

## تنمية راس المال البشري كآلية لتحسين الرعاية الصحية للمرضى خلال ازمة كوفيد 19 -دراسة حالة مصلحة التخدير والانعاش لمستشفى زرالدة -

اقشوش سمية<sup>1</sup> (\*)، فرطاس فتيحة<sup>2</sup>

<sup>1</sup> طالبة دكتوراه، (المركز الجامعي تيبازة، مخبر المقاوماتية والتنمية السياحية)، (الجزائر)

[akchouche.soumia@cu-tipaza.dz](mailto:akchouche.soumia@cu-tipaza.dz) ✉

رابط ORCID: <http://orcid.org/0009-0001-8968-9646>

<sup>2</sup> بروفيسورة، أستاذة التعليم العالي، (المركز الجامعي تيبازة، مخبر الجغرافيا الاقتصادية والتبادل الدولي)، (الجزائر)

[fortas.fatiha@cu-tipaza.dz](mailto:fortas.fatiha@cu-tipaza.dz) ✉

رابط ORCID: <http://orcid.org/https://0009-0003-7242-5104>

تاريخ النشر: 2025-06-05

تاريخ القبول: 2025-05-28

تاريخ الاستلام: 2025-03-30

### ملخص:

تهدف هذه الدراسة الى تقديم نظرة تحليلية لتنمية راس المال البشري باعتباره الية لتحسين الرعاية الصحية للمرضى خلال ازمة كوفيد 19 والوقوف على اهم الأساليب والطرق المؤدية للاستثمار فيه وتكمن أهميتها في التوصل للأساليب التي تؤثر بشكل كبير على الرعاية الصحية للمرضى خلال الازمات من اجل الاستفادة منها لمواجهة أي أزمات مستقبلية؛ حيث تم توزيع استبيان على عينة مكونة من 55 موظفا من مصلحة التخدير والانعاش بمستشفى زرالدة ومعالجة بياناته احصائيا باستعمال طريقة استكشاف العوامل الأساسية باستخدام برنامج SPSS V26؛توصلت الدراسة الى انه توجد الكثير من الابعاد التي يجب الاعتماد عليها لتنمية راس المال البشري تجلت أهمها في الاستثمار في المعارف والمهارات والخبرات وتحفيز الافراد وتشجيع التواصل بينهم؛ اوصت الدراسة بضرورة تبني المؤسسات الصحية لأفضل أساليب الاستثمار في راس المال البشري وتنميتها من اجل مواجهة التحديات في مجال الرعاية الصحية مثل ما حدث في ازمة كوفيد 19 ، مما ينعكس بالإيجاب على الأداء العام للقطاع الصحي ويؤدي إلى تحسين جودة الخدمات الصحية.

الكلمات المفتاحية: راس المال البشري؛ الاستثمار في راس المال البشري؛ خدمات الرعاية الصحية؛ ازمة كوفيد 19.

تصنيف JEL : J24 ؛ I1 ؛ H12

## Human Capital Development as a Mechanism for Improving Patient Healthcare During the COVID-19 Crisis

1<sup>st</sup> Akchouche Soumia <sup>1(\*)</sup>, 2<sup>nd</sup> Fortas Fatiha <sup>2</sup>

<sup>1</sup> PhD Student, (Tipaza University Center, Laboratory of Entrepreneurship and Tourism Development),  
(Algeria)

[akchouche.soumi@cu-tipaza.dz](mailto:akchouche.soumi@cu-tipaza.dz)

ORCID (recommended)  <http://orcid.org/0009-0001-8968-9646>

<sup>2</sup>Professor, Higher Education Lecturer, (Tipaza University Center, Laboratory of Economic Geography  
and International Exchange), (Algeria)

✉ [fortas.fatiha@cu-tipaza.dz](mailto:fortas.fatiha@cu-tipaza.dz)

ORCID (recommended)  <https://orcid.org/0009-0003-7242-5104>

**Received:** 30/3/2025

**Accepted:** 28/5/2025

**Published:** 5/6/2025

### Abstract:

This study aims to provide an analytical perspective on human capital development as a mechanism for improving patient healthcare during the COVID-19 crisis, highlighting key methods and approaches for effective investment in human capital. Its significance lies in identifying the strategies that significantly impact patient healthcare during crises to leverage them for future crisis management. A questionnaire was distributed to a sample of 55 employees from the Anesthesia and Resuscitation Department at Zeralda Hospital, and the collected data were statistically analyzed using the Principal Component Analysis method with SPSS V26.

