنا في استخدام أدوات جمع البيانات (الملاحظة ،المقابلة ،الاستمارة). إلا أن الاختلاف

كان في: أسلوب المسح حيث اعتمدت "صورية" على المسح بالعينة في حين اعتمدنا على أسلوب

المسح الشامل.

_ استهدفت دراستنا مؤسسة استشفائية عمومية خدماتية بينما دراسة "صورية" كانت مستهدفة مؤسسة

تجارية.

¹ - نفس المرجع.

_ وكان لدراسة "صورية النوري" دور بالغ للوقوف على الخلفية النظرية لموضوع دراستنا الراهنة ،وفي اختيار الأدوات المنهجية.

الدراسة الثانية :¹

قام بهذه المذكرة صالح بن نوار بعنوان " الفعالية التنظيمية داخل المؤسسة الصناعية من وجهة نظر المديرين والمشرفين دراسة ميدانية بالمؤسسة الوطنية لإنتاج العتاد الفلاحي مركب المحركات والحرارات بقسنطينة CMTC رسالة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه الدولة في علم اجتماع التنمية جامعة منتوري قسنطينة لسنة الجامعية 2004-2005.

وهدفت هذه الدراسة إلى معرفة مدى اهتمام القائمين على المؤسسات الصناعية الجزائرية بالعوامل التي تزيد من فعالية الأداء لدى العمال خاصة تلك العوامل المتعلقة بالجوانب الإنسانية.

وكان تساؤل الدراسة كما يلي: ما مدى اهتمام القائمين على المؤسسات الصناعية الجزائرية بالعوامل التي تزيد من فعالية الأداء لدى العمال. خاصة تلك العوامل المرتبطة بالجوانب الإنسانية؟ منها: -الوعي بالدور الفعال للعلاقات الطبية بين أفراد المؤسسة في بلوغ الأهداف

-الوعي بان سريان الاتصال في كل الاتجاهات يساعد على رفع الروح المعنوية.

-ضرورة اطمئنان العامل على مستقبله الوظيفي.

ولقد استخدمت هذه الدراسة المنهج الوصفي والأدوات التي استعملتها الملاحظة ,المقابلة

والاستمارة والعينة التي استعانت بها هذه الدراسة هي العينة الطبيعية العشوائية

¹- صالح بن نوار ، الفعالية التنظيمية داخل المؤسسة الصناعية من وجهة نظر المديرين والمشرفين دراسة ميدانية ، بالمؤسسة الوطنية لإنتاج العتاد الفلاحي مركب المحركات والحرارات بقسنطينة CMTC ، جامعة منتوري قسنطينة ، الجزائر، 2005.

والنتائج التي توصلت إليها هاته الدراسة:

-يعتبر الاتصال المفتوح من العوامل الرئيسية في استعادة روح الجماعة لأنه يساعد العمال على إبداعه آرائهم في المسائل التنظيمية التي تخصهم مما يزيد من دافعيتهم للعمل وهذا في حد ذاته إجراء فعال لتحسين الأداء.

-أغلب المبحوثين مستثنون من عملية المشاركة في اتخاذ القرار.

-أغلب العمال يفضلون البقاء في هذه المؤسسة ولكن هذا لا يبذل على رضاهم ولكن بسبب عدم إيجاد عمل أفضل في مؤسسة في مؤسسة أخرى.

-توصلت الدراسة إلى جملة من المؤشرات والعوامل التي تساعد المؤسسة على تحقيق جميع أهداف الفعالية وهي: الرجل المناسب في المناسب ، التربية والقدرة على اتخاذ القرارات الهامة.

-توسيع دائرة التشاور فيما يتعلق بحياة المؤسسة ، الصرامة في تطبيق العقوبات، جعل المصلحة العامة فوق المصلحة الفردية انتهاج الطرق العصرية في التسيير.¹

بعد عرض ملخص دراسة "صالح بن بنوار" ودراستنا نلاحظ أن:- كلاهما اعتمدتا على مصطلح الفعالية التنظيمية كمتغير للدراسة. دراسة "صالح بن بنوار" تقاطعت مع دراستنا الراهنة في اعتماد المنهج حيث اعتمدنا على منهج المسح الاجتماعي في دراستنا وهو أحد أنماط المنهج الوصفي حيث أن هذا الأخير اعتمده "صالح بن بنوار" في دراسته.

_ دراسة "صالح بن بنوار" اتفقت مع دراستنا الحالية في استخدام أسلوب المسح الشامل (والذي اعتمده في دراستنا). بالإضافة إلى أن كلاهما اتفقتا في أداة جمع البيانات (الملاحظة ،المقابلة ،الاستمارة).

¹ - نفس المرجع.

بينما اختلفتا في اعتمادهما مجتمع الدراسة فقد استهدفت دراسة "صالح بن بنوار" مؤسسة صناعية ودراستنا الحالية استهدفت مؤسسة استشفائية عمومية. وتمت الاستفادة من هذه الدراسة في الوقوف على الخلفية النظرية لمتغير دراستنا التابع (الفعالية التنظيمية)، تصميم أدوات جمع المعلومات اللازمة.

الفصل

الثاني

فهرس الفصل الثاني

الفصل الثاني: الأسس النظرية حول أخلاقيات المهنة

- ا. أخلاقيات المهنة
- ا.أهمية أخلاقيات المهنة
- ا.أهداف أخلاقيات المهنة
- ا.أصاار أخلاقيات المهنة
- ا.أهم مبادئ تطبيق شرعية أخلاقية المهنة
- ا.أسس أخلاقيات المهنة
- ا.أسباب عدم التحكم في أخلاقيات المهنة
- ا.أخلاقيات تتطلبها بعض الأعمال والمهن
- ا.أ - مقاربات سوسولوجية لأخلاقيات المهنة

I. أخلاقيات المهنة :

تعرف أخلاقيات المهنة بأنها مجموعة المبادئ والقيم الأخلاقية التي تحدد قرارات المنظمة وسلوكها، كما أنها تطبيق للمعايير الأخلاقية الفردية في المواقف المختلفة في مجالات المهن، وبالتالي هي مجموعة المبادئ والمعايير التي تحكم سلوك الفرد أو الجماعة في مهنة أو وظيفة معينة حيث ترتبط هذه المبادئ بتحديد ما هو خطأ وما هو صواب في الموقف المعين.

II. أهمية أخلاقيات المهنة:

لقد أكدت الأبحاث الإدارية أن الاهتمام بقيم الوظيفة وأخلاقيات من أهم أسباب التنمية والتطور لأي مؤسسة وأي مجتمع كما أن عدم الاكتراث بهذه الأخلاقيات يعد من أهم عوائق النجاح والنهضة والإتقان والإنجاز، وأصحاب المهن والأعمال الذين تقتصر مفاهيم العمل عندهم على الحضور والغياب، ويقتصر المادي لديهم على المادي المشبع للبطون دون الأذهان، ويوجد كتلاً من البشرية مشبعة بالإتكالية وراسخة في التراخي والإهمال.

إن العناية بأخلاقيات العمل يجب أن تكون في أعلى قائمة الاهتمامات الإدارية تدريباً وتأهيلاً وتوظيفاً، إذا كان هناك بحث عن التمييز والجودة في الأعمال ولعلّ أمثل ما يعبر عن أهمية الأخلاق في الأعمال ما قاله الخبير الإداري الأستاذ نسيم الصامدي حين قال: "ما يجب أن تركز عليه كليات إدارة الأعمال هو أخلاق العمل والضمير المهني، والأخلاق ليست مادة إلزامية تصرّحها كليات العلوم الإدارية"¹.

¹-سعيد بن ناصر الغامدي، أخلاقيات العمل ضرورة تنموية ومصلحة شرعية، الدار العامة، ط1، السعودية 2010، ص33.

وفي المقابل فإن تقدم الأمم وتطورها مرهون بمدى اهتمامها بالتربية الأخلاقية ، كما لا تؤمن المجتمعات ولا تسود الألفة بين أفرادها ولا ينمو اقتصادها إلا إذا كانت شعوبها على قدر من التربية الخلفية ولو تأملنا في حال دولة من الدول المعاصرة في هذا الزمان كاليابان مثلاً لوجد أنها وصلت إلى مستوى عال من التقدم والرقي ، ولذلك السبب الرئيسي وهو اهتمامها بالتربية الأخلاقية عندهم تدور في جميع مراحل الجامعة نظرياً وعملياً ، ولما سئل وزير التعليم الياباني عن التقدم والتفوق الذي أحرزته اليابان قال: "السر الذي يرجع إلى تربيتها الأخلاقية"¹.

كما لا تستقيم الحياة بدون أخلاق ولا عمل ، فكذلك العمل لا يستقيم ولا يثمر الثمرة المرجوة منه دون أخلاقيات تحكم مساره ، ولذلك أن العمل المهني يحتاج إلى ارتباط وثيق مع الأخلاق ليكون له انعكاس إيجابي على مسيرته ليؤدي إلى قطاف في العمل وإذا فصلنا بينهما وأصبحت الأخلاق بمعزل عن العمل فلا يمكن الحصول على ثمرة سليمة².

III. أهداف أخلاقيات المهنة :

أما أهداف الالتزام بأخلاقيات المهنة كالاتي:

- ضبط السلوك المهني الشخصي الذي يجب ان يتحلى به المؤتمنون على مصالح الدولة.
- فهم الواجبات المهنية والتذكير بنظام الجزاءات الايجابية والسلبية كوسيلة من الوسائل الناجحة لتفادي بعض المظاهر المسلكية المحظورة.
- ضمان التوازن بين الأحكام الأخلاقية وضرورة المحافظة على حريات وحقوق الموظفين والعاملين. وإزالة الطابع التسلطي الذي يمكن أن تتصف به إدارة ما³.

¹- سليمان بن قاسم العيد ، التربية الخلفية بين الإسلام والعولمة ، دار المعرفة ، ط1 ، 1425 ، ص5.

²- محمد شرعي أبو زيد ، أخلاقيات المهنة ، دن ، دس ، ص18.

³- مصطفى محمود أبو بكر ، أخلاقيات وقيم العمل والمسؤولية الاجتماعية في المنظمات المعاصرة ، دار الجامعة ، ط1 ، الإسكندرية ، 2010 ، ص110.

IV. مصادر الأخلاقيات في منظمات الأعمال:

إذا كانت الأخلاق تشير إلى النظامي القيمي والمعايير الأخلاقية التي يستند لها المديرون في قراراتهم المختلفة اخذين بنظر الاعتبار ما هو صح او خطأ فان ما تريد ان ما نؤكد عليه هنا هو ان الأخلاق لدى هؤلاء المدراء تتجسد بسلوكات أخلاقية تراعي عدم خرق الناموس والقواعد والمعايير والمعتقدات في المجتمع من جانب وكذلك القوانين والمدونات الأخلاقية المعمول بها من جانب آخر ،بل إننا نأكل من السلوك الأخلاقي أن يتجاوز ما مطلوب رسمياً منه كنتائج إيجابية إلى ما هو أبعد في إطار تحمل مسؤولية اجتماعية كبيرة لمنظمة الأعمال تجاه الفئات المختلفة ،ويشكل عام يمكن أن تستند أخلاقيات الأعمال إلى ركنين أساسيين: الأول:- نظام القيم الاجتماعي والأخلاقي والأعراف والتقاليد السائدة في المجتمع

والثاني:- هو النظام القيمي الذاتي المرتبط بالشخصية والمعتقدات التي تؤمن بها وكذلك خبرتها السابقة.

وإجمالاً يمكن أن تحدد مصادر أخلاقيات الأعمال التي تتجسد في السلوك الأخلاقي الحميد أو السيء

بالاتي: - العائلة والتربية البيئية ،ثقافة المجتمع وقيمه وعاداته

- التأثير بالجماعات المرجعية ،المدرسة ونظام التعليم في مجتمع

- إعلام الدولة والصحافة ومؤسسات الرأي ،مجتمع العمل الأول

- سلطة القديم والقيم الشخصية المتأصلة لدى العاملين ،القوانين واللوائح الحكومية والتشريعات

- قوانين السلوك الأخلاقي والمعرفي للصناعة والمهن

- الخبرة المتراكمة والضمير الإنساني الصالح

- جماعات الضغط في المجتمع المدني.¹

¹- بلال خلف السكارنة ،أخلاقيات العمل ،دار المسيرة ،ط1،عمان ،2009 ،ص57.

٧. أهم مبادئ تطبيق شرعية أخلاقيات المهنة :

إن التعبير عن القيم واحترام شرعية الأخلاقيات ينعكسان من خلال السلوك المستقيم للجهات المتعاونة مع المؤسسة في مختلف الظروف . ومن واجب كل جهة متعاونة أو أي فرد يعمل باسم المؤسسة أن يراعي هذه القيم ويحترم شرعية الأخلاقيات هذه أما أهم المبادئ الواجب تطبيقها خلال العمل فهي¹:

- ضرورة إمام المستخدمين أو العاملين في المؤسسة بالقواعد والسلوك الأخلاقي وإطلاع القيمين على المؤسسة وجميع العاملين فيها وبطريقة عملية وحسية على واجباتهم.
- تشكيل لجان الأخلاقيات: من أجل نشر الأخلاقيات تعمل المؤسسة على توزيع الوثائق في الداخل والخارج.
- تعيين مستشار المناقبية: يتم تعيين مسؤول عن المؤسسة، وتتناط به مهمة السهر على احترام قيم المؤسسة وتطبيق شرعية الأخلاقيات الخاصة بها. ولسلامة حسن التنفيذ يتم ضمان سهولة الاتصال بهذا المستشار طلباً للنصح أو أخذ الرأي أو من أجل لفت النظر إلى خروقات محددة أو انتهاكات للشرعية.
- تحدد شرعية أخلاقيات المهنة واجبات المسؤول الأخلاقية تجاه المؤسسة أو الشركة فتبين مواصفات هذا المسؤول الكفوؤ المؤمن، ولا يجوز أن تقتصر هذه المواصفات على المسؤول بل يجب أن تشمل جميع كوادر المؤسسة أو الشركة.

¹ - كميل حبيب، وجان بولس، أخلاقيات الأعمال في عالم متغير، المؤسسة الحديثة للكتاب، طرابلس لبنان، 2007، ص48.

VI. أسس أخلاقيات المهنة:

أصبحت أخلاقيات الإدارة على صعيد المفاهيم العلمية والممارسات العلمية مجالات مهمة من مجالات المعرفة التي تستلزم قدرًا من الدراسة المنهجية والخبرة المنظمة، لتوفير الأسس السليمة للتعامل مع المشكلات والحالات المختلفة التي تواجه المنظمات وعليه نجد أسس أخلاقيات الإدارة في الثلاثة الآتي ذكرها¹: أ- السمات الأخلاقية: يقوم على هذا الأساس على أن المدير أو الموظف الجيد من الناحية الأخلاقية يمتلك خصائص وسمات أخلاقية عالية تميزه عن غيره وبالتالي فإن جذور الموقف الأخلاقي في هذا النوع تكمن في شخصياتهم المميزة أو سماتهم الموجهة نحو الأخلاق وعليه فإن الموظفين ذوي السمات الأخلاقية يكونون قادرين على القيام بالآتي :

- الاعتراف بمجال وطبيعة المشكلات الأخلاقية ذات الأهمية في الإدارة والعمل.
 - فهم نقاط القوة والضعف في المبادئ الأخلاقية في الإدارة والعمل.
 - الفهم والاختبار بين مختلف وجهات النظر الأخلاقية التي يسترشدون بها في اتخاذ القرارات.
- ب- المعايير المهنية: خلافاً للأساس السابق لا يركز على سمات الأشخاص المتميزين أخلاقياً، والغاية الأساسية لهذا الأساس هي التوصل إلى مجموعة محددة من المعايير "القيم المشتركة" التي بقدر ما تستجيب لما تحترمه الناس فإنها ترتقي بالمستوى الأخلاقي للعمل الإداري، وكما أنه يؤدي إلى البحث إلى إمكانية التوصل إلى المعايير القياسية التي تصلح لكل أنواع المنظمات، كما أن هذا الأساس لا يزال يتطور على أساس المزيد من التخصص حيث أن كل مهنة أخذت تصنع لها مجموعة من القواعد والقيم الأخلاقية التوجيهية لأعضائها، وكل منظمة تصنع لها مدونة أخلاقية خاصة بقيم المنظمة، وهكذا أصبحنا نجد أن هناك أخلاقيات العلاقات العامة، وأخلاقيات المحاسبة.

¹ - عمر بن ناصر القريوي، أخلاقيات العمل في الدوريات الأمنية، مذكرة الماجستير في العلوم الإدارية كلية الدراسات العليا، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، السعودية، 1426، ص28.

ج- الالتزام بالمبدأ الرسمي: هذا الثالث يحاول أن يبحث عن المبدأ الرسمي الذي يساعد على تحقيق الاعتدال والتوازن بين طرفي المصلحة في كل قرار أو تصرف، وأساسه أن هناك حدين من المصالح الحد الأول ويتمثل في الأناية أي تحقيق أقصى المصالح الشخصية من قبل الإدارة بما يحقق أسبقيته الرفاهية الشخصية للمدير، والحد الثاني هو الإيثار أو الغيرية أي حب الغير أي تحقيق أقصى المنافع الاجتماعية وفق مبدأ أقصى سعادة لأكبر عدد، إن التزام الإدارة بواجباتها المحددة لا يمكن أن يكون عند نقطة الوسط بين المصلحتين السابقتين بل إن الوقف الأخلاقي يتطلب الانحياز إلى مصلحة الطرف الأوسع والأكثر أهمية وأن يكون هذا الموقف الأخلاقي مكملاً للالتزام الإدارة بواجباتها في حالة تعارض المصالح¹.

VII. أخلاقيات تتطلبها بعض الأعمال والمهن²:

في المجال التعليمي والتربوي:

يجب التركيز على خلق القدوة والألفة والاستقامة والرفقة وحسن السمة، وذلك لأن المعلم ليس مجرد آلة ناطقة بالمعلومات بل هو مع قيامه بالتعليم والتفهم يجب أن يكون مريباً لشخصيات طلابه، وقادراً على الارتقاء بهم عقلياً ونفسياً وسلوكياً وعاطفياً، وهذا لا يتم إلا حينما يكون رؤوفاً بهم مستقيماً في ذاته كريم السمات، مألفاً لهم، محبوباً عندهم، ناصحاً لهم، حريصاً عليهم، تتمثل فيه الأسوة الحسنة.

في المجال الطبي:

نجد اليمين التي يقسمها الطبيب عند تخرجه ومباشرته لمهنة معالجة المرضى، تكون يمينا أخلاقية

بحة، كما هو واضح في نصها التالي:

- أقسم بالله العظيم وأن أراقب الله في مهنتي.
- وأن أحفظ للناس كرامتهم، واستر عورتهم، واكنم سرهم.

¹- نفس المرجع، ص29.

²- سعيد بن ناصر الغامدي، مرجع سبق ذكره، ص116.

- وأن أصون حياة الإنسان في كافة أدوارها ،في كل الظروف والأحوال ،بإذلاً وسعي في استنقاذها من الموت والمرض والألم والقلق.
- وأن أكون على الدوام من وسائل رحمة الله ،بإذلاً رعايتي للطبية للقريب والبعيد ،والصالح والخطئ ،والصديق والعدو .
- والله على ما أقول شهيد .

وهذا القسم يتضمن مجموعة من الأخلاقيات التي تلزم الطبيب وهي: مراقبة الله ،وصيانة حماية الناس ،والبذل ،وحفظ الكرامة ،وستر العورة ،والسرية ،والرحمة ،والنفع ،والاستقامة الإيمانية .

في المجال القضائي:

يوجد في بعض كتب الفقه عناية بهذا ويأتي غالباً تحت عنوان (آداب القاضي) ويذكرون فيها ما يجب على القاضي التحلي به من أخلاق ،وما يستحب وما يحرم عليه وما يكره ،ونشير هنا إلى بعض الأخلاقيات الواجبة في القاضي وهي: العدل ،والبصيرة ،والأناة ،والقناعة ،والنزاهة ،والهيبية ،والحلم . فإنه إذا تحلى بالعدل استقامت أحكامه وقضى بالقسط وأنصف بين الخصوم ،وبالبصيرة يرزق الفراسة والفتنة ،ويتمكن من التثبت ،وكشف اللبس والاحتتيال .

في المجال الإعلامي:

يجب استنبات الصدق في كل الإعلاميين ،كما لا بد من وجود الحياء والأدب والإنصاف والإصلاح وتعظيم الحرمات ،وتكريم الإنسان والنزاهة والستر والغيرة والمروءة والعزة.¹

¹ - سعيد بن ناصر الغامدي ،مرجع سبق ذكره ،ص116.

ولخطورة الإعلام وشدة أثره يجب التأكيد على الأخلاقيات اللازمة للإعلامي والمحاسبة عليها، وكسر طغيان العرف القائل بأن الإعلام فوق المسألة، وإبطال المفهوم غير الأخلاقي القائل بأن المهنية الإعلامية أهم من الأخلاق المثالية، كما يقول بعضهم، كما لا بد من لجم سطوة الإعلام حتى لا يتغول ويستحيل إلى سطوة طاغية تحت مسمى السلطة الرابعة، يتحكم بها الكبراء والأقوياء والمتحزبين والفئويين المنحازين لمصالحهم ونفوذهم، على حساب المنفعة العامة والهوية والأخلاق وحاجات الضعفاء والمهمشين، والأكثرية الصامتة أو المشتغلة بلقمة عيشها، بل على حساب المصلحة العامة، والخير الشامل، والفضل الكامل، والمتأمل في هالة الحصانة التي يفرضها الإعلاميون لأنفسهم، يجد أن (غلاوة الدنيوية) حاربوا سلطة رجال الكنيسة وحصاناتهم، المبينة على تحالف بين الكنيسة ورجال الحكم والمال، ووضعوا بدلاً من ذلك باسم الحرية المدنية - سلطة الإعلام وسطوة رجاله المتحالفين أيضاً مع أهل السلطة والنفوذ والمال¹.

VIII. أسباب عدم التحكم في أخلاقيات المهنة:

إن الإخلال بالالتزامات المهنية يبرز ضعف التحكم في قواعد أخلاقيات المهنة وبالتالي في فعالية العمل الإداري، وقد يحدث هذا الإخلال لأسباب أهمها ما يلي²:

• نقص التحكم في نظام التوظيف:

تفتقر عملية التوظيف في الوقت الحالي إلى بعض العناصر الأخلاقية الهامة كشخصية المترشح وطباعه ودرجة قدراته للالتحاق ببعض المراتب الحساسة.

• غياب تدريس أخلاقيات المهنة:

أي عدم الاهتمام بتدريس أخلاقيات المهنة في المدارس والجامعات، غير أن المدرسة الوطنية للإدارة بادرت بتدريس مادة "أخلاقيات المهنة والنظام التأديبي للموظفين".

¹- سعيد بن ناصر الغامدي، مرجع سبق ذكره، ص 117-118.

²- نجم عبود نجم، أخلاقيات الإدارة في عالم متغير، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، القاهرة، 2006، ص 74.

• مساوئ التأطير:

يمكن الإشارة إلى النقص الذي تعاني منه مدونة أخلاقيات المهنة الخاصة بالموظفين في قبول بعض الممارسات التي ترتقي أحياناً إلى درجة أخلاقيات التسيير .

• عدم تكيف أخلاقيات المهنة مع مقتضيات الإدارة العصرية:

ويظهر ذلك جلياً من خلال عدم مواكبة الإدارة التغير السريع والكيفيات الجديدة والعصرية للعمل الإداري التي تستدعي تأكيد أخلاقيات الإدارة.¹

.IX. مقاربات سوسيولوجية لأخلاقيات المهنة:

-نظرية الحقوق الأخلاقية:

انبثقت هذه النظرية من أفكار ومعتقدات الفيلسوف الانجليزي والتي تتضمن ان هناك بعض الحقوق الطبيعية الأساسية للإنسان التي ينبغي احترامها وحمايتها في كل حالة مثل حق العيش ،الحرية في الرأي,,, وتعرف نظرية الحقوق الأخلاقية ،بأنها النظرية التي تحكم القرارات والسلوك من خلال توافقها مع حقوق وامتيازات الإنسان الأساسية ،ووفقاً لها فإن البشر لديهم حقوق أساسية لا يمكن تجاوزها بقرارات فردية ،وإن القرار الصائب أخلاقياً هو ذلك القرار الذي يحفظ حقوق الأفراد المتأثرين به.