The study found that several dimensions are crucial for human capital development, with the most important being investment in knowledge, skills, and expertise, as well as motivating individuals and encouraging communication among them. The study recommended that healthcare institutions adopt the best practices for investing in and developing human capital to address healthcare challenges, as was demonstrated during the COVID-19 crisis. This would positively reflect on the overall performance of the healthcare sector and lead to improved quality of healthcare services.

**Keywords:** Human capital, Investment in human capital, Healthcare services, COVID-19 crisis.

**JEL Classification Codes:** J24 ; I1 ; H12

## 1. مقدمة :

شهد العالم خلال ازمة كوفيد 19 تحديات غير مسبوقة، اثرت على الأنظمة الصحية بشكل كبير. هذا ما أبرز الحاجة الملحة لراس المال البشري في قطاع الرعاية الصحية باعتباره خط الدفاع الأول في مواجهة الازمات، فالرعاية الصحية باعتبارها منظومة متكاملة من الخدمات الوقائية والعلاجية والتأهيلية تتطلب استثمارا فعالا في راس المال البشري وتتميته لضمان تقديم خدمات صحية ذات فعالية وجودة وبكفاءة عالية. ومن هذا المنطلق، تسعى المؤسسات الصحية إلى تبني أفضل أساليب الاستثمار في رأس المال البشري، مثل التعليم المستمر، وتطوير المهارات، وتحفيز العاملين، مما ينعكس بالإيجاب على الأداء العام للقطاع الصحي ويؤدي إلى تحسين جودة الخدمات الصحية.

**إشكالية الدراسة:** بناء على ما سبق يمكن ان نطرح الإشكالية التالية:

كيف ساهمت تنمية راس المال البشري في تحسين الرعاية الصحية بمستشفى زرالدة خلال أزمة

كوفيد 19؟

- للإجابة على هذه الإشكالية قمنا بطرح الأسئلة الفرعية التالية:
  - ✓ كيف يمكن لتطوير وتنمية المهارات والقدرات الطبية التأثير على جودة الرعاية الصحية خلال الأزمات الصحية في المؤسسة محل الدراسة؟
  - ✓ هل تؤثر تنمية رأس المال البشري على معنويات العاملين في الرعاية الصحية أثناء الأزمات بمصلحة التخذير والانعاش بمستشفى زرالدة؟
  - ✓ كيف يمكن لتنمية رأس المال البشري المساهمة في تطوير استراتيجيات الاستجابة للأزمات الصحية المستقبلية في المؤسسة المستقبلة؟

**الفرضيات:** قمنا بصياغة الفرضيات التالية:

- تساهم تنمية المعرف والمهارات والخبرات من خلال تطوير برامج التدريب المتخصص، الاستفادة من الخبرات السابقة، تقديم الدعم النفسي والإداري للعامل في تحسين مستوى الرعاية الصحية بمصلحة التخذير والانعاش خلال أزمة كوفيد19.
  - تشجيع التواصل والتنسيق بين فرق العمل يعزز سرعة وفعالية الاستجابة للازمات.
  - تبني التكنولوجيا المتقدمة وزيادة الاستثمار في البنية التحتية في مصلحة التخذير والانعاش، مثل الأجهزة الذكية والتطبيقات الصحية، يساهم في تحسين جودة الرعاية الصحية خلال أزمة كوفيد19.
  - تعزيز بيئة العمل الإيجابية وتحفيز الافراد يؤثر إيجابا على الخدمات الصحية المقدمة.
- اهداف الدراسة:** نسعى من خلال هذه الدراسة الى تحقيق الأهداف التالية:
- ابراز اهمية تنمية رأس المال البشري في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى.
  - تحديد أهم أساليب الاستثمار في رأس المال البشري في القطاع الصحي.

▪ تقييم تأثير تنمية رأس المال البشري على استجابة المؤسسات الصحية لازمة كوفيد 19، وتقديم توصيات ومقترحات لمواجهة الازمات مستقبلا.

**حدود الدراسة:** تمت الدراسة في الفترة الممتدة بين 20 سبتمبر 2024 و 5 جانفي 2025 وقد شمل مجتمع الدراسة الكوادر الطبية والشبه طبية بمصلحة التخدير والانعاش لمستشفى زرالدة (ممرضون، مستخدمو التخدير والانعاش، أطباء) تضمنت العينة 55 فرد من مختلف التخصصات.