ويرى نجم عبود نجم أن واحدة من أكثر السمات الحرجة في الحقوق ,, هي إنها يجب ان تكون في علاقة تكاملية مع الواجبات ،فحق العيش للفرد الواحد يكون بالترابط مع حق الآخرين في العيش ،وحق الحرية للفرد يتكامل بالسماح للآخرين بممارسة حريتهم أيضاً.²

¹- نفس المرجع ،ص74.

²- نجم عبود نجم ،مرجع سبق ذكره ،ص58.

وهناك 6 أنواع من الحقوق الأخلاقية التي يجب مراعاتها عند عملية اتخاذ القرار وهي:

- الحق في حرية القبول
- حق الخصوصية
- حق الحرية في الالتزام
- الحق في إبداء الرأي
- حق المعادلة العادلة
- حق الحياة والسلامة¹.

- نظرية العدالة:

وفقاً لهذه النظرية فإن السلوك الأخلاقي يعتمد على الاقتناع بأن القرارات لا تفرق في المعادلة بين الناس وتعاملهم بعدالة وبدون تحيز وفقاً لقواعد قانونية.

وهناك ثلاث أشكال للعدالة²:

- **العدالة التوزيعية:** وتشير إلى مدى توزيع وتخصيص الموارد والمخرجات دون تمييز بسبب العمر أو الجنس أو القومية أو المعتقد إذا تساوت الكفاءات والمهارات، وأن أساس التمايز بين الأفراد هو اختلافهم في مهاراتهم بالعمل أو المسؤوليات الملقاة على عاتقهم.
- **العدالة الإجرائية:** تعني مستوى ودرجة ووضوح صياغة سياسات وقواعد العمل في المنظمة واستقرار وحيادية ونزاهة واستقامة تطبيقها على الجميع دون تمييز و تفرقة.

¹- بودراع أمنية، دور أخلاقيات الأعمال في تحسين أداء العاملين، رسالة لنيل ماجستير في علوم التسيير، فرع إدارة المنظمات، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة المسيلة، 2012، ص29.

²- طاهر محسن منصور الغالي، إدارة وإستراتيجية منظمات الأعمال المتوسطة والصغيرة، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان الأردن، 2009، ص108.

- العدالة التعويضية: وبموجبها فإنه يجب أن يتم تعويض الأفراد على كلفة الأضرار التي يتعرضون لها، لا يتم تحميلهم مسؤولية أخطاء غير مسؤولين عند حدوثها.

- النظرية العقلانية :

وتقوم على أن العقل يمتلك القدرة على أن يحدد ما هو سيء، وأن هذه التحديات المنطقية هي أكثر استقلالاً عن التجربة، وبالتالي فإن حل الأخلاقية يمكن أن يتم عن طريق ما هو عقلائي، وأن التأثيرات الذاتية والشخصية هي التي تحد من تحقيق ذلك¹.

¹- نفس المرجع، ص109.

الفصل

الثالث

فهرس الفصل الثالث

الفصل الثالث: الفعالية التنظيمية والمؤسسة الاستشفائية

I. الفعالية التنظيمية

1. أهمية الفعالية التنظيمية
 2. خصائص الفعالية التنظيمية
 3. العوامل المؤثرة في الفعالية التنظيمية
 4. أبعاد الفعالية التنظيمية
 5. أهم متطلبات زيادة الفعالية التنظيمية
 6. المداخل النظرية الفعالية التنظيمية
- #### II. المؤسسة الاستشفائية

1. تعريفها
2. الوظائف الأساسية للمستشفى
3. أنواع المستشفيات
4. أهداف المستشفى

1. الفعالية التنظيمية :

يعد مفهوم الفعالية التنظيمية من المفاهيم الحديثة في الإدارة بصفة عامة وفي مجال الإدارة بصفة خاصة حيث إن أول من حاول أن يقدم تعريفاً للفعالية التنظيمية في مجال الإدارة عموماً كان برنارد 1938 أما في مجال الإدارة التربوية فكان كاميرون 1978 هو أول من استخدم هذا المفهوم حيث أجرى دراسته بعنوان: "تقييم الفعالية التنظيمية في مؤسسات التعليم العالي".

ولقد بدأ الاهتمام بدراسة الفعالية التنظيمية في الخمسينيات من القرن المنصرم، وكان ينظر إلى الفعالية التنظيمية طوال فترة الخمسينيات بأنها "الدرجة التي يبلغها التنظيم في تحقيق أهدافه"¹.

1- أهمية الفعالية التنظيمية:

تعتبر الفعالية التنظيمية الصفة الأساسية للتنظيم الحركي المتجدد المحقق لأهدافه، ومن ثم فالفعالية التنظيمية هي مبرر لوجود التنظيم واستمراره وتطوره، وهي أخيراً معيار الحكم على نجاحه. يعتبر قياس الفعالية التنظيمية بمثابة تقييم الأداء الكلي للمؤسسة لذا تعتمد بعض المؤسسات على قياس فعاليتها التنظيمية كوسيلة لتقييم أدائها.

تعتبر ترمومتر إداري لقياس مدى نجاح المؤسسة وتطورها، في جميع مجالات نشاطها، فهي خاصية كلية وشمولية تصف وتلخص الأبعاد المميزة للمؤسسة².

¹- خاطر أحمد مصطفى، الإدارة وتقويم مشروعات الرعاية الاجتماعية، د ط، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 1995، ص121.

²- فريد النجار، التنظيم والعمليات الإدارية، وكالة المطبوعات، ط1، الكويت، 1999، ص399.

2- خصائص الفعالية التنظيمية:

- الاستمرارية: فهي ظاهرة مستمرة على مدى الزمن.
- الشمولية: تتضمن العديد من الأبعاد والصور الاقتصادية، الاجتماعية، الثقافية.
- التنوع: تستفيد منها جهات مختلفة متنوعة منها المجتمع، الأفراد، المساهمين.
- التعقيد: لديها علاقات غير واضحة بين الأبعاد.
- النسبية: مفهوم المؤسسة الفعالة يختلف باختلاف موقعها وأهدافها والمستفيدين من خدماتها والوقت الذي يتم تقويم فعالية المؤسسة فيه.
- الفعالية: صفة تتشكل بحسب الأشياء الموصوفة، فهي مركبة من معاني مختلفة وأبعاد متعددة "مما يجعل محاولة معالجتها من مدخل واحد مغالطة منهجية ومنطقية"¹.

3- العوامل المؤثرة في الفعالية التنظيمية:

- هناك العديد من العوامل التي تؤثر على فعالية التنظيم نذكر منها لا على سبيل الحصر فيما يلي:
- درجة التخصص وتقسيم العمل المعتمدة في المؤسسة، أيضاً درجة الالتزام باللوائح والإجراءات التي تضبط السلوك التنظيمي، وأيضاً التنسيق على المستويين الرأسي والأفقي.
 - وحدة السلطة الأمره والتي تؤدي الى عدم وجود مراكز قرار متعددة.
 - اعتماد المركزية واللامركزية حسب الحاجة التنظيمية دون إفراط او تفریط.
 - القدرة على التكيف والاستجابة للتغيرات التي تحدث على مستوى البيئة.
 - نظام الرقابة والمتابعة المعتمدة في كل جزء وعقاب بالإضافة القدرة على تعبئة الموارد ودرجة الحرفية التي تتميز بها المؤسسة.²

¹ - صورية النوري، المناخ التنظيمي وعلاقته بالفعالية التنظيمية، مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم الاجتماع التنظيم والعمل، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية جامعة حمة لخضر، الوادي - الجزائر، 2016/2015، ص55.

² - سعد محمد المصري، التنظيم والإدارة، الدار الجامعية، ط1، الإسكندرية، مصر، 2002، ص236.

4-أبعاد الفعالية التنظيمية :

إن التنامي المتزايد في عدد وحجم ودور المؤسسات ،واتساع أهدافها يتطلب التأكيد من فعاليتها ،لعل أصعب شيء هو إيجاد مؤشرات علمية لقياس فعالية المؤسسة جمع كامل 30 مؤشر لقياس الفعالية وهي¹: **الرضا الوظيفي**: ويقاس بارتفاع الروح المعنوية للعامل بحكم المناخ التنظيمي الملائم.

- **الفعالية العامة**: مجموعة الآراء والأحكام التي نحصل عليها من الخبراء والمتخصصين والذين على علاقة بالمؤسسة.
- **الإنتاجية**: تتمثل في حجم الإنتاج أو الخدمات التي تقدمها المؤسسة وتقاس على المستوى الفردي أو المستوى الجماعي لكل وحدة تنظيمية لنفس المؤسسة أو بين المؤسسات تتشابه في النشاط.
- **مقارنة الإنتاجية** أو التكاليف بين الوحدات التنظيمية لنفس المؤسسة أو المؤسسات تتشابه في النشاط.
- **الربحية**: وهي كمية الإيراد من المبيعات بعد حذف التكاليف.
- **الجودة**: ترتبط بالمنتجات أو الخدمات التي تقدمها المؤسسة للزبائن.
- **حوادث العمل**: وتقاس بمدى تكرارها والزمن الذي يستغرقه التعطيل وما ينجر عنه من خسائر مادية وبشرية.
- **معدل النمو في المؤسسة**: ونقف عليه بواسطة حجم العمالة أو الطاقة الإنتاجية القصوى وحجم المبيعات وعدد الابتكارات.
- **معدل التغيب**: والذي يشير إلى الغياب عن العمل دون مبرر.
- **دوران العمل**: ويشير إلى عدد الأفراد الذين تخلوا عن مناصب عملهم بمحض إرادتهم والذي يؤدي إلى عدم الاستقرار الوظيفي.

¹- عبد الوهاب سويسي ،الفعالية التنظيمية ،أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم الاقتصادية فرع التسيير ،جامعة الجزائر 2003-2004 ،ص11.

5- أهم متطلبات زيادة الفعالية التنظيمية:

إن تطبيق المعارف الجديدة تتطلب سنوات من التحري وبحوث التطوير وقدر كبير من الخيال المبدع من جانب الإدارة لكشف كيف يمكن تطبيق هذه المعرفة النامية لتنظيم الجهود البشرية داخل المنظمات ،وعلى كل فهناك عدة خطوات تستخدم من أجل زيادة الفعالية التنظيمية منها:

- **اللامركزية والتفويض:** وهما طريقتان لتحرير العاملين من الرقابة المشددة في المؤسسات التقليدية ومنحهم درجة من الحرية في توجيه أنشطتهم الخاصة وتحمل المسؤولية.
- **توسيع العمل:** رواد هما شركتي أي.بي.أم وديترويت فهما يشجعان تقبل المسؤولية لدى أدنى مستويات التنظيم ،ويوفر الفرصة لإشباع الحاجات الاجتماعية والنفسية.
- **تقييم الأداء:** إن البرامج التقليدية لتقييم الأداء تميل إلى معاملة الفرد وكأنه منتج خاضع للتفتيش والرقابة ،بينهما البرامج الحديثة تتبع مناهج تشرك الفرد في وضع أهداف لنفسه.
- **زيادة فعالية الاتصال:** وذلك بإنشاء قنوات إضافية لتسهيل سيولة المعلومات في مختلف الاتجاهات والمستويات.¹

6- المداخل النظرية للفعالية التنظيمية:

إن التعقيد الذي صاحب موضوع الفعالية ،وعدم قدرة الباحثين المتخصصين على وضع تعريف موحد وجامع لمعنى الفعالية التنظيمية ،أدى إلى ظهور مداخل مختلفة هدفها دراستها وقياسها. ويمكن تصنيفها حسب تطورها إلى ²:- **المدخل التقليدي:** لقد ركزت على أجزاء مختلفة ،فالمنظمة تحصل على مواردها من البيئة الخارجية ،ثم تقوم بتحويل هذه الموارد إلى مخرجات ثم تعود إلى البيئة الخارجية مرة أخرى بهدف تعريف هذه المخرجات.

¹ - بلقاسم سلاطية وآخرون ،الفعالية التنظيمية في المؤسسة ،مدخل سوسيولوجي ،دار الفجر ،ط1 ، 2013 ،ص40.

² - محمود بوطي ،دور الحوافز في الفعالية التنظيمية ،كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية ،جامعة حمة لخضر الوادي ،الجزائر ،2015-2016 ،ص59.

- **مدخل النظم:** يهتم مدخل النظم بجانب المدخلات في تقييم فعالية المنظمات ،فهو يفترض أن المنظمة تكون فعالة إذا استطاعت أن تحصل على ما تحتاج إليه من موارد ،وتعرف الفعالية التنظيمية لهذا المدخل بأنها قدرة المنظمة المطلقة أو النسبية على استغلال البيئة التي تعمل فيها في حصول على ما تحتاج إليها من موارد نادرة وذات قيمة .
- **مدخل تحقيق الأهداف:** من أهم الزوايا التي ينظر إليها عندما يستخدم مدخل الأهداف للمنظمة ،الفعالية هنا تعني تحقيق الهدف والوصول إلى النتائج التي يتم تحديدها مسبقاً ،وبالتالي يجب التركيز على ما الذي تحققه الإدارة وليس ما الذي تفعله الإدارة ،لأن ما تفعله الإدارة لا يكون بالضرورة وسيلة يتحقق بها الهدف المسطر .
- **المدخل المعاصرة:** نتيجة للقصور الذي تعاني من المداخل التقليدية ،اتجهت الكتابات الحديثة إلى تقديم مداخل أكثر شمولية لتحديد فعالية المنظمات ،واعترفت هذه المداخل بتعدد أهداف المنظمات وتعدد عملياتها وتعدد أطراف التعامل معها¹.

II. المؤسسة الاستشفائية :

1. تعريفها:

حمل المفهوم الحالي للمستشفى عدة تعابير مختلفة في شكلها لكنها موحدة في المعنى الذي تصبو للوصول إليه ،فقد عرفت الهيئة الأمريكية للمستشفيات "المستشفى" على أنه مؤسسة تحتوي على جهاز طبي منظم ،يتمتع بتسهيلات طبية دائمة تشمل على أسرة للتويم وخدمات طبية تتضمن خدمات الأطباء وخدمات المريض المستمرة لإعطاء المرضى التشخيص والعلاج اللازمين².

¹- نفس المرجع ،ص60-61.

²- سايع بطرس جادة ،إدارة المستشفيات والمراكز الصحية ،ط1 ،الأردن ،الشروق للنشر والتوزيع ،2007 ،ص26.

كما عرفته منظمة الصحة العالمية، من خلال لجنة خبراء إدارة المستشفيات بأنها "جزء لا يتجزأ من نظام اجتماعي وصحي متكامل، من مهامه تأمين خدمات صحية شاملة للمجتمع من الناحيتين العلاجية والوقائية، ويشمل عيادات خارجية تستطيع إيصال خدماتها للعائلة في موقعها الطبيعي كما انه أيضا مركز لتدريب الكوادر الصحية ولإجراء البحوث الطبية والاجتماعية"¹.

2. الوظائف الأساسية للمستشفى :

هناك وظائف أساسية تشترك فيها معظم المستشفيات الحديثة وهي :²

أ- تحقيق مستوى عالي من جودة الرعاية الطبية للمريض والمصاب، حيث يرتبط هذا بمدى إمكانية توافر العناصر التالية:1. حسن التدبير التقني للرعاية الطبية والمتعلق بتطبيق علوم التكنولوجيا الطب والعلوم الصحية الأخرى.

2. حسن التدبير في العلاقات الشخصية المتبادلة فيها بين الطبيب ومريضه المتعلق بالتفاعل الاجتماعي والنفسي القائم بينهما وذلك لتسهيل نجاح تشخيص المشاكل الصحية وعلاجها.

3. توفر وسائل الراحة والمتعة والتسهيلات التي يجدها المريض في المستشفى.

ب- تعليم وتدريب العاملين في المجالات الطبية والتمريضية وفي العلوم الطبية المساعدة :أي أن المستشفيات في وقتنا الحاضر قد أصبحت مركز التنمية لمعلومات عدد كبير من العاملين في المجالات الطبية وتطوير لمهاراتهم وقدراتهم ومن ناحية علمية فقد يكون المستشفى هو المكان الذي يتم فيه تعليم وتدريب كل الأطباء والممرضين وغيرهم.

¹- كحيلة نبيلة، تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية، مذكرة ماجستير، جامعة منتوري، قسنطينة، 2008-2009، ص18.

²- دلال السويسي، نظام المعلومات كأداة لتحسين جودة الخدمات الصحية بالمؤسسة العمومية الإستشفائية، مذكرة ماجستير في علوم التسيير، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2012-2013، ص35-36.

ت- تعزيز البحوث في مجالات العلوم الطبية والعلوم الأخرى التي لها علاقة بالصحة، حيث أن التقدم الهائل في علوم وتكنولوجيا الطب والعلوم الصحية الأخرى في تشخيص المشاكل الصحية وعلاجها هو خير دليل على أهمية البحوث في مجالات العلوم الطبية وأصبحت المستشفى تضم كافة الإمكانيات التي تساعد على إجراء مثل هذا النوع من البحوث مثل وجود سجلات طبية أو بنك المعلومات تساعد في القيام بالبحوث والدراسات، وكذا وجود المخابر والتجهيزات الطبية التي تتيح الفرصة أمام الباحثين حتى يقوموا بالبحوث التطبيقية.

ث- توفير خدمات الرعاية الصحية الطويلة، إذ أن المستشفيات تساعد بشكل أو بآخر على تقديم خدمات الرعاية الصحية الأولية وذلك عن طريق العيادات الخارجية حيث يتم توفير العناية الشاملة والمستمرة في هذه العيادات وتنسيق أمور رعايته مع العيادات المتخصصة التي تقدم رعاية طبية من مستوى أعلى¹.

3. أنواع المستشفيات :

إن وظائف المستشفيات هي التي تحدد طبيعتها وخصائصها، وهناك مجموعة من الأسس تستخدم غالباً لتصنيف ووصف أنواع المستشفيات ومن أهمها:²

أولاً:- تصنيف المستشفيات على أساس الملكية: أي على أساس الجهة التي تملكها وتمول وتدير المستشفى، حيث تقسم إلى:

أ- المستشفيات الحكومية: وهي التي تعتمد في تمويلها على المال العام للدولة، وهذه المستشفيات قد تتبع جهات حكومية متعددة كوزارة الصحة والداخلية، الدفاع والبحرية وغيرها من الجهات الرسمية.

¹- نفس المرجع، ص37.

²- فريد توفيق نصيرات، إدارة المنظمات الرعاية الصحية، دار المسيرة للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 2008، ص122.

ب-المستشفيات الخاصة: وهي المستشفيات التي تتبع في ملكيتها القطاع الخاص حيث يتم إدارة وتمويل هذه المستشفيات من قبل القطاع الخاص ،وقد تكون مملوكة من قبل فرد أو مؤسسة أو جمعيات خيرية ،وقد تكون ربحية شأنها شأن أي مشروعات الأعمال وقد تكون خيرية لا تهدف لتحقيق الربح¹.

ثانياً:-تصنيفات المستشفيات على أساس الحجم: وتنقسم على هذا الأساس إلى ثلاث أقسام:

أ- مستشفيات كبيرة الحجم: وهي المستشفيات التي تتميز بعدد كبير من الأقسام خاصةً الطبية التخصصية أو عدد كبير من الأسرة في كل قسم حيث تصل إلى أكثر من 500 سرير أو تزيد عدد الأقسام الطبية المتخصصة في المستشفى عن 8 أقسام.

ب-مستشفيات متوسطة الحجم: هذا النوع من المستشفيات التي يكون عدد أسرته 200 سرير وأقل من 500 سرير أو يحتوي على 5 أقسام طبية رئيسية متخصصة.

ت-مستشفيات صغيرة الحجم: وهي تلك المستشفيات التي يكون عدد أسرته أقل من 200 سرير أو يكون أقل من 5 أقسام وأحياناً تحتوي هذه المستشفيات على تخصص واحد.²

4. أهداف المستشفى :³

أ- أهداف التعليم: إن صفة التعليم والتدريب تلازم المستشفى أيّاً كان نوعه وحجمه حيث يتم تدريب الأطباء في التخصصات المختلفة.

ب-إجراء البحوث العلمية: بالإضافة إلى هدف التعليم هناك هدف مهم أيضاً ألا وهو إجراء البحوث العلمية الطبية والإدارية وهنا تستعين المستشفى بخبراء من خارجها وتتطلب هذه البحوث مبالغ باهضة

¹- نفس المرجع ،ص122.

²- محمود صلاح ذياب ،عبد الله سيف الدين الساعاتي ،إدارة المستشفيات منظور شامل ،دار الفكر للنشر والطباعة ،ط1 عمان ،2011 ،ص254-255.

³- محمد الصيرفي ،إدارة المستشفيات العامة والخاصة ،دار الفكر الجامعي ،الإسكندرية ،ط1 ،2009 ،ص5.

وخاصةً عند استخدام الحاسوب وقوائم الاستقصاء في بحوث الرأي والمسح الصحي ودراسة الخصائص البيوجغرافية.

الوقاية من المرض: إن الوقاية من المرض وتعبه أصبحت في البلدان المتقدمة من الخدمات الصحية الواجب أن يقوم بها المستشفى¹.

¹- نفس المرجع، ص5.

الفصل

الرابع

فهرس الفصل الرابع

الفصل الرابع: الإطار المنهجي للدراسة

- I. مجالات الدراسة
 - 1) المجال المكاني
 - 2) المجال الزمني
 - 3) المجال البشري
- II. المنهج المستخدم
- III. أدوات جمع البيانات
- IV. صدق وثبات أداة الدراسة
- V. أساليب المعالجة الإحصائية
- VI. خصائص مجتمع البحث

1. مجالات الدراسة:

إن مجال البحث يلم بكل من الإطار الزمني، المكاني والبشري حيث هذا التحديد خطوة جد مهمة في دراستنا هذه.

1) المجال المكاني:

نشأة المؤسسة العمومية الاستشفائية خالدي عبد العزيز -تبسة-:

والمختصة في أمراض النساء والتوليد وطب الأطفال وجراحة الأطفال د/خالدي عبد العزيز -تبسة- والتي افتتحت بتاريخ 2009/01/01.

وقد انشأت طبقاً للمرسوم التنفيذي 62/08 المؤرخ في: 2008/02/27 المعدل والمتمم للمرسوم التنفيذي رقم 465/97 المؤرخ في 1997/12/02 المتضمن إنشاء تنظيم وعمل المؤسسات الاستشفائية المتخصصة.

حيث تشتمل على ثلاث مديريات فرعية، والتي بدورها تشتمل على مكاتب:

❖ المديرية الفرعية لإدارة الوسائل: وتحتوي على 03 مكاتب:

✓ مكتب تسيير الموارد البشرية والمنازعات.

✓ مكتب الميزانية والمحاسبة.

✓ مكتب التكاليف الصحية.

❖ المديرية الفرعية للمصالح الاقتصادية والمنشآت القاعدية والتجهيزات: وتحتوي على مكاتبين:

✓ مكتب المصالح الاقتصادية.

✓ مكتب المنشآت القاعدية والتجهيزات والصيانة.

❖ المديرية الفرعية للنشاطات الصحية: وتحتوي على 03 مكاتب:

✓ مكتب تنظيم نشاطات العلاج وتقييمها.

✓ مكتب الإستقبال والتوجيه والنشاطات الاجتماعية العلاجية.

✓ مكتب دخول المرضى.

التغطية السكانية:

تغطي هذه المؤسسة 730,306 أي ما يعادل 22% من النساء في سن الانجاب، و40% من

الأطفال الذين يتراوح سنهم بين 0 إلى 15 سنة.

الجدول رقم (01) يوضح الدوائر المغطاة:

الدوائر التابعة	المؤسسة الاستشفائية المتخصصة
دائرة تبسة	
دائرة الشريعة	
دائرة بئر العاتر	
دائرة العوينات	
دائرة ونزة	
دائرة تقرين	
دائرة الكويف	
دائرة مرسط	
دائرة الماء الأبيض	
دائرة بئر مقدم	
دائرة العقلة	
دائرة أم علي	

(2) المجال الزمني:

مرحلة الدراسة الاستطلاعية: يلجأ الكثير من الباحثين قبل الاستقرار على خطة البحث وتنفيذها بكل كامل إلى ما يسمى بالدراسة الاستطلاعية والتي تجرى على عدد محدود من الأفراد ويتوقع من خلالها:

- التأكد من جدوى الدراسة التي يرغب في القيام بها وبالتالي توفير الوقت والجهد قبل الشروع باتخاذ قرار نهائي.
- تمكين الباحث من إحصاء المعوقات والعقبات التي تعترض سير تنفيذ إجراءات الدراسة وبالتالي إيجاد الحلول المناسبة للمشكلات والمعوقات المتوقعة.
- التأكد من دراسة أداة البحث ومعرفة مدى صلاحيتها بغرض استعمالها واستخدامها في الدراسة الأساسية.
- التعرف على الأفراد المبحوثين وتجريب الأدوات عليها.¹

لقد بدأنا دراستنا في أكتوبر 2018 حيث بدأ الشروع في البحث عن التراث النظري الذي يخدم الموضوع، وذلك لبناء تصور نظري أولي حول محاور الدراسة.

حيث في شهر أكتوبر 2018 تمت الموافقة على موضوع الدراسة، أما في شهر جانفي 2019 استطعنا التعرف والإطلاع على الوثائق لأخذ المعلومات الخاصة بالمؤسسة الإستشفائية، وعدد الأفراد العاملين بها، وذلك من خلال التقرب من مصلحة المستخدمين بالمؤسسة وكذا المقابلات الخاصة مع بعض المسؤولين بالإدارة.

¹ - الحسين، مصطفى، محاضرة: تقنيات البحث العلمي، جامعة محند أكلي أولحاج، البويرة، ص05.

- **المقابلة الاستطلاعية:** والتي هي عبارة عن تفاعل لفظي يتم عن طريق موقف مواجهة يحاول فيه الشخص القائم بالمقابلة أن يستشعر معلومات أو آراء أو معتقدات شخص أو أشخاص على بعض البيانات الموضوعية.¹

فقد كان للمقابلة الدور الفعال في الحصول على المعلومات المتعلقة بالبحث حيث استخدمنا المقابلات التالية:

- **أولاً:** مقابلة مع الإداريين وقد أفادتنا في الحصول على بعض البيانات المادية والبشرية.
- **ثانياً:** مقابلة مع الموظفين وقد كانت أثناء تطبيق الاستمارة الموجهة للأطباء حيث عملنا خلالها على شرح الغرض من البحث ومحاولة كسب ثقة المبحوثين.

- **مرحلة توزيع الاستمارة:** بدأنا توزيع الاستمارة بداية شهر مارس حيث وزعنا الاستبيان يد بيد على الأطباء الذين وجدناهم وقبلوا الرد وتم التوزيع حسب ظروف الميدان الصعبة، أحياناً نوزع 2، وأحياناً 5 وهكذا... وكذلك الحال بالنسبة للاسترجاع، حيث تم المكوث بالمستشفى من حوالي الساعة التاسعة صباحاً إلى غاية الثالثة والنصف مساءً حيث تم استرجاع 50 استمارة وبهذا انتهت الدراسة الميدانية.

(3) المجال البشري:

انحصر المجال البشري في فئة الأطباء العاملين بمستشفى د/خالدي عبد العزيز-تبسة-، ونظراً لعدددهم البالغ 50 طبيباً لا يمكن الاعتماد على العمل بتقنية العينة لأن مجتمع البحث الأصلي للدراسة صغير الحجم، قررنا إخضاع عدد مجتمع البحث الكلي للدراسة أي تطبيق طريقة المسح الشامل لجميع أطباء المستشفى ميدان الدراسة.

¹- رشيد زواتي، تدريبات على منهجية البحث العلوم الاجتماعية، دار هومة، د ط، 2002، ص123.

.II المنهج المستخدم:

اعتمدت الدراسة الراهنة على طريقة المسح الشامل وهو إحدى طرق المسح الاجتماعي الذي يعتبر أحد المناهج والدراسات الرئيسية للبحوث الوصفية التي تتعرض للظاهرة بالوصف والتحليل الدقيق، من خلال جمع بيانات ومعلومات تخص مجتمع البحث.

أ- البحوث الوصفية: هي تلك البحوث التي تعتمد على الوصف والتحليل والتفسير بشكل علمي منظم من أجل الوصول إلى أغراض محددة لوضعية ومشكلة اجتماعية أو سكان معينين.

ب- طريقة المسح الشامل: لقد ألفنا في بدايات المعالجة المنهجية لجملة البحوث العلمية لاعتماد على تقنية العينة التي تهدف إلى بناء نماذج مصغرة من مجتمع البحث الكلي بغية الوصول إلى نتائج قابلة للتعميم على المجتمع المستخرجة منه، لكن في دراستنا الحالية لا يمكن الاعتماد على العمل بتقنية العينة لأن مجتمع البحث الأصلي للدراسة والمتمثل في أطباء مستشفى د/خالدي عبد العزيز -تبسة- صغير الحجم والذي قد يشكل في بحوث أخرى عينة بحث، فالعدد الكلي للمجتمع الخاضع للدراسة هو 50 طبيبياً، لذلك وجب إخضاع عدد مجتمع البحث الكلي للدراسة والوصول إلى تحليل أعمق لخصائصه ومميزاته واستطعنا من خلال القيام بالحصر وتطبيق طريقة المسح الشامل الذي يعتبر إحدى طرق المسح الاجتماعي والمندرج ضمن البحوث الوصفية. فطريقة المسح الشامل يهدف إلى التغطية الشاملة لكل متغيرات الدراسة قصد الكشف عن الواقع الفعلي للوضع الراهن للظاهرة من خلال جمع البيانات والمعلومات التي تخدم الموضوع.

.III. أدوات جمع البيانات:

من خصائص طريقة المسح الشامل إمكانية الاستعانة بمختلف الأدوات للحصول على البيانات، وقد استعملنا في هذه الدراسة الأدوات التالية: الملاحظة، المقابلة، الاستمارة، المقابلة الاستطلاعية، الوثائق، الوسائل الإحصائية.

1- الملاحظة:

هي توجيه الحواس والانتباه إلى ظاهرة معينة أو مجموعة من الظواهر رغبة في الكشف عن صفاتها أو خصائصها بهدف الوصول إلى كسب معرفي جديد عن تلك الظاهرة أو الظواهر¹، حيث ارتكز موضوع الدراسة على اعتماد الملاحظة غير المباشرة (البسيطة) التي تهدف إلى استطلاع واستكشاف المحيط السوسيو مهني للمؤسسة الاستشفائية، فالملاحظة ساعدت كثيراً على وصف وتحليل فعالية وتأثير أخلاقيات المهنة على فعالية العمل بالمستشفى.

2- الاستمارة:

يعرف الاستبيان بأنه مجموعة من الأسئلة المرتبة حول موضوع معين، ويتم وضعها في استمارة ترسل للأشخاص المعنيين بالبريد أو يجرى تسليمها باليد تمهيداً للحصول على أجوبة للأسئلة الواردة فيها²، وقد قسمنا الاستبيان إلى ثلاثة محاور رئيسية إضافة إلى محور البيانات الأولية، بحيث كانت المحاور الثلاثة تعبر عن متغيرات ومؤشرات الفرضيات التي انطلقت منها الدراسة.

- المحور الأول: البيانات الأولية وتتضمن كل البيانات الشخصية الخاصة بالطبيب.

¹ - عمار بوحوش ومحمد محمود الذنبيات، مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث، ديوان المطبوعات الجامعية، ط3، الجزائر 2001، ص81.

² - المرجع نفسه، ص66.

- **المحور الثاني:** تناولنا فيه مؤشرات الفرضية الأولى (الولاء الوظيفي للطبيب والفعالية التنظيمية في المستشفى) وعدد عباراته 11 عبارةً
- **المحور الثالث:** تناولنا فيه مؤشرات الفرضية الثانية (الرقابة الذاتية للطبيب والفعالية التنظيمية بالمستشفى) وعدد عباراته 09 عبارات
- **المحور الرابع:** تناولنا فيه مؤشرات الفرضية الثالثة (السر المهني للطبيب والفعالية التنظيمية بالمستشفى) وعدد عباراته 09 عبارةً

3- الوثائق:

تعتبر إحدى أدوات جمع البيانات، وفيها يرجع الباحث إلى جمع البيانات حول الموضوع، وهي لغرض البيانات التكميلية للاستمارة والملاحظة والمقابلة.¹

حيث استفدنا من وثائق المؤسسة في جمع بعض المعلومات عن الأطباء ومعرفة الهيكل التنظيمي العام.

IV. صدق وثبات أداة الدراسة:

يقصد بصدق أداة الدراسة "شمول الاستمارة لكل العناصر التي يجب أن تدخل في التحليل من ناحية، ووضوح فقراتها ومفرداتها من ناحية ثانية، بحيث تكون مفهومة لكل من يستخدمها"، وقد تم التأكد من صدق فقرات الاستمارة من خلال الصدق الظاهري والبنائي.

¹ - سامية حميدي، عبد الملوك حميدي، الخطوات الأساسية في البحوث الاجتماعية، مجلة علوم الإنسان والمجتمع، العدد 10، جوان 2014، ص 66.

1- الصدق الظاهري للأداة:

لمعرفة مدى صدق أداة الدراسة ظاهرياً، تم عرضها على الأستاذ المشرف وبعض الأساتذة المحكمين، وفي ضوء آرائهم قمنا بإعادة صياغة بعض عبارات الاستمارة حتى تكون مفهومة وواضحة، لنصل في الأخير إلى الصورة النهائية لأداة الدراسة.

- الصدق البنائي لأداة الدراسة (الاتساق الداخلي):

يقيس صدق الاتساق الداخلي مدى اتساق كل فقرة من فقرات الاستمارة مع المجال الذي تنتمي إليه هذه الفقرة، وقد تم التحقق من صدق الاتساق الداخلي من خلال إيجاد معامل الارتباط الخطي لبيرسون بين كل فقرة من فقرات الاستمارة، والدرجة الكلية للمجال الذي تنتمي إليه هذه الفقرة، وقد كانت النتائج إيجابية بشكل عام، حيث دلت معاملات الارتباط المختلفة على أن هناك اتساقاً داخلياً للفقرات مع المجالات التي تنتمي إليها، وفي ما يلي معاملات الارتباط المختلفة لكل فقرة مع المجال الذي تنتمي إليه كما يلي:

• الصدق الداخلي لفقرات المحور الأول: الولاء الوظيفي للطبيب والفعالية التنظيمية في المستشفى

جدول رقم: (02) معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات المحور الأول والمعدل الكلي للمحور

رقم الفقرة	الفقرة	معامل الارتباط
01	لديك استعداد لبذل جهد أكثر من المطلوب لإنجاح العمل بالمستشفى	0,69
02	المهام الموكلة إليك أكثر من الحد المطلوب	0,73
03	تعدد المهام تؤدي بك إلى التغيب وعدم الانضباط في العمل	0,71
04	تفضل مصلحة العمل على المصلحة الشخصية	0,08
05	لديك ثقة بأن المستشفى تحافظ على الموظفين المتميزين بالعمل فيها	0,65
06	الالتزام داخل المستشفى يعتبر أمر أخلاقي	0,63

0,67	الحفاظ على أملاك المستشفى يحقق المنفعة العامة للجميع	07
0,59	لديك المقدرة لتقديم الدعم لزملائك في فريق العمل	08
0,61	القوانين المطبقة في المؤسسة ملائمة لنوعية العمل الذي نقوم به	09
0,55	تعمل قواعد أخلاقية على تسهيل العمل بالمستشفى	10
0,71	الالتزام بأخلاقيات العمل يزيد من تحسن أداء المستشفى	11

المصدر: تم استخراج ارتباط بيرسون من خلال استخدام برنامج spss دال إحصائياً عند مستوى دلالة [0,05]

يوضح الجدول رقم(02) أن معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات المحور الأول مرتفعة، إذ تنحصر بين القيمتين 0,08 و 0,73 عند مستوى دلالة $a=0.05$ وبذلك يعتبر المحور الأول صادق لما وضع لقياسه.

- الصدق الداخلي لفقرات المحور الثاني: الرقابة الذاتية للطبيب والفعالية التنظيمية بالمؤسسة الاستشفائية

جدول رقم(03):معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات المحور الثاني والمعدل الكلي للمحور

معامل الارتباط	الفقرة	رقم الفقرة
0,67	تتعرض للكثير من الأخطاء في العمل	15
0,37	في حالة وقوعك في الخطأ تتحمل بكل موضوعية نتائج أخطائك	16
0,53	تعطي اهتمام كبير للمساهمة في حل مشاكل العمل	17
0,56	يتعرض موظفو المؤسسة للكثير من ضغوطات العمل	18
0,72	تستغل منصبك في العمل لأغراض شخصية	19
0,74	يتم استعمال وسائل ومواد المستشفى لأغراض شخصية	20
0,73	تجد صعوبة في المحافظة على أسرار مهنتك	21
0,65	لديك القدرة على التحكم والسيطرة على سلوكك ومواقفك	22
0,73	هناك اهتمام وتعاطف مع المرضى	23
0,35	يتم تخصيص الوقت الكافي للاستفسار الجيد وفهم حالة المريض	24

المصدر: تم استخراج معاملات ارتباط بيرسون من خلال استخدام برنامج spss دال إحصائياً عند مستوى دلالة [0,05]

يوضح الجدول رقم (03) أن معامل الاتساق الداخلي لأغلب البنود مرتفعة فهي تنحصر بين القيمتين 0,35 و 0,74 عند مستوى دلالة $a=0.05$ وبذلك تعتبر فقرات المحور الثاني صادقة لما وضعت

لقياسه

- الصدق الداخلي لفقرات المحور الثالث: السر المهني للطبيب والفعالية التنظيمية بالمستشفى

جدول رقم (04): معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات المحور الثالث والمعدل الكلي للمحور

معامل الارتباط	الفقرة	رقم الفقرة
0,44	احترام خصوصية المريض يساعد في زيادة الفعالية التنظيمية	27
0,58	هناك تعاون متبادل بين الأطباء والمسؤولين من أجل المحافظة على أسرار المهنة	28
0,47	هناك دراية بالحالات التي يجب التحلي بالسرية التامة فيها	30
0,59	توجد سرية تامة بالمستشفى تدفع لزيادة الفعالية التنظيمية	31
0,66	يعتبر الحفاظ على أسرار المهنة من المصلحة العامة	32
0,40	تهتم لأمر المريض بغض النظر عن اتجاهه الديني ومستواه الأخلاقي والعلمي والمادي	33
0,54	تقدم أولوية المريض على حياتك الاجتماعية	34
0,50	تقوم بتغيير في تشخيص سبب إصابة المريض لحماية الفاعل	35
0,65	عدم التزام باحترام السر المهني يمس بأمن المريض	36
0,70	تتحدث عن عملك مع أشخاص خارج العمل	37

المصدر: تم استخراج معاملات ارتباط بيرسون من خلال استخدام برنامج spss دال إحصائياً عند مستوى دلالة [0,05]

يوضح الجدول رقم (04) أن معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات المحور الثالث مرتفعة ،إذ

تنحصر بين القيمتين 0,40 و 0,70 عند مستوى دلالة $a=0.05$ وبالتالي يعتبر المحور الثالث صادق

لما وضع لقياسه.

- صدق الاتساق البنائي للمحاور:

يعتبر الصدق البنائي أحد مقاييس صدق الاستمارة الذي يقيس مدى تحقق الأهداف التي نريد الوصول إليها ،ويبين مدى ارتباط كل مجال من مجالات الدراسة بالدرجة الكلية لفقرات الاستمارة ،والجدول التالي يبين قيم معامل ارتباط "بيرسون" pearson للاتساق الداخلي بين معدل كل محور من محاور الدراسة مع المعدل الكلي لفقرات الاستمارة:

جدول رقم(05):معامل الارتباط الكلي للاستمارة

المحور	محتوى المحور	معامل بيرسون للارتباط	مستوى الدلالة	القرار
01	الولاء الوظيفي للطبيب والتزامه بأخلاقيات المهنة له علاقة بالفعالية التنظيمية بالمستشفى	0,97**	0,05	وجود علاقة معنوية طردية قوية
02	الرقابة الذاتية للطبيب وعلاقتها بالفعالية التنظيمية	0,95**	0,05	وجود علاقة معنوية طردية قوية
03	السر المهني للطبيب والفعالية التنظيمية بالمستشفى	0,95**	0,05	وجود علاقة معنوية طردية قوية

المصدر: تم استخراج معاملات بيرسون من خلال استخدام برنامج spss دال إحصائياً عند مستوى دلالة [0,05]

يتضح من الجدول رقم(05) أن جميع معاملات الارتباط في جميع محاور الاستمارة دالة إحصائياً ،مما يعني وجود علاقة معنوية قوية موجبة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة $a=0.05$ وبذلك تعتبر جميع محاور الاستمارة صادقة لما وضعت لقياسه.

2- ثبات أداة الدراسة

يقصد بثبات أداة الدراسة التأكد من أن الإجابة ستكون واحد تقريباً إذا تكرر تطبيقها على نفس الأفراد، وقد تم التحقق من ثبات الاستمارة من خلال الاعتماد على اختبار ألفا كرونباخ.

- طريقة ألفا كرونباخ: تم حساب قيمة ألفا كرونباخ لكل محور ثم للاستمارة ككل، والهدف منه قياس مدى ثبات أداة الدراسة في التطبيق الميداني وقد كانت النتائج كالتالي:

جدول رقم(06): معامل ثبات أداة الدراسة "ألفا كرونباخ"

المحور	محتوى المحور	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ
01	الولاء الوظيفي للطبيب والتزامه بأخلاقيات المهنة له علاقة بالفعالية التنظيمية بالمستشفى	11	**0,83
02	الرقابة الذاتية للطبيب وعلاقتها بالفعالية التنظيمية بالمستشفى	10	**0,85
03	السر المهني للطبيب والفعالية التنظيمية بالمستشفى	11	**0,82
	معامل جميع محاور الاستمارة	32	**0,96

المصدر: تم استخراج معامل ألفا كرونباخ من خلال استخدام برنامج spss دال إحصائياً عند مستوى دلالة [0,05]

يتضح من خلال الجدول رقم (06) أن قيمة معامل ألفا كرونباخ كانت مرتفعة لكل محور من محاور الاستمارة وتتراوح ما بين 0,82 و 0,87 وكذلك فإن قيمة معامل ألفا كرونباخ لجميع فقرات الاستمارة كانت 0,96، وهذا يدل أن الاستبيان بجميع محاوره تتمتع بدرجة عالية من الثبات يمكن الاعتماد عليها في التطبيق الميداني للدراسة.

٧. أساليب المعالجة الإحصائية:

لقد قمنا بتفريغ وتحليل الاستبيان من خلال برنامج spss ،الإحصائي وتم استخدام الاختبارات الإحصائية العلمية ويرجع السبب في ذلك إلى أن البيانات تتبع التوزيع الطبيعي ،وقد تم استخدام مجموعة من الاختبارات الإحصائية التالية:

- **النسب المئوية والتكرارات:** لوصف خصائص أفراد مجتمع الدراسة للمتغيرات الوظيفية ،وتحديد استجابات أفرادها نحو محاور الدراسة.
 - **المتوسط الحسابي:** وذلك لمعرفة مدى ارتفاع أو انخفاض استجابات أفراد الدراسة نحو المحاور الرئيسية.
 - **الانحراف المعياري:** للتعرف على مدى انحراف استجابات أفراد الدراسة لكل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة ولكل محور من المحاور الرئيسية عن متوسطها الحسابي ، ويلاحظ بأن الانحراف المعياري يوضح التشتت في استجابات أفراد عينة الدراسة لكل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة إلى جانب المحاور الرئيسية ،فكلما اقتربت قيمته من الصفر تركزت الاستجابات وانخفض تشتتها بين المقياس.
 - **اختبار ألفا كرونباخ:** لحساب معاملات ثبات الاستبيان ،ومعامل ثبات كل محور من محاور الدراسة.
 - **معامل ارتباط بيرسون:** لقياس درجة الارتباط حيث يقوم هذا الإختبار على دراسة العلاقة بين متغيرين ،وقد استخدمناه لحساب الاتساق الداخلي والصدق البنائي.
 - تم وضع معيار الحكم على درجة التوفر لمقياس ليكرت الخماسي كالتالي:
- 1_ إذا كان المتوسط الحسابي من 4,21 إلى 5,00 فإن درجة التوفر بدرجة كبيرة جداً لدى عينة البحث (موافق بشدة).

2_ إذا كان المتوسط الحسابي من 3,41 إلى 4,20 فإن درجة التوفر بدرجة كبيرة لدى عينة البحث (موافق).

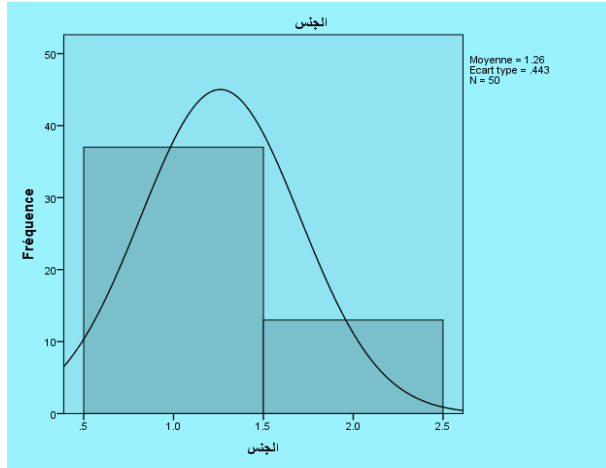
3_ إذا كان المتوسط الحسابي من 2,61 إلى 3,40 فإن درجة التوفر بدرجة كبيرة إلى حد ما (محايد).

4_ إذا كان المتوسط الحسابي من 1,81 إلى 2,60 فإن النتيجة تدل على أنها غير متوفرة لدى عينة البحث (غير موافق).

5_ إذا كان المتوسط الحسابي من 1,00 إلى 1,80 فإن النتيجة تدل على أنها غير متوفرة على الإطلاق (غير موافق بشدة).

.VI. خصائص مجتمع البحث:

الجدول رقم(07): توزيع المبحوثين حسب الجنس

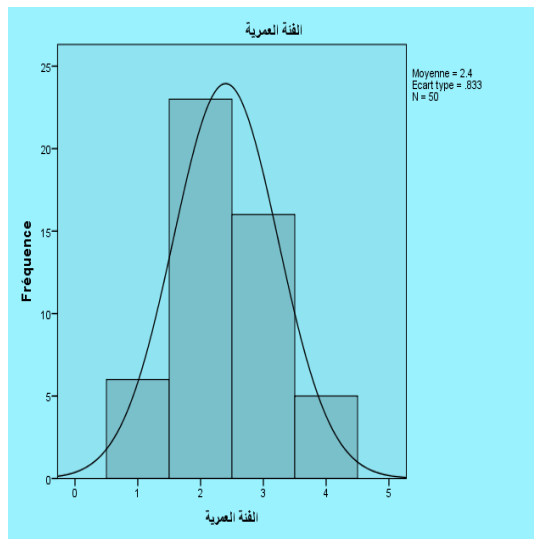


النسبة المئوية	التكرار	البدايل
74.0%	37	ذكر
26.0%	13	أنثى
100.0%	50	المجموع

المصدر: بناء على المعلومات المستخرجة من الاستبيان

نلاحظ من خلال الجدول رقم(07) أن نسبة الذكور الذين يعملون في المستشفى خالدى عبد العزيز 74% أي ما يعادل 37 طبيب وهو ما يفوق نسبة الإناث المقدره 26% أي ما يعادل 13 طبيبة وهذا الشيء طبيعي نظراً لأن دراسة الطب تتطلب سنوات عديدة خارج الولاية كما أن دراسة الطب تتطلب على الأقل 07سنوات دراسة ،وهذا الأمر لا حرج فيه بالنسبة لذكور أما الإناث فهو صعب بعض الشيء.