**متغيرات الدراسة:** تضمنت الدراسة متغيرين، تمثل المتغير المستقل في رأس المال البشري بمختلف ابعاده (المعرفة، القدرات والمهارات، الخبرات، الابداع والابتكار، العمل ضمن فريق والتعاون بين العاملين)، اما المتغير التابع فيتمثل في الرعاية الصحية.

**الدراسات السابقة:**

▪ أثر رأس المال البشري في تحسين مستوى جودة الخدمات الصحية: دراسة تطبيقية في مستشفيات محافظة صلاح الدين بالعراق (خالد كمال الدين، 2023)

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم العلاقة بين رأس المال البشري وجودة الخدمات الصحية، وإثبات تأثير رأس المال البشري على جودة الخدمات الصحية في قطاع الرعاية الصحية. تم إجراء البحث في ثلاث مستشفيات بمحافظة صلاح الدين بالعراق. اظهرت نتائج المسح أن المهارات هي أهم عنصر في الرعاية الصحية تليها القيم بينما تعد القيم هي أهم مكون له تأثير على جودة الخدمات الصحية.

▪ دور الاستثمار في رأس المال البشري في تحقيق جودة الخدمات الصحية (زايد و ساري، 2024)

في هذه الورقة البحثية تم تسليط الضوء حول أهمية الخدمات الصحية في مختلف مؤسسات الرعاية الصحية العمومية منها والخاصة ومدى حاجتها للعمل على تنمية موردها البشري من خلال المحافظة عليه والاستثمار فيه بما يضمن تطوير الخدمة الصحية وجودتها، نجحت الدراسة في اثبات ان الاستثمار في رأس المال البشري يعتر عاملا أساسيا في استراتيجية جودة الخدمات في المؤسسات الصحية، من خلال تكوين افراد مبدعين في المجال العلمي والعملية والمحافظة عليهم وتدريب وتنمية وتطوير قدراتهم الوظيفية.

-بالرغم من أن الدراسات السابقة تطرقت الى موضوع رأس المال البشري ودوره في تحقيق جودة الخدمات الصحية وهو ما يتقاطع مع موضوع دراستنا، إلا أنها لم تتناول بشكل واضح أساليب الاستثمار في رأس المال البشري، مثل (التدريب، التعليم، التكنولوجيا الصحية، التحفيز المالي....)، وتأثير كل نوع منها على جودة الخدمات الصحية. كما أنها، وبالرغم من حداثتها (2023-2024)، إلا أنها لم تتطرق بشكل خاص إلى أثر أزمة كوفيد 19، والتي أثرت بشكل كبير على القطاع الصحي في العالم، على رأس

المال البشري في المستشفيات المدروسة، تسعى دراستنا إلى سد هذه الفجوة البحثية من خلال التركيز على تأثير أزمة كوفيد-19 على تنمية رأس المال البشري في المستشفيات الجزائرية، وتحليل كيفية مساهمة هذا الاستثمار في تعزيز جودة الرعاية الصحية.

## 2. الإطار النظري للدراسة

### 1.2 راس المال البشري:

تعتمد فعالية الرعاية الصحية على قدرة وكفاءة راس المال البشري وقدرتهم على تلبية احتياجات المرضى. إن التكامل بين هذين المفهومين يساهم في بناء مجتمعات أكثر صحة وكفاءة.

#### أ. تعريف راس المال البشري:

يعتبر رأس المال البشري من أهم الأصول غير المادية التي يعتمد عليها الاقتصاد المعاصر، حيث يعكس القيمة المضافة التي يمكن تحقيقها من خلال الاستثمار في تعليم وتدريب الأفراد وتطوير مهاراتهم. بمرور الوقت، أصبح رأس المال البشري يمثل عاملاً حاسماً في تعزيز الابتكار، تحسين الأداء الوظيفي، وزيادة القدرة التنافسية للمؤسسات في السوق.

للوصول الى مفهوم راس المال البشري نتناول التعريفات التالية:

\*يعرفه شولتز صاحب نظرية رأس المال البشري على أنه "مجموع الطاقات البشرية التي يمكن استخدامها لاستغلال مجمل الموارد الاقتصادية". (بن التومي, 2021)

\*حسب منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية (OECD) فإن رأس المال البشري هو "المعرفة، المهارات، الكفاءات والصفات المجسدة في الأفراد التي تسهل خلق الرفاهية الشخصية والاجتماعية والاقتصادية". (Liu & Fraumeni, 2016).