الجدول رقم(08): توزيع المبحوثين حسب الفئة العمرية

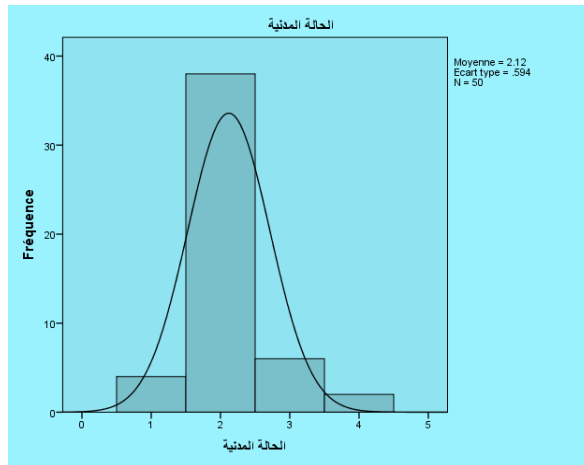


النسبة المئوية	التكرار	البدايل
12.0%	6	أقل من 30 سنة
46.0%	23	من 30 إلى أقل من 40 سنة
32.0%	16	من 41 إلى أقل من 50 سنة
10.0%	5	أكثر من 51 سنة
100.0%	50	المجموع

المصدر: بناء على المعلومات المستخرجة من الاستبيان

يوضح الجدول رقم(08) أن أغلبية الأطباء تتراوح أعمارهم بين 30 إلى 40 سنة حيث قدرت 46% تليها نسبة 32% للفئة العمرية المحصورة من 41 إلى 50 سنة، ثم الفئة الأقل من 30 سنة والتي قدرت ب12% لتحل الفئة المحصورة أكثر من 51 سنة بنسبة 10%. نستنتج من خلال هذه النسب أن الفئة الأكبر هي الفئة ما بين 30 إلى 40 سنة وهي الفئة الشبابية، إذ يمتاز هذا العمر بالعباء والنشاط والقدرة على تحسين الظروف داخل المستشفى وتحقيق أكبر مستوى من الفعالية للمؤسسة.

الجدول رقم(09): توزيع المبحوثين حسب الحالة المدنية

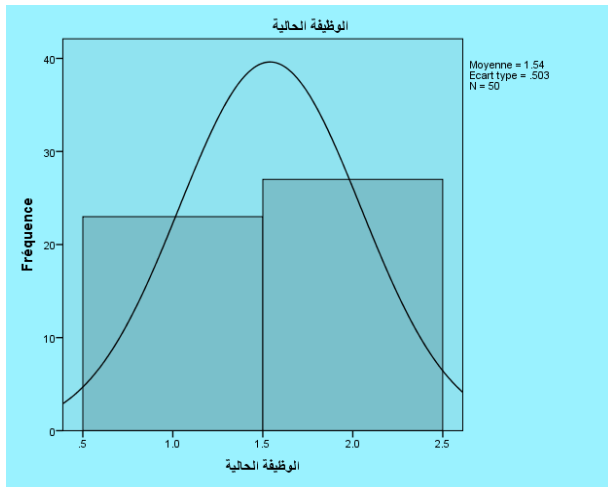


البدايل	التكرار	النسبة المئوية
أعزب	4	8.0%
متزوج	38	76.0%
مطلق	6	12.0%
أرمل	2	4.0%
المجموع	50	100.0%

المصدر: بناء على المعلومات المستخرجة من الاستبيان

يبين الجدول رقم(09) توزيع الأطباء حسب الحالة المدنية والتي كانت أعلى نسبة للمتزوجين والتي قدرت 76% تليها نسبة المطلقين ب12%، لتأتي بعدها نسبة العزاب 8%، وفي الأخير نجد نسبة الأرمال 4%، وهذا ما يدل على الاستقرار الذي تعيشه هذه الفئة في حياتهم الخاصة، ولهذا دخل كبير في أدائهم لوظائفهم لأن عدم الاستقرار العائلي يؤدي إلى عدم الاستقرار في الحياة العملية.

الجدول رقم(10): توزيع المبحوثين حسب الوظيفة الحالية

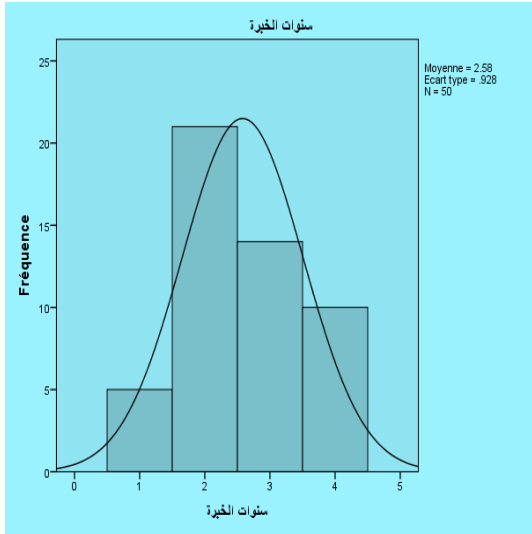


البدايل	التكرار	النسبة المئوية
طبيب عام	23	46.0%
طبيب مختص	27	54.0%
المجموع	50	100.0%

المصدر: بناء على المعلومات المستخرجة من الاستبيان

تمثل بيانات الجدول رقم(10) توزيع المبحوثين حسب الوظيفة الحالية إذ نلاحظ أن أعلى نسبة 54% كانت لصالح الأطباء المختصين وفي المرتبة الثانية نجد نسبة الطبيب العام 46% ومنه نستنتج أن هذه النسب متقاربة وهذا راجع إلى أن الأطباء مقسمين بحسب احتياجات المصالح وحسب عدد المرضى.

الجدول رقم(11): توزيع المبحوثين حسب سنوات الخبرة



البدايل	التكرار	النسبة المئوية
أقل من 5 سنوات	5	10.0%
من 06 إلى أقل من 10 سنوات	21	42.0%
من 11 إلى أقل من 15 سنة	14	28.0%
أكثر من 16 سنة	10	20.0%
المجموع	50	100.0%

المصدر: بناء على المعلومات المستخرجة من الاستبيان

تمثل البيانات الواردة في الجدول رقم(11) توزيع المبحوثين حسب سنوات الخبرة ،إذ نلاحظ أن الفئة المحصورة من 6 إلى 10 سنوات قد حازت على أعلى نسبة والتي قدرت بـ 42% ،تليها نسبة الفئة المحصورة من 11 إلى 15 سنة والمقدرة بـ 28% ،لتأتي بعدها نسبة الأكثر من 16 سنة والتي سجلت بـ 20% وقد احتلت الفئة أقل من 5 سنوات المرتبة الأخيرة بنسبة 10% ،وهذا ما يجعلنا نفسر سر تشغيل المؤسسة الذي يقول أنها تعتمد على تشغيل نسبة جيدة مع الاحتفاظ بالأقلية من العمال القداماء.

الفصل

الخامس

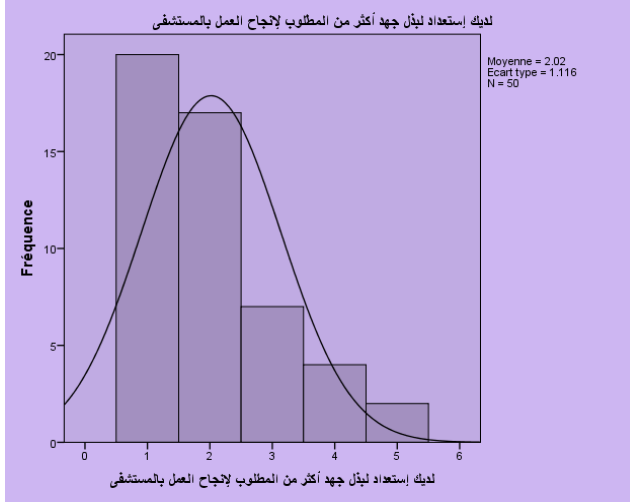
فهرس الفصل الخامس

الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

- I. عرض وتحليل بيانات التساؤل الفرعي الأول
- II. عرض وتحليل بيانات التساؤل الفرعي الثاني
- III. عرض وتحليل بيانات التساؤل الفرعي الثالث
- IV. مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات
 - (1) مناقشة النتائج في ضوء الفرضية الأولى
 - (2) مناقشة النتائج في ضوء الفرضية الثانية
 - (3) مناقشة النتائج في ضوء الفرضية الثالثة
- V. النتائج العامة

1. عرض وتحليل بيانات التساؤل الفرعي الأول:

الجدول رقم(12): لديك استعداد لبذل جهد أكثر من المطلوب لإنجاح العمل بالمستشفى

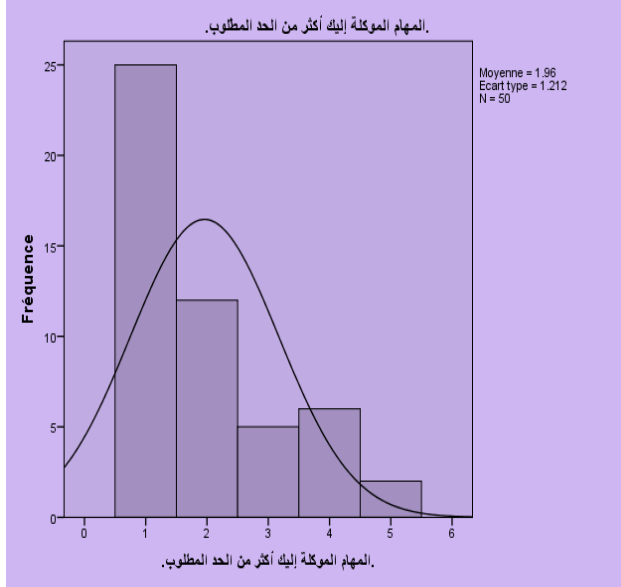


النسبة المئوية	التكرار	البدائل
34.0%	17	موافق بشدة
40.0%	20	موافق
14.0%	7	محايد
8.0%	4	غير موافق
4.0%	2	غير موافق بشدة
100.0%	50	المجموع

المصدر: بناء على المعلومات المستخرجة من الاستبيان

من خلال الجدول رقم(12) يتضح لنا أن أكبر نسبة كانت للموظفين الموافقين على أن لديهم استعداد لبذل جهد أكثر من المطلوب لإنجاح العمل بالمستشفى وذلك بـ40% تليها نسبة الموافقين بشدة34%، ثم 14% محايدين لهذا الرأي، لتأتي 8% ثم 4%، ومنه قد دلت النتائج أن أغلبية الأطباء في مستشفى خالد بن عبد العزيز يحرصون على بذل جهد لإنجاح العمل بشتى الطرق فمهنة الطب مهنة دقيقة وكل ذلك من أجل رعاية التامة بالمريض ولضمان أرقى مستوى خدمة لصالحه، وهذا دليل على التزامهم الأخلاقي والمهني وهو ما يتوافق مع نتائج دراسة "إيلي بوشول ومريم شريط" (أخلاقيات المهنة الطبية وعلاقتها بالالتزام التنظيمي) بحيث توصلت إلى أن الانضباط والانتظام في العمل عند الطبيب على تشكيل الالتزام التنظيمي لديه وذلك بشكل معتبر.

الجدول رقم(13): المهام الموكلة إليك أكثر من الحد المطلوب.



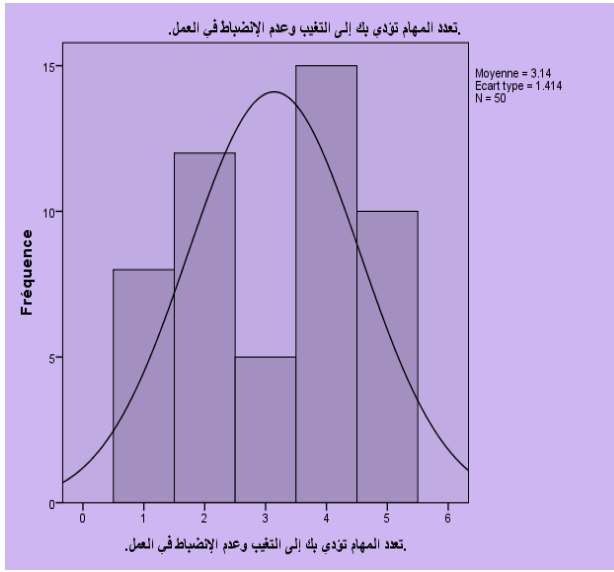
النسبة المئوية	التكرار	البدايل
24.0%	12	موافق بشدة
50,0%	25	موافق
10.0%	5	محايد
12.0%	6	غير موافق
4.0%	2	غير موافق بشدة
100.0%	50	المجموع

المصدر: بناء على المعلومات المستخرجة من الاستبيان

نلاحظ من خلال الجدول رقم(13) أن 50% موافقون على أن المهام الموكلة إلى أطباء المستشفى أكثر من المطلوب تليها 24% موافقون بشدة، ثم نسبة الغير موافقون 12% لتأتي بعدها نسبة المحايدين ب10% وأخيراً 4% غير موافقون بشدة .

ومنه نستنتج من خلال نتائج الجدول والنسب الموضحة أعلاه أن الذين موافقون صرحوا بأنه يضطربهم ذلك إلى الوقوع للأخطاء الطبية والإرهاق في العمل وتأدية المهام بطريقة شبه غير مرضية والتعصب في بعض الأحيان والفتل والخمول بسبب التعب ومع ذلك هم يحاولون تقديم الحد الأقصى من العمل ويضطربهم في بعض الأحيان إلى الغضب مع وجود ضغط نفسي، والمكوث أكثر في المستشفى والعمل خارج وقت الدوام، وبعضهم صرح بأن كثرة المهام لا تؤثر وتحفزهم على أدائهم للمزيد من الأعمال.

الجدول رقم (14): تعدد المهام تؤدي بك إلى التغيب وعدم الانضباط في العمل.



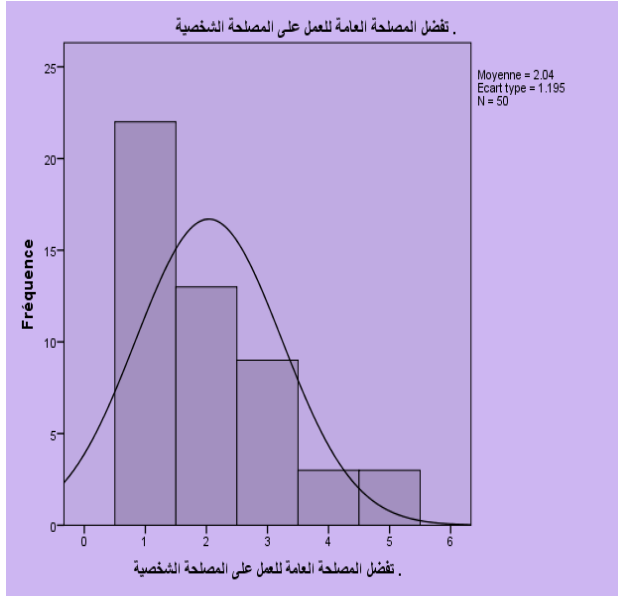
النسبة المئوية	التكرار	البدائل
24.0%	12	موافق بشدة
16.0%	8	موافق
10.0%	5	محايد
30.0%	15	غير موافق
20.0%	10	غير موافق بشدة
100.0%	50	المجموع

المصدر: بناء على المعلومات المستخرجة من الاستبيان

نلاحظ في الجدول رقم (14) أن 30% من الأطباء غير موافقون على أن تعدد المهام تؤدي بهم إلى التغيب وعدم الانضباط في العمل تليها نسبة الموافقون بشدة 24%، ثم نسبة غير الموافقون بشدة 20%، لتأتي نسبة الموافقون 16% وأخيراً المحايدون بنسبة 10%.

ومنه نستنتج أن الأطباء يصرحون على أن تعدد المهام لا تؤدي بهم إلى التغيب وعدم الانضباط في العمل فهم ملتزمون بعملهم بل أكثر من ذلك لديهم استعداد للعمل خارج وقت الدوام وهذا راجع لعدة أسباب والتي تستدعي عمل الطبيب خارج وقت الدوام، فمن بينها الحالات الطارئة ولتكملة المهمة بأحسن وجه بالإضافة إلى نقص الموارد البشرية وللتضامن ولاكتساب الخبرات، فأغلب أطباء مستشفى خالد بن عبد العزيز يقرون بأن لتقديم الرعاية الصحية للمريض لا بد من العمل ليلاً ونهاراً إن توجب الأمر، وهذا سيعمل على تحسين صورة المنظمة في أعين المواطنين وزيادة الفعالية التنظيمية الأمر الذي ينعكس على استقرار المجتمع وتطوره نحو الأفضل.

الجدول رقم(15): تفضل المصلحة العامة للعمل على المصلحة الشخصية



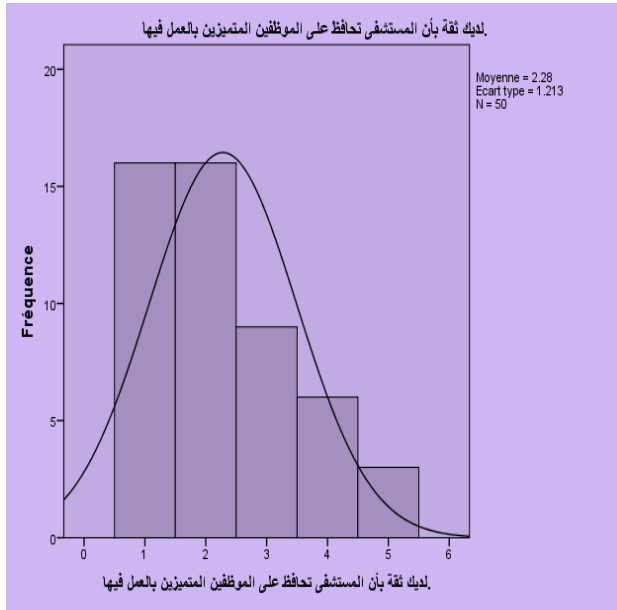
البدائل	التكرار	النسبة المئوية
موافق بشدة	13	26.0%
موافق	22	44.0%
محايد	9	18.0%
غير موافق	3	6.0%
غير موافق بشدة	3	6.0%
المجموع	50	100.0%

المصدر: بناء على المعلومات المستخرجة من الاستبيان

نلاحظ في الجدول رقم(15) أن أعلى نسبة 44% وكانت للموافقين على تفضيل المصلحة العامة للعمل على المصلحة الشخصية تليها نسبة 26% ثم نسبة 18% محايدين لهذا الطرح، لنتشابهها نسبة كل من غير الموافقين وغير الموافقين بشدة ب6%.

إذ نستخلص من خلال النسب أن أكبر نسبة للأطباء الذين يفضلون المصلحة العامة للعمل على المصلحة الشخصية حيث صرحت نسبة الموافقين لكي لا يحدث خلل في العمل وأنها أخلاق مهنية من أجل الاستمرارية والرعاية التامة بالمريض ولأن في ذلك إضافة للمجتمع لأنهم تعلموا مساعدة غيرهم وصحة الناس أحسن شيء لديهم، كما أن هناك من أقروا بأن مهنتهم تستلزم التضحية وان خدمة المريض أهم من المصالح الشخصية وطبيعة العمل تتطلب ذلك كما في ذلك احترام للقوانين العامة ومن المبادئ والأخلاق فالمصلحة العامة فوق كل اعتبار .

الجدول رقم(16): لديك ثقة بأن المستشفى تحافظ على الموظفين المتميزين بالعمل فيها



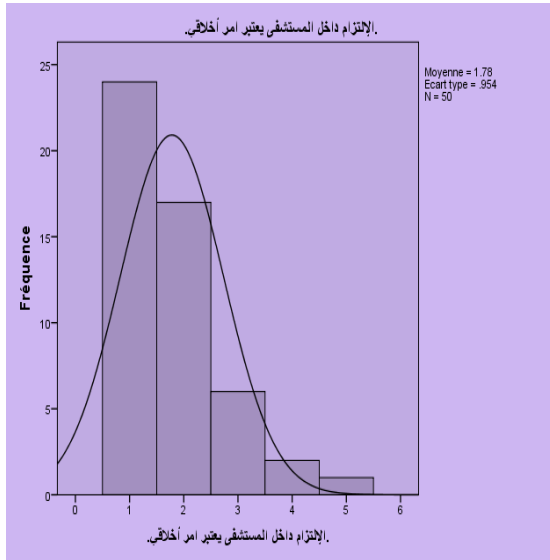
النسبة المئوية	التكرار	البدائل
32.0%	16	موافق بشدة
32.0%	16	موافق
18.0%	9	محايد
12.0%	6	غير موافق
6.0%	3	غير موافق بشدة
100.0%	50	المجموع

المصدر: بناء على المعلومات المستخرجة من الاستبيان

نلاحظ في هذا الجدول رقم(16) نفس نسبة كل من الموافقين والموافقين بشدة وقدرت ب32% تليها نسبة المحايدين 18%، ثم نسبة غير الموافقين 12% وأخيراً 6% لغير الموافقين بشدة .

حيث نستنتج من خلال النسب أن الأطباء يقررون بأن المستشفى تحافظ على كافة الموظفين المتميزين بالعمل فطبيعة نظام المستشفى الداخلي يتسم بالولاء التنظيمي الذي يسعى من أجل المحافظة على الموظفين وذلك راجع إلى الجهد الذي يبذله لمساعدة الناس بالإضافة إلى الضغط الذي يتسم به أي مستشفى والذي يفرض الاحتفاظ بموظفي المستشفى حتى تتم العناية بكافة المرضى.

الجدول رقم (17): الالتزام داخل المستشفى يعتبر أمر أخلاقي.



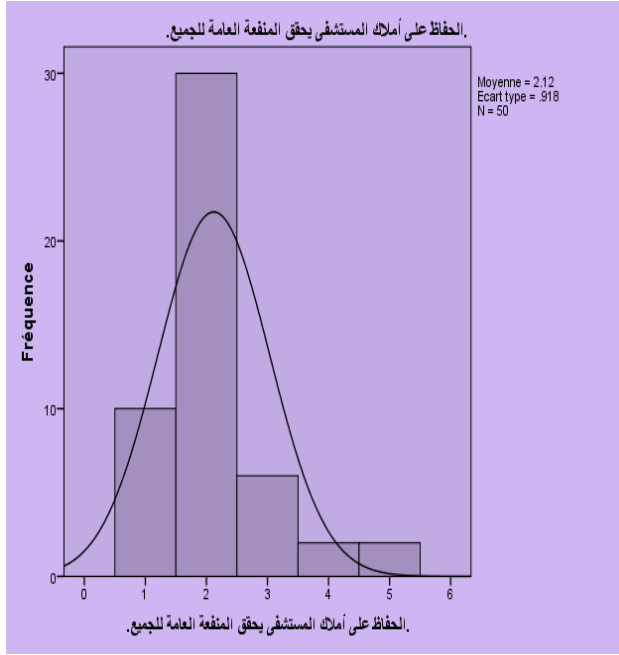
النسبة المئوية	التكرار	البدائل
34.0%	17	موافق بشدة
48.0%	24	موافق
12.0%	6	محايد
4.0%	2	غير موافق
2.0%	1	غير موافق بشدة
100.0%	50	المجموع

المصدر: بناء على المعلومات المستخرجة من الاستبيان

يوضح الجدول رقم (14) أن 48% موافقين على أن الالتزام داخل المستشفى يعتبر أمر أخلاقي تليها نسبة 34% للموافقين بشدة، ثم نسبة المحايدين 12% لتأتي بعدها نسبة غير الموافقين 4% وأخيراً نسبة غير الموافقين بشدة 2%.

إذ نخلص من خلال النسب أن أغلب الأطباء يصرون على أن أخلاقيات المهنة تتطلب من الفرد أن يكون منضبط وملتزم بعمله بحيث يمكن للموظف أن يصل إلى أعلى درجات الانضباط من خلال جعل وظيفته من أهم أولوياته ومعرفة واجباته والخطة الزمنية لإنجازها، فالالتزام أحد أبعاد أخلاقيات المهنة حيث تهتم هذه الأخيرة بكيفية التصرف اللائق أثناء ممارسة الأنشطة المهنية المختلفة، كما تعبر عن ضرورة أداء الموظف لمهامه في كل وقت.

الجدول رقم(18): الحفاظ على أملاك المستشفى يحقق المنفعة العامة للجميع.



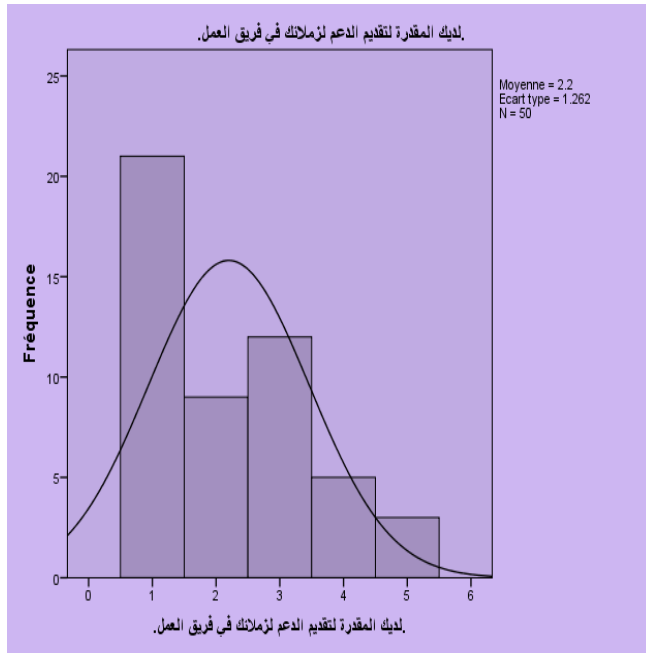
النسبة المئوية	التكرار	البدائل
60.0%	30	موافق بشدة
20.0%	10	موافق
12.0%	6	محايد
4.0%	2	غير موافق
4.0%	2	غير موافق بشدة
100.0%	50	المجموع

المصدر: بناء على المعلومات المستخرجة من الاستبيان

نلاحظ من خلال الجدول رقم(18) أن أكبر نسبة 60% موافقون بشدة على أن الحفاظ على أملاك المستشفى يحقق المنفعة العامة للجميع تأتي بعدها نسبة الموافقين ب20%، ثم نسبة 12% للمحايدين، لتنتشأ بعدها نسبة غير الموافقين ب4%.

وعليه نستنتج من خلال الجدول أن أغلبية الأطباء صرحوا بأن عدم الحفاظ على أملاك المستشفى يؤدي إلى الخراب كما أنها ملك عام فهي وسائل ضرورية للعمل وغيابها أو تعطيلها يسبب قصور في العمل وبالتالي تؤثر على المريض وتدهور صحته، فإهمالها يعني إهمال المريض كما أن الحفاظ على أملاك المستشفى أمر بديهي من مصلحة المريض والطبيب والمستشفى، غير أن ذلك واجب وهو من مصلحة الكل فالحفاظ على أملاك المستشفى يضمن الحفاظ على نوعية العمل ولا ينقص من مردودية العمل، بالإضافة إلى أن ذلك يزيد من الأداء والفعالية فهي مرتبطة بمبادئ وأخلاق المهنة للموظفين بأكملهم.

الجدول رقم (19): لديك المقدرة لتقديم الدعم لزملائك في فريق العمل.



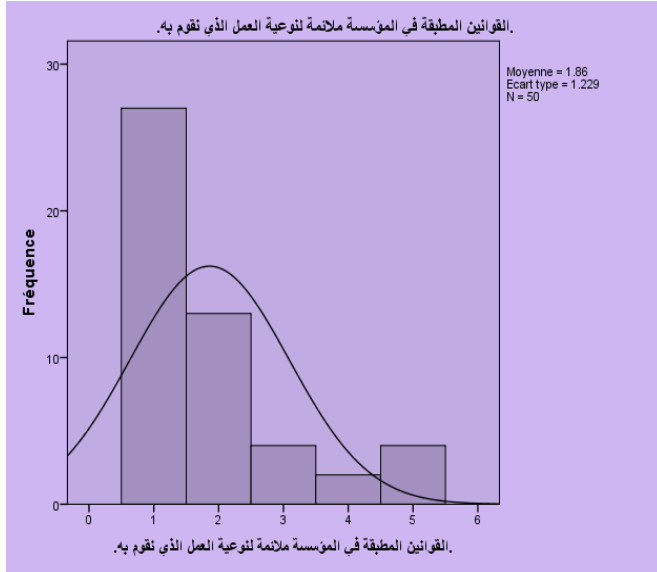
البدائل	التكرار	النسبة المئوية
موافق بشدة	9	18.0%
موافق	21	42.0%
محايد	12	24.0%
غير موافق	5	10.0%
غير موافق بشدة	3	6.0%
المجموع	50	100.0%

المصدر: بناء على المعلومات المستخرجة من الاستبيان

نلاحظ من خلال الجدول رقم (19) أن 42% موافقين على قدرتهم لتقديم الدعم لزملائك في فريق العمل ،تليها نسبة المحايدين بـ24% ثم الموافقين بشدة والذي قدرت بـ18% ،ولتأتي بعدها نسبة غير الموافقين على هذا الطرح بـ10% وأخيراً بـ6% غير موافقين بشدة.

إذا نستنتج من خلال الجدول والتمثيل البياني أن أكبر نسبة تؤكد على أن الأطباء يساندون زملائهم في العمل وخاصة في الاستعجالات الطبية بحيث كثرة المرضى المتوافدين عليها فكان الفريق الطبي يعمل بدراية بل أكثر من ذلك فهم يتناقشون مع بعضهم في حالة المريض خصوصاً وأن هناك أطباء مبتدئين لم تتجاوز خدمتهم 3 و4 أشهر وهذا دليل على علاقة التفاهم والتفاعل فيما بينهم لأن العلاقات الإنسانية دور مهم في مجالات العمل للتقليل من ضغط العمل والتخفيف من بؤرة التوتر داخل العمل وبالتالي خلق جو تنظيمي يناسبهم يساعد على تحقيق أهداف المؤسسة.

الجدول رقم (20): القوانين المطبقة في المؤسسة ملائمة لنوعية العمل الذي تقوم به.



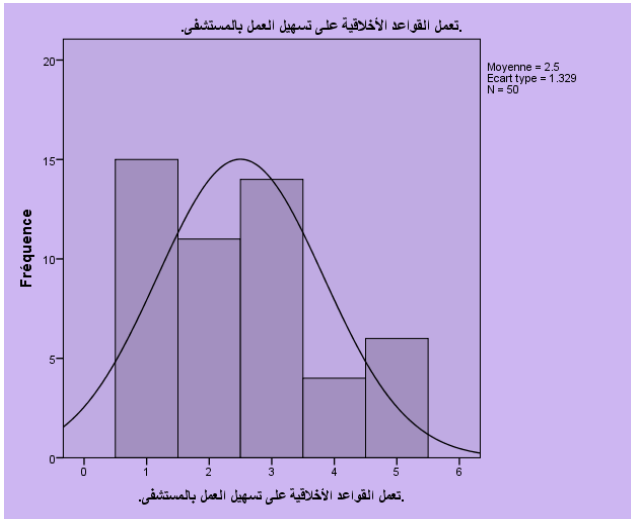
البدائل	التكرار	النسبة المئوية
موافق بشدة	13	26.0%
موافق	27	54.0%
محايد	4	8.0%
غير موافق	2	4.0%
غير موافق بشدة	4	8.0%
المجموع	50	100.0%

المصدر: بناء على المعلومات المستخرجة من الاستبيان

نلاحظ في الجدول رقم (20) أن نسبة 54% موافقين على أن القوانين المطبقة في المؤسسة ملائمة لنوعية العمل الذي يقوم به الأطباء، تليها نسبة 26% موافقين بشدة، كما تشابهت نسبة 8% لكل من المحايدين وغير الموافقين بشدة، وأخيراً نسبة 4% غير موافقين على هذا الرأي .

نستنتج من خلال الجدول أن أكبر نسبة موافقة على أن القوانين التي تقرها المؤسسة تتوافق نسبياً مع نوعية العمل الذي يقومون به وهذا راجع للاهتمام الذي تبديه المؤسسة اتجاه العمال، ولطبيعة نظام التسيير القائم بالمؤسسة حيث يتجلى دور الاتصال والعلاقات الغير رسمية وهي من شأنها تخفيف الضغط على الموظف في المؤسسة وتشعره بالانتماء لجماعة العمل وبالتالي شعوره بالراحة وهنا تتحسن العلاقة بين المدير ومرؤوسيه ويؤثر ذلك على المهنة.

الجدول رقم (21): تعمل القواعد الأخلاقية على تسهيل العمل بالمستشفى.



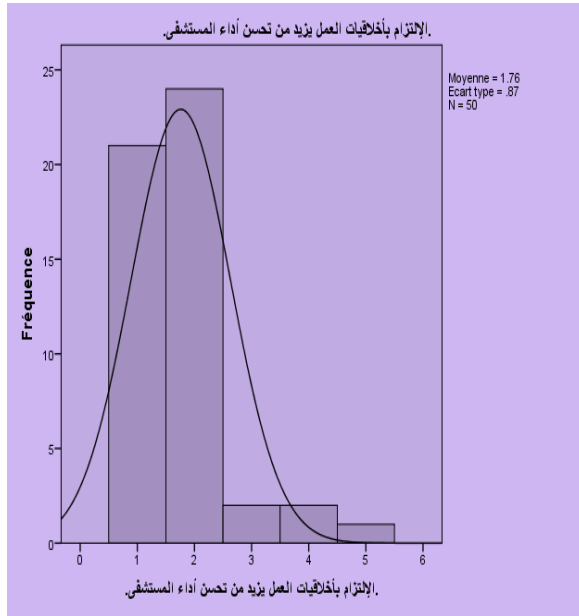
البدائل	التكرار	النسبة المئوية
موافق بشدة	11	22.0%
موافق	15	30.0%
محايد	14	28.0%
غير موافق	4	8.0%
غير موافق بشدة	6	12.0%
المجموع	50	100.0%

المصدر: بناء على المعلومات المستخرجة من الاستبيان

نلاحظ في الجدول رقم(21) أن 30% موافقين على أن القواعد الأخلاقية تعمل على تسهيل العمل بالمستشفى، تليها نسبة المحايدين بـ28% ثم نسبة 22% موافقين بشدة لتأتي بعدها نسبة غير الموافقين بشدة 12% وفي الأخير نسبة غير الموافقين 8%.

ومنه نستنتج من خلال الجدول والتمثيل البياني أن أكبر نسبة كانت للأطباء الذين يؤكدون على أن القواعد الأخلاقية تعمل على تسهيل العمل بالمستشفى فالالتزام بقواعد العمل الأخلاقية تجعل الموظف يتمتع بكفاءة مهنية عالية وتؤهلهم لأداء الواجبات والمسؤوليات المهنية المناطة بهم على الوجه الأكمل إذ لا بد عليهم من الإلمام بالمعايير المهنية وتطبيقها قدر الإمكان أثناء أدائهم لمهامهم الوظيفية وذلك من خلال الالتزام بالقوانين والتشريعات والمعايير المهنية ذات الصلة بالعمل، فكل هذا هدفه تقديم أعلى مستوى ممكن من الخدمات ومنه تعزيز الأداء الوظيفي والسلوكي للموظفين.

الجدول رقم (22): الالتزام بأخلاقيات العمل يزيد من تحسن أداء المستشفى.



البدايل	التكرار	النسبة المئوية
موافق بشدة	24	48.0%
موافق	21	42.0%
محايد	2	4.0%
غير موافق	2	4.0%
غير موافق بشدة	1	2.0%
المجموع	50	100.0%

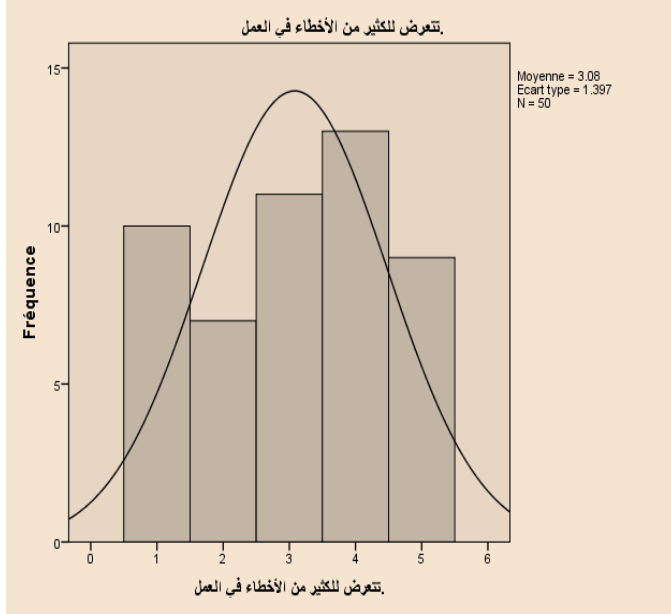
المصدر: بناء على المعلومات المستخرجة من الاستبيان

نلاحظ من خلال الجدول رقم(22) أن 48% من الأطباء موافقين بشدة على أنهم ملتزمون بأخلاقيات العمل ذلك لأنه يزيد من تحسين أدائهم تليها نسبة الموافقين ب42% ،حيث تشابهت نسبة غير موافقين والمحايدين ب4% وفي الأخير 2% غير موافقين بشدة.

وعليه فإن أغلبية الموظفين يصرون على أن الالتزام بأخلاقيات العمل يزيد من تحسن أدائهم بالمستشفى أي لديهم روح الانضباط والصرامة في العمل وهو ما يعكس ارتفاع الرقابة الذاتية لديهم والتي تتعلق بالقواعد الوجدانية والسلوك الإيجابي للفرد اتجاه عمله من حيث إنجاز المهام بكفاءة وفعالية فهؤلاء يتصفون بتحمل ضغوط العمل والعمل بجدية ودقة ،وكل ذلك يعود على المستشفى بالإيجاب من ناحية صورتها مردوديتها.

II. عرض وتحليل بيانات التساؤل الثاني

الجدول رقم (23): تتعرض للكثير من الأخطاء في العمل



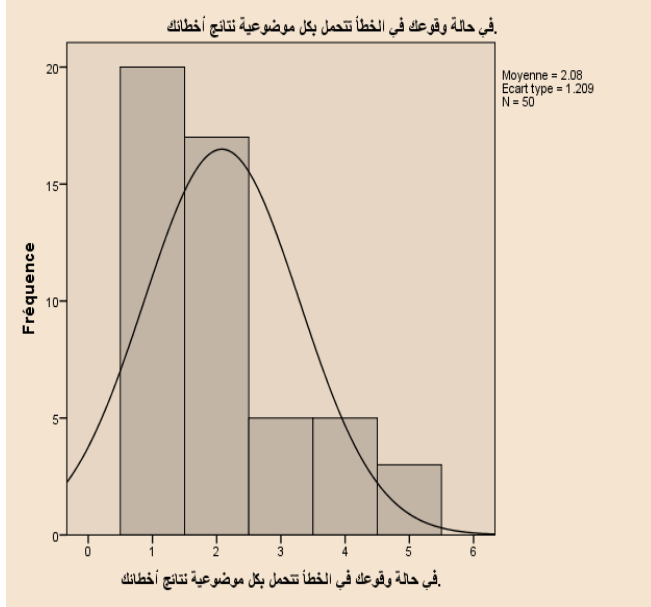
البدائل	التكرار	النسبة المئوية
موافق بشدة	7	14,0%
موافق	10	20,0%
محايد	11	22,0%
غير موافق	13	26,0%
غير موافق بشدة	9	18,0%
المجموع	50	100,0%

المصدر: بناء على المعلومات المستخرجة من الاستبيان

يبين الجدول رقم(23) أن 26% من الأطباء غير موافقين تعرضهم للكثير من الأخطاء في العمل تليها نسبة 22% محايدين ،لتأتي بعدها نسبة 20% موافقين على هذا الطرح ،ثم نسبة غير الموافقين بشدة والتي قدرت ب18% ،وفي الأخير نسبة الموافقين بشدة 14%.

ومنه نستنتج من خلال النسب أن معظم الأطباء يقرون بعدم تعرضهم للكثير من الأخطاء في العمل ذلك لأن هذه الأخطاء ليست بكثيرة فلو كانت كثيرة لما بقيت مستشفى فدورها القيام بمعالجة المرضى وليس ارتكاب الأخطاء أما الذين لاحظوا وجود أخطاء في العمل فقد أوردوها إلى أخطاء تقنية وإلى الضغوط الممارسة من طرف مرافقي المريض وتشويشهم على الطبيب وأيضا أن هذه الأخطاء غالباً ما تكون في توجيه المريض للمصلحة المعنية .

الجدول رقم (24): في حالة وقوعك في الخطأ تتحمل بكل موضوعية نتائج أخطائك



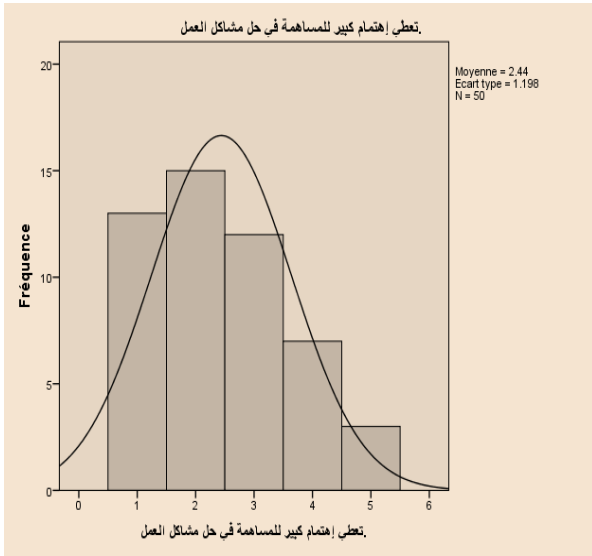
النسبة المئوية	التكرار	البدائل
34.0%	17	موافق بشدة
40.0%	20	موافق
10.0%	5	محايد
10.0%	5	غير موافق
6.0%	3	غير موافق بشدة
100.0%	50	المجموع

المصدر: بناء على المعلومات المستخرجة من الاستبيان

نلاحظ من خلال الجدول رقم (24) أن 40% من الأطباء موافقون على تحمل النتائج الخطأ بكل موضوعية تليها نسبة 34% موافقين بشدة، إذ تشابهت نسبة كل من المحايدين وغير الموافقين ب10% وفي الأخير نسبة 6% غير الموافقين بشدة.

ومنه يتضح لنا أن أغلب الأطباء يتحملون نتائج أخطائهم وهذا إن دل عن شيء إنما يدل على جدارتهم في العمل وأنهم يتمتعون برقابة ذاتية ليس مهم وجود مراقبين لأعمالهم الطبية لأنهم يؤمنون بمبادئهم الأخلاقية اتجاه مهنتهم وهذا ما يتميز به من الفعالية التنظيمية للمؤسسة، وهذا ما يتوافق مع دراسة ليلي بوشول ومريم شريط حول أخلاقيات المهنة الطبية وعلاقتها بالالتزام التي توصلت إلى أن هناك علاقة بين المعارف المكتسبة حول المهنة لدى الطبيب والالتزام التنظيمي له وإن الرقابة الذاتية لطبيب تساهم كثيراً في تكوين الالتزام التنظيمي له.

الجدول رقم (25): تعطي اهتمام كبير للمساهمة في حل مشاكل العمل



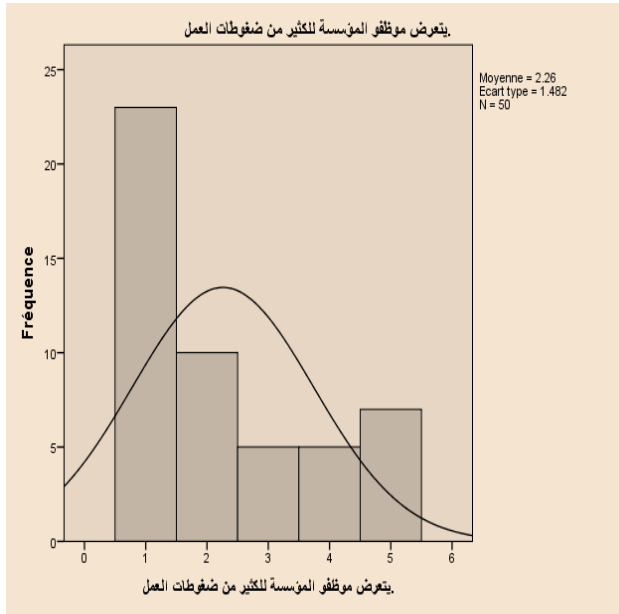
النسبة المئوية	التكرار	البدايل
30.0%	15	موافق بشدة
26.0%	13	موافق
24.0%	12	محايد
14.0%	7	غير موافق
6.0%	3	غير موافق بشدة
100.0%	50	المجموع

المصدر: بناء على المعلومات المستخرجة من الاستبيان

نلاحظ من خلال الجدول رقم (25) أن أغلب الأطباء موافقون بنسبة 30% على أنهم يعطون أهمية كبيرة للمساهمة في حل مشاكل العمل تليها نسبة الموافقون بشدة والتي قدرت بـ 30% ،لتأتي بعدها نسبة المحايدين 24% ثم النسبة 14% غير موافقين على هذا الرأي ،وفي الأخير نسبة غير الموافقين بشدة 6%.

وعليه يتضح لنا أن الأغلبية الساحقة من الأطباء تبدي اهتماماً وتساهم في حل مشاكل العمل ،ويرجع ذلك إلى طبيعة المشكلات في العمل في المجال الصحي كونها لا تحتتمل التأخير ويجب أن تحل فوراً لأنها في الغالب تتعلق بأرواح المواطنين ،كما قد لاحظنا خلال تواجدها بالمستشفى محل الدراسة أن الطبيب قادر على ضبط أعصابه تحت الضغط ،حل المشكلات بسلاسة ،عقلاني ومتعاون في العمل.