من خلال هذه التعاريف فإن راس المال البشري هو أحد الأصول غير الملموسة للمؤسسات، يتمثل في مجموعة المعارف، المهارات، القدرات، والخبرات التي يمتلكها الأفراد والتي تساهم في زيادة الإنتاجية والفعالية في بيئة العمل. يشمل رأس المال البشري أيضاً الصفات الشخصية مثل الدافعية، القدرة على العمل الجماعي، والإبداع، والتي تلعب دوراً حاسماً في تحقيق الأهداف التنظيمية وتعزيز القدرة التنافسية للمؤسسة في السوق.

### 2.2 الرعاية الصحية:

تضم الرعاية الصحية مجموعة من الخدمات والإجراءات الهادفة لتحسين صحة الأفراد والمجتمعات، من خلال برامج الوقاية والتشخيص والعلاج والتأهيل.

وفقاً لمنظمة الصحة العالمية، يمكن تعريف الرعاية الصحية بأنها منظومة شاملة ومتكاملة تسعى للوصول الى أعلى مستويات الصحة والرفاهية، بتقديم الخدمات بسرعة وعلى مدار مسار الرعاية، بدءاً بالوقاية وصولاً للعلاج والتأهيل، مع التركيز على قربها من بيئة حياة الأفراد. (منظمة الصحة العالمية,

2023)

تشير منظمة الصحة العالمية الى ان خدمات الرعاية الصحية التي تتميز بجودة عالية لابد ان تتوفر فيها شروط معينة، حيث يجب ان تكون امنة (بالنسبة للطاغم العامل في العلاج) ، تركز على الافراد(تقدم الخدمات التي تتوافق مع احتياجات و تفضيلات الافراد وقيمهم الشخصية) ، تكون فعالة (توفر خدمات الرعاية القائمة على الأدلة العلمية والبروتوكولات المعترف بها دولياً للأشخاص الذين يحتاجون إليها فعلياً)

و في الوقت المناسب (تقديم الخدمات في الوقت المناسب و تقليل وقت الانتظار). (خالد كمال الدين, 2023,ص132)

### 3.2 أساليب تنمية رأس المال البشري:

تشير تنمية رأس المال البشري إلى الطرق المختلفة التي يمكن من خلالها للأفراد والمنظمات والمجتمعات تطوير المهارات والمعرفة والقدرات لدى الأشخاص.

يمكن تحقيق ذلك بالاعتماد على مجموعة من الأساليب والطرق، فيما يلي عرض لأهمها (Bhosale, 2025,p16).

#### أ. التعليم والتعلم المستمر:

التعليم هو حجر الاساس لبناء رأس المال البشري، ينقسم إلى نوعين:

\***التعليم الرسمي:** يتمثل في الاستثمار في الأنظمة التعليمية التقليدية، مثل المدارس والجامعات ومؤسسات التكوين المهني، من اجل نقل المعرفة والمهارات الأساسية التي يحتاجها الأفراد في سوق العمل.

\***التعليم غير الرسمي:** يسمح هذا النوع للأفراد بالتطور في مجالاتهم وتعزيز تنافسيتهم المهنية، يركز على التعلم المستمر خارج الانظمة التعليمية التقليدية، من خلال التعلم الذاتي الدورات التدريبية عبر الإنترنت، الندوات وورشات العمل.

#### ب. التطوير المهني والتدريب:

يعتبر التدريب محور أساسي لتنمية رأس المال البشري، يشمل:

\***برامج تطوير المهارات:** التي تركز على تحسين المهارات الشخصية، الإدارية، والتقنية، مما يتيح للأفراد التقدم في مساراتهم المهنية وتحسين ادائهم الوظيفي.

\***التدريب أثناء العمل:** بالاعتماد على برامج التوجيه الوظيفي، التدوير بين الوظائف، وغيرها. هدفه تزويد الموظفين بالمعارف والمهارات من اجل أداء وظائفهم بكفاءة وفعالية.