الجدول رقم (26): يتعرض موظفو المؤسسة للكثير من ضغوطات العمل



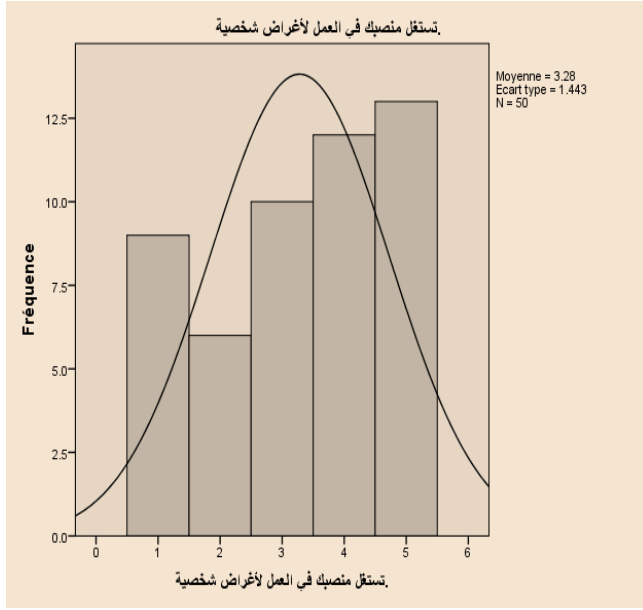
النسبة المئوية	التكرار	البدايل
20.0%	10	موافق بشدة
46.0%	23	موافق
10.0%	5	محايد
10.0%	5	غير موافق
14.0%	7	غير موافق بشدة
100.0%	50	المجموع

المصدر: بناء على المعلومات المستخرجة من الاستبيان

نلاحظ من خلال الجدول (26) أن معظم الأطباء وموظفو المؤسسة يتعرضون للكثير من ضغوطات العمل إذ بلغت نسبة الموافقين 46% تليها نسبة الموافقين بشدة 20%، لتتساوى نسبة المحايدين وغير الموافقين بـ 10% وفي الأخير 14% غير موافقين بشدة على هذا الكلام .

نستنتج مما سبق من النسب أن معظم الموظفون يتعرضون لضغوط تأتيهم من جهة موافقة المريض وتدخلهم مثلاً في كيفية العلاج وعدم تقدير الظروف من المرضى واستفزاز بعض الموظفين زيادة على ذلك قلة النظام وكثرة الاستعجال في وقت واحد وكثرة المرضى تسبب لهم ضغوط نفسية مما يؤدي إلى قلة التركيز وهذا ما لحظناه خلال فترة تواجدهم، إلا أن الأطباء مع كل الضغوطات يلتزمون بعملهم بل أكثر من ذلك حتى خلال ساعات الدوام وهذا دليل على ولائهم وعلى الرقابة الذاتية التي يتمتعون بها والتي لم تغير في أخلاقيات مهنتهم بشيء.

الجدول رقم(27): تستغل منصبك في العمل لأغراض شخصية



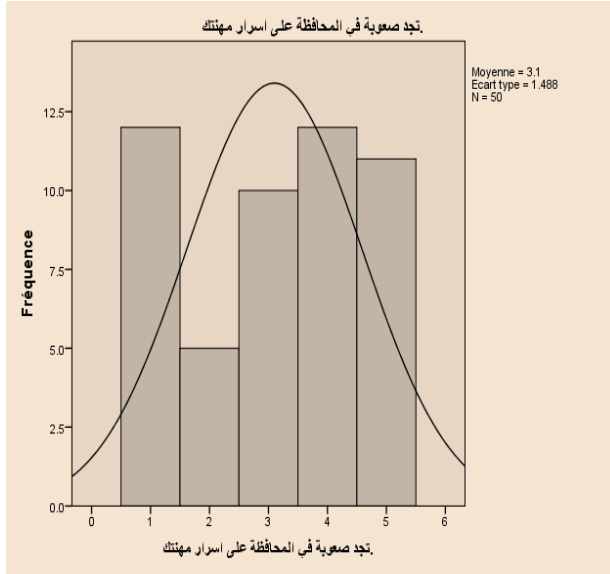
النسبة المئوية	التكرار	البدايل
12.0%	6	موافق بشدة
18.0%	9	موافق
20.0%	10	محايد
24.0%	12	غير موافق
26.0%	13	غير موافق بشدة
100.0%	50	المجموع

المصدر: بناء على المعلومات المستخرجة من الاستبيان

نلاحظ من خلال الجدول رقم (27) أن 26% من الأطباء غير موافقين بشدة على موضوع استغلال منصبهم لأغراض شخصية تليها نسبة غير الموافقين بـ 24% ، ثم نسبة المحايدين لتأتي بعدها نسبة الموافقين بـ 18% وفي الأخير 12% نسبة الموافقين بشدة .

ومنه نستخلص من خلال الجدول والتمثيل البياني أن أغلب الأطباء لا يستعملون المنصب في العمل لأغراض شخصية وهذا ما يميزهم بالأمانة والنزاهة فإنهم على وعي ودراية تامة بأنه لا يباح أخذ شيء بحجة أنه كثير في المركز وقليل الاستعمال ، كما يؤشر هذا لإخلاصهم ووفائهم لهاته المؤسسة فمن أهدافهم نشر الأمانة كونها من القيم الإنسانية وخلق رفيع من الأخلاق التي لا يغيب دورها خاصة في توحيد فرق العمل واستحضار الثقة بين أفرادها وصولاً لتحقيق الأهداف المسطرة سواء الشخصية أو العامة بكفاءة وفعالية ومنه تحسين الصورة العامة للمؤسسة وتحقيق الفعالية التنظيمية.

الجدول رقم (28): تجد صعوبة في المحافظة على أسرار مهنتك



البدائل	التكرار	النسبة المئوية
موافق بشدة	5	10.0%
موافق	12	24.0%
محايد	10	20.0%
غير موافق	12	24.0%
غير موافق بشدة	11	22.0%
المجموع	50	100.0%

المصدر: بناء على المعلومات المستخرجة من الاستبيان

نلاحظ في الجدول رقم (28) أن أعلى نسبة كانت متشابهة بين الموافقين وغير الموافقين على أن الأطباء يجدون

صعوبة في المحافظة على أسرار مهنتهم والتي قدرت بـ 24% إلا أن نسبة غير الموافقين بشدة كانت 22%، تليها

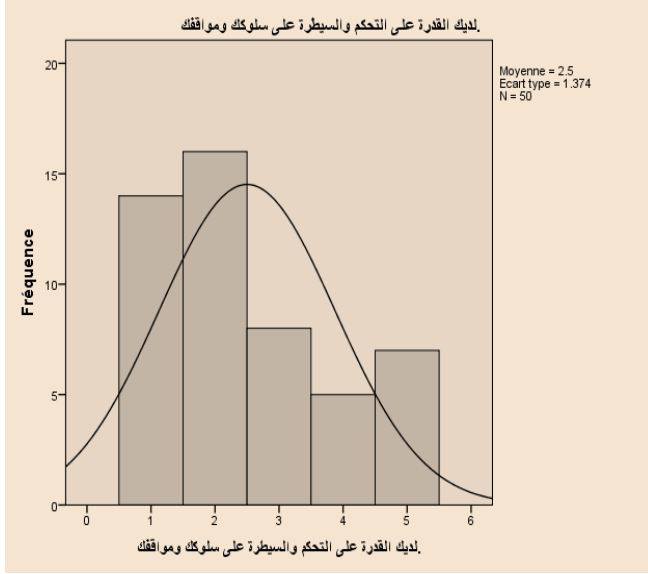
نسبة المحايدون 20% وفي الأخير كانت نسبة الموافقين بشدة 10%.

ومنه نخلص من خلال الجدول والتمثيل البياني أن النسب كانت متقاربة نوعاً ما إلا أنه تفوقت نسبة الغير موافقين

على عدم قدرتهم في الحفاظ على أسرار مهنتهم، وهذا راجع لتوفر ثقافة كتمان الأسرار، إذ يعد الحفاظ على الأسرار

خاصية إنسانية في العلاقات الاجتماعية وأكبر أسباب النجاح وأدوم أحوال الصلاح .

الجدول رقم (29): لديك القدرة على التحكم والسيطرة على سلوكك ومواقفك



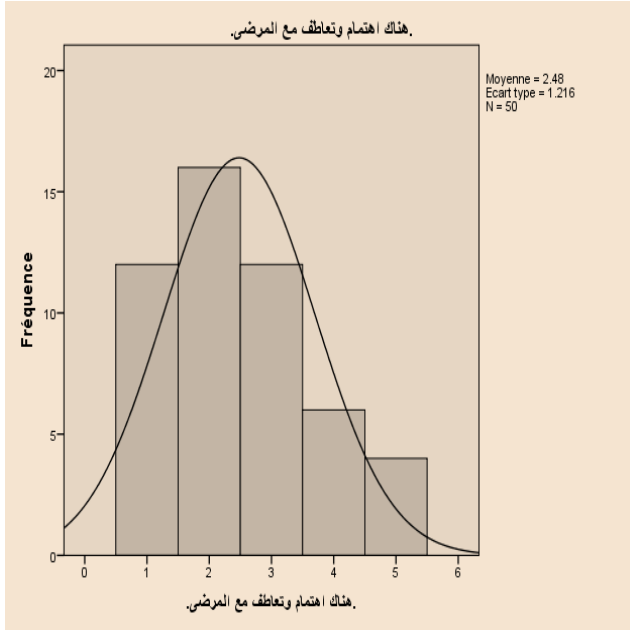
النسبة المئوية	التكرار	البدائل
32.0%	16	موافق بشدة
28.0%	14	موافق
16.0%	8	محايد
10.0%	5	غير موافق
14.0%	7	غير موافق بشدة
100.0%	50	المجموع

المصدر: بناء على المعلومات المستخرجة من الاستبيان

نلاحظ من خلال الجدول (29) أن أغلب الأطباء موافقون بشدة على أن لديهم القدرة على التحكم والسيطرة على سلوكهم ومواقفهم بنسبة 32% تليها نسبة الموافقين 28%، و16% نسبة المحايدين، أما غير الموافقين بشدة فكانت نسبتهم 14% وفي الأخير نسبة الغير الموافقين 10%.

وعليه نستنتج من خلال الجدول أعلاه أن أكبر نسبة كانت للأطباء الموافقين على قدرتهم في التحكم والسيطرة على سلوكهم ومواقفهم وهذا راجع إلى طبيعة المهنة الطبية التي تتطلب ذلك كما ورد في الميثاق الإسلامي العالمي (مادة 81) والمدونة المهنية، فعلى الطبيب أن يحسن التصرف في جميع وضعيات العمل وأن يتفادى الخلافات ويعمل مع فريق العمل ويقيم علاقة طيبة مع الزملاء ويتصرف كذلك بشكل سليم مع المرضى والجمهور، كما أن مما لا شك فيه أن الطبيب يعي جيداً أن التحكم في الانفعالات والسيطرة على السلوك والمواقف سر من أسرار قوة الإنسان وسبيل من سبل نجاحه.

الجدول رقم (30): هناك اهتمام وتعاطف مع المرضى.



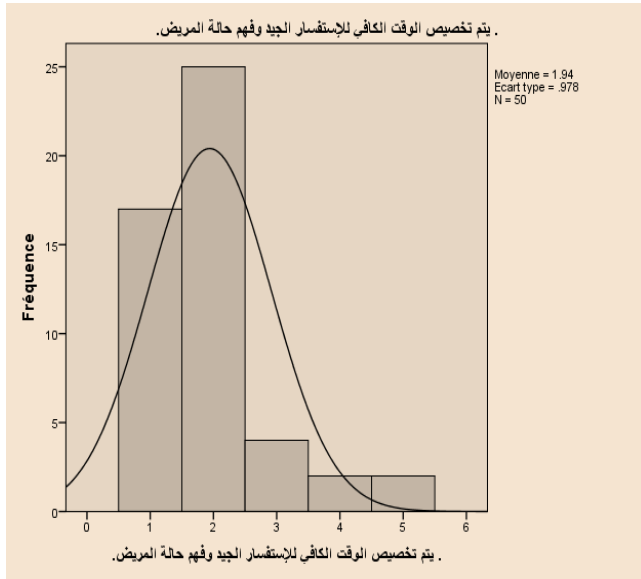
النسبة المئوية	التكرار	البدائل
32.0%	16	موافق بشدة
24.0%	12	موافق
24.0%	12	محايد
12.0%	6	غير موافق
8.0%	4	غير موافق بشدة
100.0%	50	المجموع

المصدر: بناء على المعلومات المستخرجة من الاستبيان

نلاحظ من خلال الجدول رقم(30) أن 32% من الأطباء موافقين على أن هناك اهتمام وتعاطف مع المرضى ،حيث تشابهت نسبة كل من الموافقين والمحايدين ب24% ،لأتأتي بعدها نسبة غير الموافقين والتي قدرت ب12% وفي الأخير 8% غير موافقين بشدة.

نستنتج من خلال النسب أن أغلب الأطباء يؤكدون تعاطف الأطباء مع المرضى وهذا لطبيعة العلاقة الرابطة بين الطبيب والمريض حيث تعتبر أحد أساسيات الأخلاقيات الطبية فهناك من عبر عن هذه العلاقة بالجسر الحقيقي الذي يتم العبور عليه باتجاه الشفاء أو التعايش مع المرض ،فالسلوك الجيد للطبيب في وجود المريض يعتبر في العادة أمراً يطمئن المريض ويريحه مع الحفاظ على مبدأ الصدق في التشخيص.

الجدول رقم (31): يتم تخصيص الوقت الكافي للاستفسار الجيد وفهم حالة المريض



النسبة المئوية	التكرار	البدايل
50.0%	25	موافق بشدة
34.0%	17	موافق
8.0%	4	محايد
4.0%	2	غير موافق
4.0%	2	غير موافق بشدة
100.0%	50	المجموع

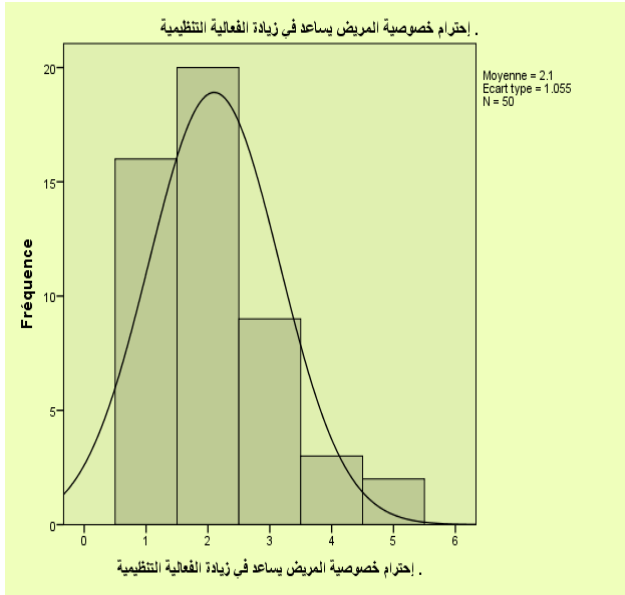
المصدر: بناء على المعلومات المستخرجة من الاستبيان

نلاحظ من خلال الجدول رقم (31) أن 50% من الأطباء موافقون بشدة على أنهم يخصصون الوقت الكافي للاستفسار الجيد وفهم حالة المريض ،تليها نسبة الموافقين 34% ،ثم نسبة المحايدين والتي قدرت بـ8% في حين كانت نفس النسبة لكل من غير الموافقين وغير الموافقين بشدة والتي كانت 4%.

ومنه نلاحظ أن نسبة كبيرة من الأطباء يخصصون الوقت الكافي لفهم حالة المريض وهذا راجع لدور الطبيب في علاقتهم بالمريض وذلك كله من أجل إنقاذ المريض ومساعدته على اجتياز الأزمة ،حيث صرح الأطباء أن من واجب الطبيب إخبار المريض بمرضه وبخطورة المرض في عدة جلسات وتهيئته لسماع الخبر ،فالأطباء يخضعون لدراسات خاصة حول كيفية إعلام المريض والتعاطف معه وإخباره بكل تفاصيل مرضه بحضور طبيب نفسي لتسهيل المهمة ،وكل هذا يدل على اهتمام الطبيب بمريضه.

III. عرض وتحليل بيانات التساؤل الفرعي الثالث:

الجدول رقم (32): احترام خصوصية المريض يساعد في زيادة الفعالية التنظيمية



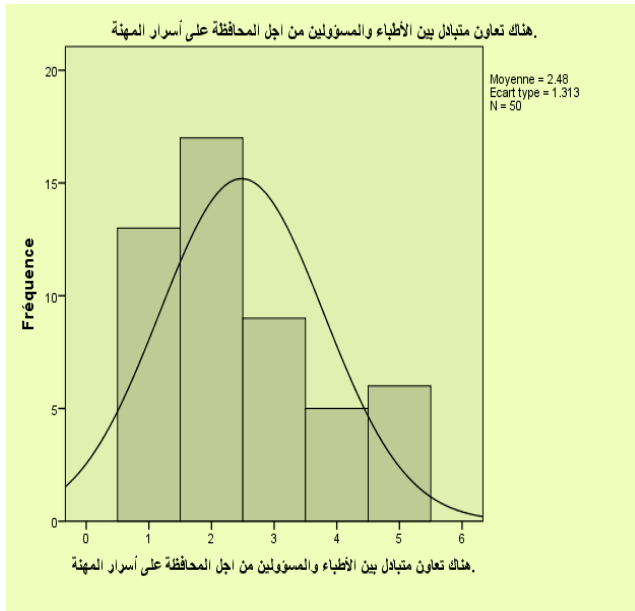
البدائل	التكرار	النسبة المئوية
موافق بشدة	20	40,0%
موافق	16	32,0%
محايد	9	18,0%
غير موافق	3	6,0%
غير موافق بشدة	2	4,0%
المجموع	50	100,0%

المصدر: بناء على المعلومات المستخرجة من الاستبيان

نلاحظ من خلال الجدول رقم (32) أن 40% من الأطباء يقرّون بأن احترام خصوصية المريض تساعد في زيادة الفعالية التنظيمية كما تلتها نسبة الموافقين بـ32%، ثم النسبة 18% للمحايدين أما عن غير الموافقين فقد كانت 6% وفي الأخير نسبة غير الموافقين بشدة 4%.

نستنتج من خلال النسب أن أغلب الأطباء أكدوا على ضرورة احترام خصوصية المريض فمن الواجب ألا يشفى أسرار المريض إلى أحد غيره باستثناء من لهم الحق في معرفتها، كما أكدوا على ضرورة مراعاة مصلحة المريض وجعلها الهدف الأساسي من الإفشاء والتي تعتبر من أخلاقيات المهنة، كما صرحوا أن للمريض الحق في معرفة نوعية مرضه وخطورته لأخذ احتياطاته وتدبيره الإدارية، ومن الحكمة أيضاً مراعاة الظروف الصحية والاجتماعية للمريض ومدى تقبله وإدراكه لهذا الخبر مهما كان.

الجدول رقم(33): هناك تعاون متبادل بين الأطباء والمسؤولين من أجل المحافظة على أسرار المهنة



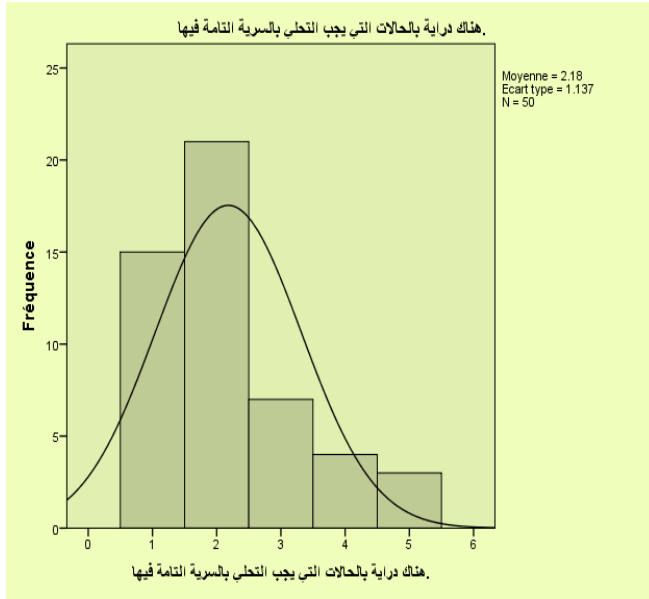
النسبة المئوية	التكرار	البدايل
34.0%	17	موافق بشدة
26.0%	13	موافق
18.0%	9	محايد
10.0%	5	غير موافق
12.0%	6	غير موافق بشدة
100.0%	50	المجموع

المصدر: بناء على المعلومات المستخرجة من الاستبيان

من خلال الجدول رقم(33) والشكل أعلاه يتضح لنا أن أغلبية الأطباء موافقون وبشدة على أن هناك تعاون متبادل بين الأطباء والمسؤولين من أجل الحفاظ على أسرار المهنة وذلك بنسبة 34% تليها مباشرة نسبة الموافقين ب26% ،لتأتي بعدها نسبة المحايدين والتي قدرت ب18% في حين بلغت نسبة غير الموافقين بشدة 12% وفي الاخير تأتي نسبة غير الموافقين 10%.

ومنه نستنتج أن هذا التعاون يبين اطلاع أغلب أفراد المؤسسة على جزئيات العمل وأنهم في تواصل فيما بينهم وهذا راجع لطبيعة الالتزام بالسر المهني ،حيث يتجلى الالتزام باحترام السر المهني في المجال الطبي في ضمان الثقة الواجبة في ممارسة المهنة الطبية وكذا احترام الآداب العامة ،فالمحافظة على السر المهني يعد عنصراً اجتماعياً لا جدال فيه. وذلك نظراً لما يترتب على عدم كتمانته فتعاون المسؤولين مع الأطباء من أجل الحفاظ على السر المهني يهدف لاستمرارية النظام ولكون سر المهنة أمر الكل مسؤول عليه أمام الله والعدالة ،بما في ذلك حقيقة حتمية وضرورية واجبة لأن الجميع يسعى لهدف واحد وهو راحة المريض فهذا ينجم عنه ضمان السيورة الحسنة للمؤسسة والحفاظ عليها.

الجدول رقم(34): هناك دراية بالحالات التي يجب التحلي بالسرية التامة فيها



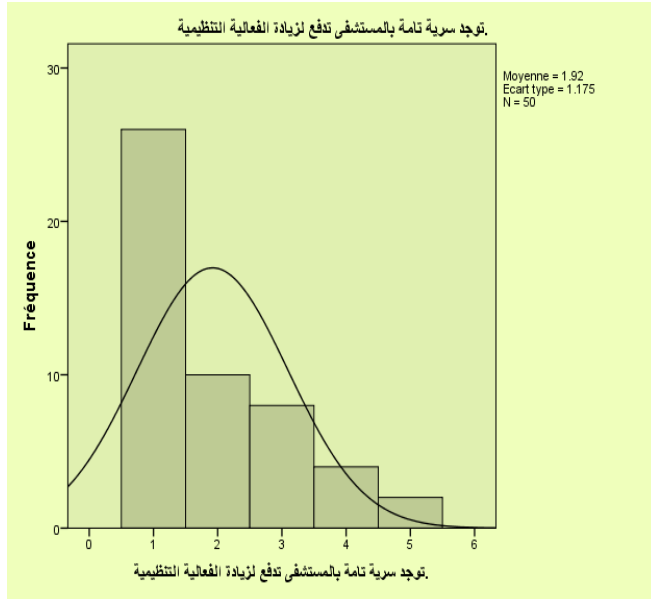
النسبة المئوية	التكرار	البدايل
42.0%	21	موافق بشدة
30.0%	15	موافق
14.0%	7	محايد
8.0%	4	غير موافق
6.0%	3	غير موافق بشدة
100.0%	50	المجموع

المصدر: بناء على المعلومات المستخرجة من الاستبيان

من خلال الجدول رقم (34) أن أعلى نسبة كانت للأطباء الموافقين بشدة على أنهم على دراية بالحالات التي يجب التحلي بالسرية التامة فيها إذ قدرت بـ 42% تليها نسبة الموافقين بـ 30%، ثم نسبة المحايدين 14% لتأتي فيما بعد نسبة غير الموافقين بـ 8% وفي الأخير 6% لغير الموافقين بشدة.

وبالتالي تشير البيانات الواردة في الجدول أعلاه أن الأغلبية على دراية بهذه الحالات وهذا لطبيعة الوقائع التي تحدد معيار الالتزام بالسرية إما لضرورتها أو خطورتها على المصالح، لذا فرض المشرع جملة من الوقائع للالتزام بهذه السرية حيث صرح بعض الأطباء بأن هناك بعض الحالات يرفضها المجتمع عند معرفتها (الأمراض المعدية، السل)، حيث صرح البعض بأن هذه الحالات يدرسها ضمن مقياس خلال المسار الدراسي وآخرون عبروا على أنها فصل كامل خلال التكوين الدراسي.

الجدول رقم(35): توجد سرية تامة بالمستشفى تدفع لزيادة الفعالية التنظيمية



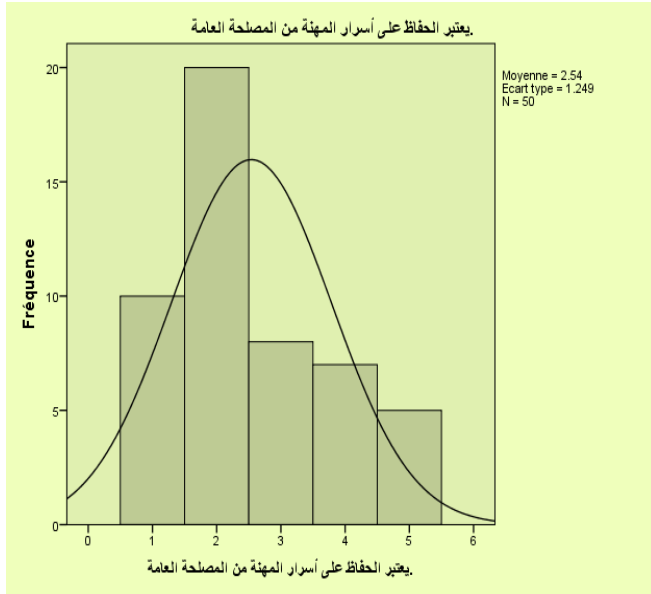
النسبة المئوية	التكرار	البدائل
20.0%	10	موافق بشدة
52.0%	26	موافق
16.0%	8	محايد
8.0%	4	غير موافق
4.0%	2	غير موافق بشدة
100.0%	50	المجموع

المصدر: بناء على المعلومات المستخرجة من الاستبيان

يوضح الجدول رقم(35) أن 52% من الأطباء موافقين على أن هناك سرية تامة بالمستشفى تدفع لزيادة الفعالية التنظيمية لتأتي مباشرة نسبة الموافقين بشدة ب20%، ثم نسبة المحايدين 16% في حين بلغت نسبة غير الموافقين 8% وغير الموافقين بشدة 4%.

وعليه نستخلص أن معظم الأطباء أكدوا أن السرية في العمل توثق الرابط بين المريض والطبيب والمؤسسة فالسرية تعتبر مبدأ أساسي من قوانين الصحة كما أنه من حتى المريض ستر مرضه لأنه أمانة وبما أن هاته السرية هي من واجب ومن أخلاقيات المهنة، وكل ذلك من أجل الحفاظ على المريض اجتماعياً من المواجهات كما أن الموظفين على دراية بذلك وأقروا أطباء آخرون بأن من خلال تلاحم الأطباء وذلك التعاون بين أفراد المستشفى لكن راحة المريض تزيد من فعالية المؤسسة الصحية .

الجدول رقم(36): يعتبر الحفاظ على أسرار المهنة من المصلحة العامة



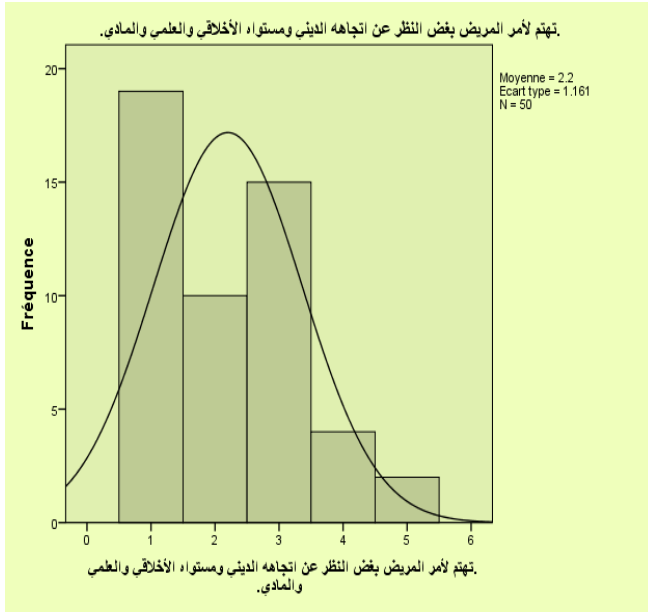
النسبة المئوية	التكرار	البدائل
40.0%	20	موافق بشدة
20.0%	10	موافق
16.0%	8	محايد
14.0%	7	غير موافق
10.0%	5	غير موافق بشدة
100.0%	50	المجموع

المصدر: بناء على المعلومات المستخرجة من الاستبيان

يبين الجدول رقم(36) أن 40% من الأطباء موافقين بشدة على أن الحفاظ على أسرار المهنة من المصلحة العامة تليها نسبة الموافقين بـ20%، ثم نسبة المحايدين 16% في حين بلغت نسبة غير الموافقين 14% وغير الموافقين بشدة 10%.

وهذا ما يجعلنا نقول أن الأطباء يعتبرون أن الحفاظ على أسرار المهنة من المصلحة العامة، حيث يرجع هذا لما يحدده القانون أو ما تعارف عليه الأطباء ولطبيعة أخلاقيات المهنة. إذ يعد الحفاظ على أسرار المهنة أمانة في العمل فهي من مقتضيات الوفاء بالعقود التي عقدها الموظف مع جهة الإدارة التي وظفته حيث يسهر عن مصالحها كما يسهر عن مصالح نفسه وأسرته وقد حث الإسلام عن أهمية حفظ الأسرار وكتمانها وخطورة إثم نشرها وإشاعتها. وبالتالي الحفاظ على أسرار المهنة من المصالح العامة بحيث تشمل دورها في إنجاح العمل فعندما يتعاقد موظف مع جهة ما بمحض إرادته فهو يعلم أنه يجب أن يتحمل الأمانة والمسؤولية الأخلاقية والدينية اتجاه وظيفته ومهامه التي وكلت إليه ويتوجب عليه القيام بمقتضى هذه الأمانة والمسؤولية.

الجدول رقم(37): تهتم لأمر المريض بغض النظر عن اتجاهه الديني ومستواه الأخلاقي والعلمي والمادي



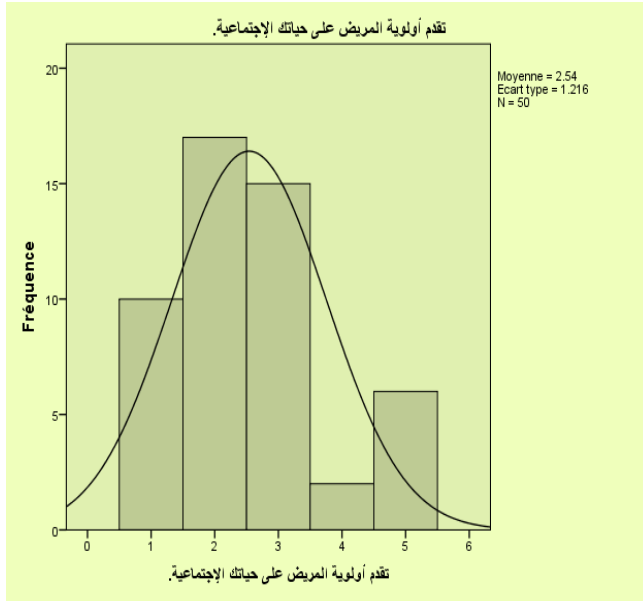
النسبة المئوية	التكرار	البدايل
20.0%	10	موافق بشدة
38.0%	19	موافق
30.0%	15	محايد
8.0%	4	غير موافق
4.0%	2	غير موافق بشدة
100.0%	50	المجموع

المصدر: بناء على المعلومات المستخرجة من الاستبيان

تشير نتائج الجدول رقم(37) والمتعلقة بالاهتمام لأمر المريض مهما كان اتجاهه الديني ومستواه الأخلاقي والعلمي والمادي إذ أكد أغلب الأطباء أنهم موافقين بنسبة 38% ومنهم من هم محايدين بنسبة 30% ،تليها نسبة الموافقين بشدة 20% في حين بلغت نسبة كل من غير الموافقين 8% وغير الموافقين بشدة 4%.

تبين النتائج السالفة الذكر أن الأطباء يبدون اهتماماً لأمر المريض دون مراعاة الاتجاه الديني والمستوى الأخلاقي والعلمي والمادي ،وهذا لكون الطب مهنة إنسانية لا تراعي فيها الفوارق والاتجاهات وأن الطبيب لا يسأل المريض على مستواه الأخلاقي والعلمي ولا المادي كما أنه لا يوجد قانون يحدد نوع المريض ،وهذا من منطلقات التقيد بأخلاقيات الطب.

الجدول رقم (38): تقدم أولوية المريض على حياتك الاجتماعية



النسبة المئوية	التكرار	البدايل
34.0%	17	موافق بشدة
20.0%	10	موافق
30.0%	15	محايد
4.0%	2	غير موافق
12.0%	6	غير موافق بشدة
100.0%	50	المجموع

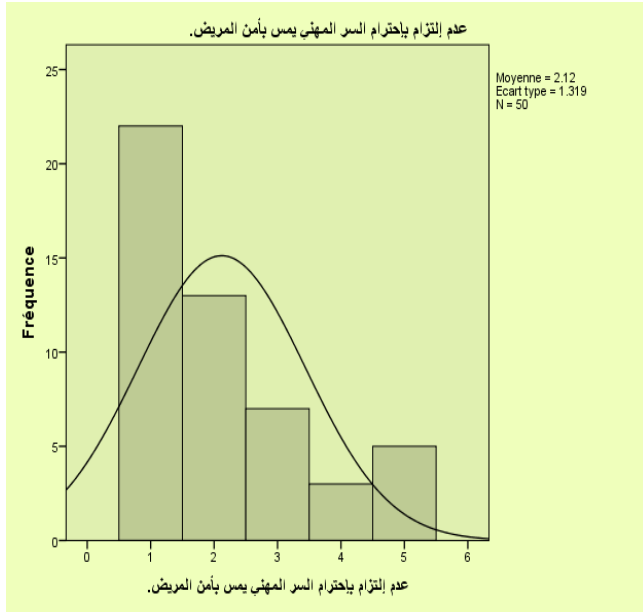
المصدر: بناء على المعلومات المستخرجة من الاستبيان

يوضح الجدول رقم (38) أن 34% من الأطباء موافقين بشدة على أنهم يقدمون أولوية المريض على حياتهم

الاجتماعية تليها مباشرة نسبة المحايدين 30%، ثم نسبة الموافقين 20% في حين قدرت نسبة غير الموافقين بشدة 12% ونسبة غير الموافقين 4%.

ومن نستنتج أن أغلبية الأطباء يقدمون أولوية المريض على حياتهم الاجتماعية وذلك لإنقاذ المريض فحياة الفرد وصحته فوق كل اعتبار حتى وإن استدعى الأمر العمل خارج وقت الدوام وكل ذلك من أجل المريض ومساعدته في الإرشاد وإعطائه حتى رقم الهاتف الشخصي إذا أراد نصيحة أو متابعتة. كم أدلوا مجموعة من الأطباء بأن أخلاقهم وتربيتهم تسمح لهم بأن يضحوا بوقتهم حرصاً على صحة المريض ولأنه في خطر والأولوية له خصوصاً إن كان مستعجلاً فهي مهمة إنسانية وهدف من أهداف الطبيب إنقاذ أرواح الناس، فالحياة الاجتماعية في جهة والحياة المهنية في جهة أخرى فهي مسؤولية أمام الله قبل العبد وهذا يعني الحفاظ على الأمانة المهنية والتزامهم بأخلاقيات المهنة الطبية.

الجدول رقم(39): عدم التزام باحترام السر المهني يمس بأمن المريض



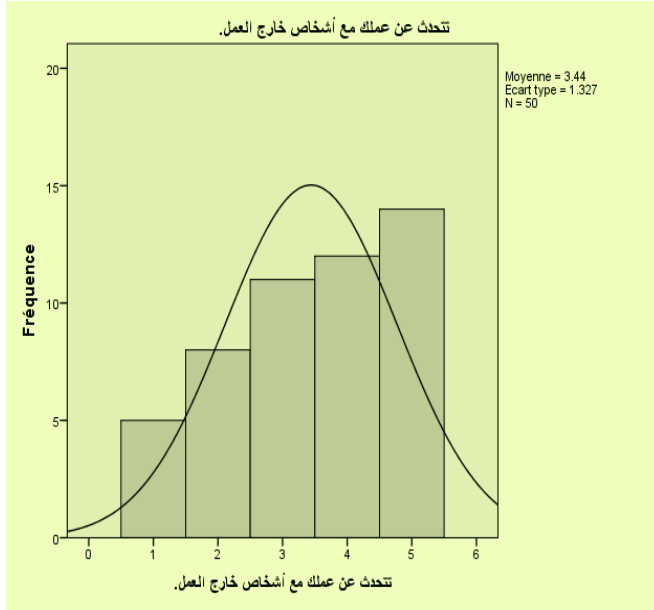
النسبة المئوية	التكرار	البدايل
26.0%	13	موافق بشدة
44.0%	22	موافق
14.0%	7	محايد
6.0%	3	غير موافق
10.0%	5	غير موافق بشدة
100.0%	50	المجموع

المصدر: بناء على المعلومات المستخرجة من الاستبيان

نلاحظ من خلال من خلال الجدول رقم(39) أن 44% موافقين على أن في حالة عدم التزامهم باحترام السر المهني سيمس ذلك بأمن المريض لتأتي بعدها نسبة الموافقين بشدة 26% ثم المحايدين 14%، في حين بلغت نسبة غير الموافقين بشدة 10% وغير الموافقين 6%.

إذ نستنتج أن معظم الأطباء يرون بأن سر المريض أمانة ويجب صيانتها لأن ذلك يمس بأمن المريض فلا توجد أي ضرورة لإفشاء سر المريض فالحفاظ على أسرار المريض من أخلاقيات الطبيب والطب وهو واجب مهني وهي من أبرز المحطات التي يجب التقيد بها مع مراعاة أخطار السر، فالسر المهني أمر شخصي لا ضرورة لإفشاءه ذلك لأنه سيضر المريض وأعراض الناس وأسرارهم مؤمن عليها أمام الله قبل العبد، بالإضافة إلى أن القانون يمنع ذلك ويعاقب عليه لأنه بئد من بنود المجتمع القانونية.

الجدول رقم(40): تتحدث عن عملك مع أشخاص خارج العمل



البدائل	التكرار	النسبة المئوية
موافق بشدة	8	16.0%
موافق	5	10.0%
محايد	11	22.0%
غير موافق	12	24.0%
غير موافق بشدة	14	28.0%
المجموع	50	100.0

المصدر: بناء على المعلومات المستخرجة من الاستبيان

يوضح الجدول رقم(40) أن 28% من الأطباء غير موافقين بشدة عن إمكانية تحدثهم عن عملهم مع أشخاص خارج العمل تأتي بعدها مباشرة نسبة غير الموافقين 24%، ثم نسبة المحايدين والتي قدرت بـ 22% في حين بلغت نسبة الموافقين بشدة 16% والموافقين 10%.

وهو ما يجعلنا نقول من خلال إحصائيات الجدول أعلاه أن أغلبية الأطباء لا يتحدثون عن عملهم مع أشخاص خارج العمل ذلك لأن فيه اختراق لأخلاقيات المهنة ويعتبره البعض سلوك غير أخلاقي وفنك لقانون الحفاظ على السر المهني، فحتى الخص الذي يتحدث له عن أسرار العمل سيفقد الثقة في الأطباء جمعاء وفي المؤسسات الصحية بأكملها وهذا يؤثر لا محالة على صورة المستشفى وأطبائها.

.IV مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات:

هدفت هذه الدراسة إلى إلقاء الضوء على علاقة أخلاقيات المهنة بالفعالية التنظيمية ولقد اعتمدنا في هذه الدراسة على المسح الشامل لمجتمع الدراسة والذي بلغ 50 مبحوث، ولقد بينت النتائج أن أغلب الأطباء من جنس الذكور حيث بلغت نسبتهم 74% أما الإناث 26%، ومعظم أفراد مجتمع البحث يسيطر عليها عنصر الشباب الذين يبلغون من العمر ما بين 30 إلى 40 سنة حيث بلغت نسبتهم 46%، وقد فاقت نسبة الأطباء المختصين 54% نسبة الطب العام 46%. أما في ما يخص الخبرة المهنية والأقدمية فكانت أكبر نسبة لفئة المحصورة من 6 إلى 10 سنوات بـ 42% وهذا راجع إلى أن أكثر فئة هي الشبابية وهذا يوضح ميل أفراد المجتمع إلى مهنة الطب في السنوات الأخيرة. أما فيما يخص الحالة المدنية أغلب أطباء المؤسسة الإستشفائية متزوجين ونسبتهم كانت 76%.

1- مناقشة النتائج في ضوء الفرضية الأولى:

الفرضية الأولى: "الولاء الوظيفي للطبيب والتزامه بأخلاقيات المهنة لها علاقة بالفعالية التنظيمية بالمؤسسة الإستشفائية" حيث تحصلنا على النتائج التالية:

_ أن أغلبية الأطباء لديهم استعداد لبذل جهد أكثر من المطلوب لإنجاح العمل بالمستشفى وذلك بنسبة 74% وذلك لأن لديهم ولاء تجاه مؤسستهم وملتزمون بعملهم وهذا ما يؤدي به إلى بذل قصارى جهده من أجل أداء متعامل من أجل راحة المريض وهي تعتبر ضمن أخلاق الطبيب الملتزم بها كما أن 50% من الأطباء يقررون بأن تعدد المهام تزيد من أدائهم وانضباطهم بالمستشفى وهذا دليل على حرصهم على عملهم بكل دقة.

_ كما أن 82% من الأطباء يصرون على أن الالتزام داخل المستشفى أمر أخلاقي ،وهذا راجع لاعتبارهم بأن الالتزام

أحد أبعاد أخلاقيات المهنة حيث تهتم هذه الأخيرة بكيفية التصرف اللائق أثناء ممارسة الأنشطة المهنية المختلفة كما تعبر عن ضرورة أداء الموظف لمهامه في كل وقت والالتزام هو من باب المسؤولية والإنسانية والإتقان.

_ بالإضافة إلى أنهم يحافظون على أملاك المستشفى للحفاظ عليها بنسبة 80% وهذا راجع إلى ثقافة الحفاظ على الممتلكات العمومية باعتبارها ملك للجميع لأن ذلك يزيد من أداء الفعالية.

_ لاسيما أنهم يقدمون المساندة والدعم لزملاء فريق العمل بنسبة 60% وهذا ما يخلق جو تنظيمي يناسبهم ويساعدهم في تحقيق أهداف المؤسسة وبالتالي تحقيق الفعالية التنظيمية.

_ أيضاً 80% من الأطباء يقررون بأن القوانين التي تقرها المؤسسة ملائمة لنوعية العمل الذي يقومون به وهذا يجعلنا نقول أن القوانين التي تقرها المؤسسة تتوافق نسبياً مع نوعية العمل الذي يقومون به ،وهذا راجع للاهتمام الذي تبديه المؤسسة اتجاه العمال وبالتالي تشعرهم بالانتماء لجماعة العمل.

_ كما بلغت نسبة الراضين على أن القواعد الأخلاقية تعمل على تسهيل العمل بالمستشفى 52% في حين بلغت نسبة الأطباء الذي يؤكدون على أن الالتزام بأخلاقيات العمل يزيد من تحسن أداء المستشفى 90% فالمؤسسة الفعالة هي التي تأخذ بعين الاعتبار كل ما مريح وملائم من قواعد وقوانين تسير العمل لموظفيها.

• ومنه نخلص إلى أن هذه المؤشرات التي ذكرناها والخاصة بالفرضية الأولى أكدت صدق الفرضية من خلال النتائج الواردة حول الالتزام بأخلاقيات المهنة وعلاقته بالفعالية التنظيمية وهذا ما يدل أن الفرضية الجزئية الأولى تحققت بشكل كلي وبالتالي توجد علاقة بين التزام الطبيب بأخلاقيات المهنة والفعالية التنظيمية.

2- مناقشة النتائج في ضوء الفرضية الثانية:

الفرضية الثانية: " الرقابة الذاتية للطبيب بالمؤسسة الاستشفائية لها علاقة بالفعالية التنظيمية" إذ حصلنا على النتائج التالية:

_ 44% من الأطباء يقرون بعدم تعرضهم للكثير من الأخطاء فمسئوليتهم تجاوز الخطر من على المريض وليس تعريضه للخطأ وفي حالة الخطأ لديهم روح تحمل الخطأ وهو ما أكده 74% من الأطباء وهذا دليل على إيمانهم بأدائهم وقدرتهم المتمكنة للعمل وثقتهم بأنفسهم وجدارتهم في العمل ويؤمنون بمبدئهم الأخلاقي اتجاه مهنتهم وهذا يساهم لا محالة في تحقيق فعالية تنظيمية جيدة.

_ كم أن 56% من أطباء مستشفى خالد بن عبد العزيز يهتمون بالمساهمة في حل مشاكل العمل ويرجع ذلك إلى طبيعة المشكلات في العمل في المجال الصحي كونها لا تحتل التأخير ويجب أن تحل فوراً لأنها في الغالب تتعلق بأرواح المواطنين، ومن جهة أخرى تشير إلى أن حل المشاكل تهدف إلى التخفيض من التوترات وخلق جو آمن مما يؤدي إلى تحسين سير العمل.

_ ضف إلى ذلك 50% من الأطباء يصرحون بعدم استغلالهم منصبهم في العمل لأغراض شخصية لأنه لا يعتبر أمر أخلاقي وهو راجع إلى الرقابة الذاتية العالية التي يتمتع بها الأطباء وعكس ذلك يتنافى مع أخلاقيات المهنة ومبادئ الطبيب.

_ زيادة على ذلك 60% من الأطباء لهم القدرة على التحكم والسيطرة على سلوكهم ومواقفهم وهذا راجع لطبيعة المهنة الطبية فعلى الطبيب أن يحسن التصرف في جميع وضعيات العمل وأن يتفادى الخلافات ويعمل مع فريق العمل ويقيم علاقات طيبة مع الزملاء ويتصرف كذلك بشكل سليم مع المرضى والجمهور وبالتالي الوصول إلى الأهداف المرجوة والتي من بينها تحقيق الفعالية التنظيمية.

_ كما أن 56% من الأطباء يهتمون بالمرضى ويتعاطفون معهم وهذا لطبيعة العلاقة الرابطة بين الطبيب والمريض حيث تعتبر من أساسيات أخلاقيات المهنة الطبية.

- ومنه نستنتج من خلال المؤشرات التي ذكرناها قد أكدت صدق الفرضية من خلال النتائج الواردة حول الرقابة الذاتية وعلاقتها بالفعالية التنظيمية ،وهذا ما يدل أن الفرضية الجزئية الثانية تحققت بشكل كلي أي أن الرقابة الذاتية للطبيب في المؤسسة الاستشفائية لها علاقة بالفعالية التنظيمية.

3- مناقشة النتائج في ضوء الفرضية الثالثة:

الفرضية الثالثة: ومفادها " توجد علاقة بين السر المهني للطبيب والفعالية التنظيمية" حيث أثبتت النتائج ما يلي:

_ أغلبية الأطباء يرون أن احترام خصوصية المريض تساعد في زيادة الفعالية التنظيمية بنسبة 72% لأن هذا راجع إلى اهتمام المؤسسة بصفة عامة والأطباء بصفة خاصة للمرضى ،كما أن الطاقم الطبي يلتزم بمسؤولية اتجاه المريض بمستوى أخلاقي عالي في أداء مهامه الصحيحة.

_ أيضاً 60% من الأطباء صرحوا بأن هناك تعاون بين الأطباء والمسؤولين من أجل الحفاظ على أسرار المهنة وهذا بين اطلاع أغلب أفراد المؤسسة على جزئيات العمل وأنهم في تواصل فيما بينهم وهذا راجع لطبيعة الالتزام بالسر المهني وضمان الثقة الواجبة في ممارسة المهنة الطبية وهو ما يهدف لاستمرارية النظام والفعالية التنظيمية الحسنة والحفاظ عليها.

_ بالإضافة إلى أن 72% من الأطباء يؤكدون على أن هناك سرية تامة بالمستشفى تدفع لزيادة الفعالية التنظيمية وأنهم على دراية بالحالات التي يجب التحلي بالسرية التامة فيها ،حيث 60 % من الأطباء يعتبرون أن الحفاظ على أسرار المهنة من المصالح العامة بحيث يشمل دورها في إنجاح العمل فعندما يتعاقد موظف من جهة ما بمحض إرادته فهو يعلم أنه يجب أن يتحمل الأمانة والمسؤولية الأخلاقية والدينية اتجاه وظيفته ومهامه التي وكلت إليه ويتوجب علي القيام بمقتضى هذه الأمانة والمسؤولية.

_ 58% من الأطباء صرحوا بأنهم يهتمون لأمر المريض مهما كان اتجاهه الديني ومستواه الأخلاقي والعلمي والمادي وهذا راجع لكون الطب مهمة إنسانية لا تراعي فيها الفوارق والاتجاهات وان هذا ما أقسم عليه الأطباء.

_ كما أن 70% من الأطباء يصرون على أن عدم الالتزام باحترام السر المهني يمس بأمن المريض وقد يعرضونه إلى الخطر إذ أن ليس هناك أي ضرورة تدفع إلى إفشاء سر المريض إلا بإرادته فهي أمانة يجب صيانتها وهي من أخلاقيات مهنة الطب.

● وعليه فالمؤشرات التي تم ذكرها أكدت صحة الفرضية الثالثة من خلال النتائج ،وهذا ما يعني أن الفرضية تحققت بشكل كلي أي أن السر المهني للطبيب له علاقة بالفعالية التنظيمية للمؤسسة الاستشفائية.

❖ فعلى ضوء تحقق الفرضيات الجزئية الثلاثة وبشكل كلي إن الفرضية العامة والتي محتواها:

" توجد علاقة بين أخلاقيات المهنة والفعالية التنظيمية" محققة وهو ما أكدته نتائج الدراسة الميدانية بمستشفى خالد بن عبد العزيز -تبسة-.

٧. النتائج العامة للدراسة:

- بناءً على ما سبق يمكننا أن نخلص إلى ما يلي:
- ✓ يتصف أفراد مجتمع البحث بتقديم المساندة والدعم لزملاء العمل، وهذا مؤشر يدل على أن الأطباء يخلقون المناخ الملائم لأداء المهام المطلوبة وتحقيق الأهداف المنشودة وبالتالي تحقيق الفعالية التنظيمية.
 - ✓ يهتم الأطباء بالمساهمة في حل مشاكل العمل، وهذا مؤشر يدل على التزامهم بالسلوكيات الايجابية التي تعكس الصورة الذهنية الطيبة عن المؤسسة ويتجسد ذلك من خلال إدراك العاملين بأهمية اتباع السلوك الايجابي، الذي يسهم في إنجاز الأعمال المطلوبة ويعمل على تعزيز مكانة مستشفى خالد بن عبد العزيز.
 - ✓ يتصف المبحوثين بالقدرة على التحكم والسيطرة على سلوكهم ومواقفهم هذا ما دل على أنهم يحسنون التصرف في جميع وضعيات العمل وقيمون علاقات طيبة مع الزملاء.
 - ✓ احترام خصوصية المريض تساعد في زيادة الفعالية التنظيمية.
 - ✓ يتعاون أفراد مجتمع البحث مع المسؤولين من أجل الحفاظ على أسرار المهنة وهذا يبين اطلاع أغلب أفراد المؤسسة على جزئيات العمل وأنهم في تواصل في ما بينهم، كما يوضح الالتزام بالسر المهني وضمان الثقة الواجبة في ممارسة المهنة الطبية وهو ما يهدف لتحسين الفعالية التنظيمية.
 - ✓ أغلبية المبحوثين يهتمون لأمر المريض مهما كان اتجاهه الديني ومستواه الأخلاقي والعلمي والمادي وهذا ما دل على أن الأطباء لا يهتمون للفوارق والاتجاهات.
 - ✓ التزام الطبيب بأخلاقيات المهنة له علاقة بالفعالية التنظيمية للمؤسسة الاستشفائية ومنه الفرضية الأولى محققة.
 - ✓ الرقابة الذاتية لطبيب لها علاقة بالفعالية التنظيمية للمؤسسة الاستشفائية ومنه الفرضية الثانية محققة.
 - ✓ السر المهني للطبيب له علاقة بالفعالية التنظيمية للمؤسسة الاستشفائية ومنه الفرضية الثالثة محققة.
 - ✓ وبالتالي أخلاقيات المهنة لها علاقة بالفعالية التنظيمية للمؤسسة الاستشفائية .

الختمة

الخاتمة

تطرقت دراستنا لموضوع العلاقة القائمة بين أخلاقيات المهنة بالفعالية التنظيمية في المؤسسة الاستشفائية على اعتبار أن هذا الموضوع حضي وما زال يحظى باهتمام العديد من علماء الاجتماع والباحثين والمختصين في مجال العلوم الاجتماعية والمفكرين المتخصصين في مجال علم الاجتماع التنظيم والعمل، والسبب في ذلك أهمية متغيرات الدراسة التي تؤدي إلى تحقيق أهداف المؤسسة ومن ثم استمرارها وبقائها وصولاً إلى نموها ودخولها عالم منافسة المؤسسات الأخرى.

وقد قادتنا هذه الدراسة للتوصل إلى بعض النتائج والتي من بينها أن أغلبية الأطباء يقومون بعملهم بكل نزاهة وأمانة ويتقيدون بأوقات الدوام ويتحملون نتائج أخطائهم ويتعاونون مع المسؤولين من أجل الحفاظ على أسرار المهنة، حيث تم في هذه الدراسة تسليط الضوء على أهم مواضيع علم الاجتماع التنظيم والعمل وكان الغرض من ذلك الإجابة على الأسئلة المطروحة في إشكالية بحثنا وأشارت الدراسة إلى أنه على الرغم من بروز العديد من التطورات في مجال أخلاقيات المهنة إلا أن تحسين الأداء وتحقيق الأهداف والذي بدوره يقود لتحقيق الفعالية مرهون بمدى تحلي الطبيب بأخلاقيات المهنة بأبعادها العدة (الالتزام، الرقابة الذاتية، السر المهني...).

وفي الأخير نأمل أن دراستنا قد ألمت بجميع نواحي الموضوع، وقد أثرت البحث العلمي، وقد تفتح أبواب التطرق لهذا الموضوع من زملاء آخرين قد يقدمون الجديد المفيد.

الملاحق

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة العربي التبسي - تبسة-

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم: العلوم الاجتماعية

السنة: ثانية ماستر

تخصص: تنظيم وعمل

استمارة بحث:

موجهة لأطباء مستشفى خالدى عبد العزيز - تبسة -

الموضوع: "أخلاقيات المهنة والفعالية التنظيمية بالمؤسسة الإستشفائية خالدى عبد العزيز - تبسة -"

إعداد الطلبة: زارعى عبد الكريم- سوامية باسم إشراف الأستاذة: لطرش فيروز

السلام عليكم ورحمة الله تعالى وبركاته، أما بعد...

يسرنا أن نقدم لكم هذه الاستمارة التي تخص الدراسة التي نحن بصدد إعدادها والموسومة بـ"أخلاقيات المهنة

والفعالية التنظيمية بالمؤسسة الإستشفائية خالدى عبد العزيز - تبسة -" وذلك لمتطلبات الحصول على

شهادة الماستر تخصص علم اجتماع تنظيم وعمل حول نرجو منكم أن تفضلوا علينا بجزء من وقتكم لملأ هذه

الاستمارة إذ ستكون مساهمتكم جد مهمة، حيث ستكون الأسئلة منحصرة في البدائل التالية: (موافق ، موافق

بشدة ، محايد ، غير موافق ، غير موافق بشدة) فما عليكم إلا وضع علامة (x) في الخانة المناسبة ، ونحيطكم

علما أن إجاباتكم ستكون مفيدة لدراستنا هذه ، وستكون موضع السرية التامة ولن تستخدم إلا لأغراض

البحث العلمي .

شاكرين لكم تعاونكم ومقدرين اهتمامكم ، تقبلوا منا فائق التقدير والاحترام.

السنة الجامعية: 2018_2019

المحور الأول: البيانات الأولية.

1. الجنس: ذكر أنثى
2. الفئة العمرية: أقل من 30 سنة من 30 إلى 40 أقل من سنة من 40 إلى 50 أقل من سنة أكثر من 50 سنة
3. الحالة المدنية: أعزب متزوج مطلق أرمل
4. الوظيفة الحالية: طبيب عام طبيب مختص
5. سنوات الخبرة: أقل من 5 سنوات من 5 إلى 10 سنوات من 10 إلى 15 سنة أكثر من 15 سنة

المحور الثاني: الولاء الوظيفي للطبيب والفعالية التنظيمية في المستشفى خالدى عبد العزيز -تبسة-

العبارة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
6. لديك استعداد لبذل جهد أكثر من المطلوب لإنجاح العمل بالمستشفى					
7. المهام الموكلة إليك أكثر من الحد المطلوب.					
8. تعدد المهام تؤدي بك إلى التغيب وعدم الانضباط في العمل.					
9. تفضل المصلحة العامة للعمل على المصلحة الشخصية					
10. لديك ثقة بأن المستشفى تحافظ على الموظفين المتميزين بالعمل فيها					
11. الالتزام داخل المستشفى يعتبر أمر أخلاقي.					
12. الحفاظ على أملاك المستشفى يحقق المنفعة العامة للجميع.					
13. لديك المقدرة لتقديم الدعم لزملائك في فريق العمل.					
14. القوانين المطبقة في المؤسسة ملائمة لنوعية العمل الذي نقوم به.					
15. تعمل القواعد الأخلاقية على تسهيل العمل بالمستشفى.					
16. الالتزام بأخلاقيات العمل يزيد من تحسن أداء المستشفى.					

المحور الثالث : الرقابة الذاتية للطبيب والفعالية التنظيمية بالمؤسسة الإستشفائية خالدي عبد العزيز تبسة.

غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	العبرة
					17.تتعرض للكثير من الأخطاء في العمل
					18.في حالة وقوعك في الخطأ تتحمل بكل موضوعية نتائج أخطائك
					19.تعطي اهتمام كبير للمساهمة في حل مشاكل العمل
					20.يتعرض موظفو المؤسسة للكثير من ضغوطات العمل
					21.تستغل منصبك في العمل لأغراض شخصية
					22.تجد صعوبة في المحافظة على أسرار مهنتك
					23.لديك القدرة على التحكم والسيطرة على سلوكك ومواقفك
					24.هناك اهتمام وتعاطف مع المرضى.
					25. يتم تخصيص الوقت الكافي للاستفسار الجيد وفهم حالة المريض.

المحور الرابع: السر المهني للطبيب والفعالية التنظيمية بالمستشفى خالدي عبد العزيز-تبسة. .

غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	العبرة
					26. احترام خصوصية المريض يساعد في زيادة الفعالية التنظيمية
					27.هناك تعاون متبادل بين الأطباء والمسؤولين من اجل المحافظة على أسرار المهنة
					28.هناك دراية بالحالات التي يجب التحلي بالسرية التامة فيها
					29.توجد سرية تامة بالمستشفى تدفع لزيادة الفعالية التنظيمية
					30.يعتبر الحفاظ على أسرار المهنة من المصلحة العامة
					31.تهتم لأمر المريض بغض النظر عن اتجاهه الديني ومستواه الأخلاقي والعلمي والمادي.
					32.تقدم أولوية المريض على حياتك الاجتماعية.
					33.عدم التزام باحترام السر المهني يمس بأمن المريض.
					34.تتحدث عن عملك مع أشخاص خارج العمل.

قائمة

المراجع

- قائمة المصادر والمراجع:

أولاً: الكتب

- 1- أبو زيد محمد شرعي، أخلاقيات المهنة، كلية الآداب، جامعة الطائف، السعودية، مقرر (504/04).
- 2- أسماء محمد صال، علم اجتماع الطبي، دار الجنادرية للنشر و التوزيع، الأردن، عمان، طبعة الأولى، 2009.
- 3- بطرس جلدة، إدارة المستشفيات والمراكز الصحية، ط1، الأردن، الشروق للنشر والتوزيع، 2007.
- 4- بلال خلف السكارنة، أخلاقيات العمل، دار المسيرة، ط1، عمان، 2009.
- 5- بلقاسم سلاطنية وآخرون، الفعالية التنظيمية في المؤسسة، مدخل سوسيولوجي، دار الفجر، ط1، 2013.
- 6- الحسين، مصطفى، محاضرة: تقنيات البحث العلمي، جامعة محند أكلي أولحاج، البويرة.
- 7- خاطر أحمد مصطفى، الإدارة وتقويم مشروعات الرعاية الاجتماعية، د ط، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 1995.
- 8- رشيد زواتي، تدريبات على منهجية البحث العلوم الاجتماعية، دار هومة، د ط، 2002.
- 9- سعد محمد المصري، التنظيم والإدارة، الدار الجامعية، ط1، الإسكندرية، مصر، 2002.
- 10- سعيد بن ناصر الغامدي، أخلاقيات العمل ضرورة تنمية ومصلحة شرعية، الدار العامة، ط1، السعودية، 2010.

قائمة المصادر والمراجع

- 11- سعيد عبد الستار مهدي المهداوي، الجوانب الأخلاقية والمهنية في تكنولوجيا المعلومات، مؤسسة الوارق للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، الأردن 2009.
- 12- سليمان بن سلام بن خليل الرومي، درجة التزام المشرفين التربويين في محافظة غزة بأخلاقيات المهنة من وجهة نظرهم، كلية الآداب جامعة الإسلامية، 2009.
- 13- سليمان بن قاسم العيد، التربية الخلفية بين الإسلام والعولمة، دار المعرفة، ط1، 1425.
- 14- صلاح محمد ذياب، إدارة المستشفيات والمراكز الصحية الحديثة منظور شامل، دار الفكر، ط1، 2009-1430.
- 15- طاهر محسن منصور الغالبي، إدارة وإستراتيجية منظمات الأعمال المتوسطة والصغيرة، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان الأردن، 2009.
- 16- طلعت إبراهيم، مدخل إلى علم الاجتماع التنظيم، مكتبة غريب، مصر، 1993.
- 17- عبد الغفار حنفي وعبد السلام أبو قحف، تنظيم وإدارة الأعمال، المكتب العربي الحديث، مصر
- 18- عمار بوحوش ومحمد محمود الذنبيات، مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث، ديوان المطبوعات الجامعية، ط3، الجزائر، 2001.
- 19- فريد النجار، التنظيم والعمليات الإدارية، وكالة المطبوعات، ط1، الكويت، 1999.
- 20- فريد توفيق نصيرات، إدارة المنظمات الرعاية الصحية، دار المسيرة للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 2008.

قائمة المصادر والمراجع

- 21- كميل حبيب، وجان بولس، أخلاقيات الأعمال في عالم متغير، المؤسسة الحديثة للكتاب، طرابلس لبنان، 2007.
- 22- محمد الصيرفي، إدارة المستشفيات العامة والخاصة، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، ط1، 2009.
- 23- محمد شرعي أبو زيد، أخلاقيات المهنة، دن، دس، ص18.
- 24- محمود صلاح ذياب، عبد الله سيف الدين الساعاتي، إدارة المستشفيات منظور شامل، دار الفكر للنشر والطباعة، ط1، عمان، 2011.
- 25- مصطفى محمود أبو بكر، أخلاقيات وقيم العمل والمسؤولية الاجتماعية في المنظمات المعاصرة، الدار الجامعية، ط1، الإسكندرية، 2010.
- 26- نجم عبود نجم، أخلاقيات الإدارة في عالم متغير، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، القاهرة، 2006.
- 27- وليد يوسف: إدارة المستشفيات والرعاية الصحية والطبية، دار أسامة للنشر والتوزيع، ط1، الأردن-عمان، 2011.
- 28- يحيى بن محمد حسن رمزي، المنهج الأخلاقي في حقوق الإنسان، جامعة أم القرى، السعودية 1424هـ.

ثانياً: المعاجم:

- 1- معجم المعاني، معجم عربي عربي، WWW.ALMAANY.COM يوم 2018/12/25 على الساعة 19:37.

ثالثاً: المقالات والمجلات

- 1- أمين فؤاد الضرغامي، قياس فعالية المنظمات، مجلة الإدارة، اتحاد جمعيات التنمية الإدارية، المجلد الحادي عشر، العدد الأول، 1987.
- 2- سامية حميدي، عبد الملوك حميدي، الخطوات الأساسية في البحوث الاجتماعية، مجلة علوم الإنسان والمجتمع، العدد 10، جوان 2014.
- 3- عيسى الناصري، الأخلاق والخدمة العامة، مجلة اليوم، العدد 96.
- 4- المفرج بن سلمان القوسي، الإسلام في العمل أخلاق، العددان 44-45، ديسمبر 2008، مارس 2009، المصدر الدرعية.

رابعاً: المذكرات والرسائل الجامعية

- 1- بن قبط الجودي، إستراتيجية الاتصال لإدارة المؤسسات الاستشفائية الجزائرية، رسالة ماجستير، جامعة الجزائر، 2012.
- 2- بودراع أمنية، دور أخلاقيات الأعمال في تحسين أداء العاملين، رسالة لنيل ماجستير في علوم التسيير، فرع إدارة المنظمات، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة المسيلة، 2012.
- 3- دلال السويسي، نظام المعلومات كأداة لتحسين جودة الخدمات الصحية بالمؤسسة العمومية الإستشفائية، مذكرة ماجستير في علوم التسيير، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2012-2013.
- 4- ريم ياسر الرواشدة، أثر الالتزام بأخلاقيات الوظيفة العامة في مستوى الولاء التنظيمي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، الإدارة العامة قسم الإدارة العامة، جامعة مؤتة 2007.

قائمة المصادر والمراجع

- 5- صالح بن بنوار ، الفعالية التنظيمية داخل المؤسسة الصناعية من وجهة نظر المديرين والمشرفين دراسة ميدانية ، بالمؤسسة الوطنية لإنتاج العتاد الفلاحي مركب المحركات والحرارات بقسنطينة **CMTC** ، جامعة منتوري قسنطينة ، الجزائر، 2005.
- 6- صورية النوري ، المناخ التنظيمي وعلاقته بالفعالية التنظيمية ، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية جامعة حمة لخضر ، الوادي -الجزائر ، 2015/2016 .
- 7- عبد الوهاب سويسي ، الفعالية التنظيمية ، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم الاقتصادية فرع التسيير ، جامعة الجزائر ، 2003-2004.
- 8- عمر بن ناصر القريوي ، أخلاقيات العمل في الدوريات الأمنية ، مذكرة ماجستير في العلوم الإدارية كلية الدراسات العليا ، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ، السعودية ، 1426
- 9- كحيلة نبيلة ، تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية ، مذكرة ماجستير ، جامعة منتوري ، قسنطينة ، 2008-2009.
- 10- لهاروة سامية ، الأخلاق المهنية وتأثيرها على الأداء الوظيفي للعامل دراسة ميدانية بمؤسسة الوظيفية للسيارات الصناعية **SNVI** جامعة قصدي مرياح ورقلة ، 2014.
- 11- ليلي بوشول ، مريم شريط ، أخلاقيات المهنة الطبية وعلاقتها بالالتزام التنظيمي (دراسة حالة مستشفى بن عمر الجيلاني الوادي)، جامعة الوادي ، الجزائر ، 2016.
- 12- محمود بوطي ، دور الحوافز في الفعالية التنظيمية ، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية ، جامعة حمة لخضر الوادي ، الجزائر ، 2015-2016.

خامساً: المراجع باللغة الأجنبية

1_Barry Norman- **Etics, West Lafayette** ،IN: Purdue University Press,1999.

Résumé

Résumé :

Titre: Ethique professionnelle et efficacité organisationnelle dans l'établissement hospitalier Dr. Khaldi Abdel Aziz–Tebessa–

L'étude vise à éclaircir la relation entre l'éthique de la profession et l'efficacité organisationnelle et la nature de cette relation, à partir de la question principale: existe-t-il une corrélation entre l'éthique de la profession et l'efficacité organisationnelle de l'institution hospitalière Khaldi Abdel Aziz–Tebessa? La méthode d'enquête complète a été utilisée comme méthode d'enquête sociale car la communauté de recherche initiale des médecins, le Dr Khalidi Abdul Aziz–Tebessa, était de petite taille et comptait 50 médecins dans ce formulaire de collecte de données. Les résultats suivants ont été atteints: – l'engagement du médecin envers l'éthique de la profession en ce qui concerne l'efficacité organisationnelle de l'établissement hospitalier, l'auto-surveillance d'un médecin liée à l'efficacité organisationnelle de l'établissement hospitalier, le secret professionnel du médecin est lié à l'efficacité organisationnelle de l'hôpital. Ainsi, l'éthique de la profession est liée à l'efficacité organisationnelle de l'hôpital.

Mots-clés: éthique professionnelle – efficacité organisationnelle établissement hospitalier.

العنوان: أخلاقيات المهنة والفعالية التنظيمية بالمؤسسة الاستشفائية د/خالدي عبد العزيز-تبسة-

ملخص الدراسة:

تهدف الدراسة إلى تسليط الضوء على العلاقة الإرتباطية بين أخلاقيات المهنة والفعالية التنظيمية والتعرف على طبيعة هذه العلاقة، إذ تم استخدام طريقة المسح الشامل للبحث وهو إحدى طرق المسح الاجتماعي، لأن مجتمع البحث الأصلي للدراسة والمتمثل في أطباء مستشفى د/خالدي عبد العزيز -تبسة- صغير الحجم، وقد كان عددهم 50 طبيب مستخدمين في ذلك الاستمارة لجمع البيانات، ومنه تم معالجة البيانات للوصول إلى نتائج تمثلت في التزام الطبيب بأخلاقيات المهنة له علاقة بالفعالية التنظيمية للمؤسسة الاستشفائية، الرقابة الذاتية لطبيب لها علاقة بالفعالية التنظيمية للمؤسسة الاستشفائية، السر المهني للطبيب له علاقة بالفعالية التنظيمية للمؤسسة الاستشفائية. وبالتالي فإن أخلاقيات المهنة لها علاقة بالفعالية التنظيمية للمؤسسة الاستشفائية.

الكلمات المفتاحية: أخلاقيات المهنة - الفعالية التنظيمية - المؤسسة الاستشفائية.

Titre: Ethique professionnelle et efficacité organisationnelle dans l'établissement hospitalier Dr. Khaldi Abdel Aziz-Tebessa-

Résumé :

L'étude a pour but de faire la lumière sur la corrélation entre éthique et efficacité organisationnelle et sur la nature de cette relation. La méthode d'enquête approfondie a été utilisée comme l'une des méthodes d'enquête sociale, car la communauté de recherche originale de l'hôpital, le Dr Khalidi Abdel Aziz, Le nombre 50 de médecins a été utilisé dans ce formulaire pour collecter des données, à partir desquelles les données ont été traitées pour obtenir les résultats de l'engagement du médecin en matière d'éthique de la profession en relation avec l'efficacité organisationnelle de l'hôpital, l'auto-surveillance d'un médecin en relation avec l'efficacité organisationnelle de l'institution. À l'hôpital, le secret professionnel du médecin est lié à l'efficacité organisationnelle de l'hôpital. Ainsi, l'éthique de la profession est liée à l'efficacité organisationnelle de l'hôpital.

Mots-clés: éthique professionnelle - efficacité organisationnelle - établissement hospitalier.