#### ج. البحث والتطوير والاستثمار في التكنولوجيا:

حيث يتم تخصيص الموارد لتشجيع الابتكار وتطوير الخدمات والتقنيات والمنتجات الجديدة، يشمل الاستثمار في البنية التحتية الرقمية، والبرمجيات، والأجهزة التي تسهل العمل في بيئات العمل الحديثة، وتمكين الأفراد من التكيف مع التطورات التكنولوجية المتسارعة. مما يساهم في تعزيز القدرة التنافسية ورفع كفاءة الأداء التنظيمي.

#### د. تعزيز الصحة والرفاهية:

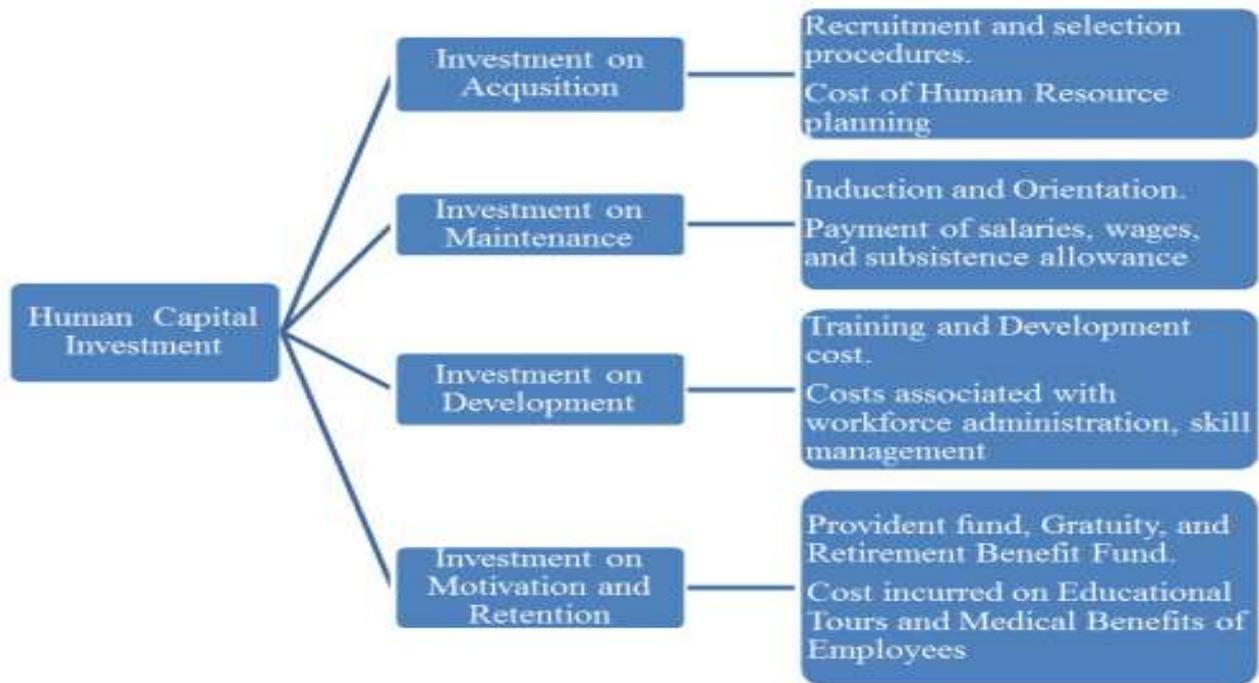
للصحة النفسية والجسدية دور كبير في رفع الأداء ومستوى الإنتاجية، لذا يجب الاستثمار في:

\***المزايا الصحية:** توفير برامج تحسين الصحة والعافية لتحسين جودة حياة العمال ورفع مستوى اندماجهم في العمل من خلال خدمات الرعاية الطبية والوقائية.

\*التوازن بين العمل والحياة: للتقليل من التوتر والإجهاد الوظيفي وتحقيق الرضا الوظيفي بالاعتماد على سياسات مرنة تتيح للموظفين تحقيق توازن صحي بين الالتزامات الشخصية ومتطلبات العمل.  
هـ. تطوير رأس المال الاجتماعي:

من خلال بناء شبكات اجتماعية قوية تتيح تبادل المعرفة والتعاون المشترك. يتم تحقيق ذلك من خلال تحسين التواصل وتنظيمه، تعزيز المشاركة المجتمعية، ودعم الجمعيات المهنية، مما يعزز الترابط بين الأفراد ويسهم في تحقيق الأهداف المشتركة.  
يُساهم الاستثمار في هذه المجالات في بناء رأس مال بشري قادر على تعزيز القدرة التنافسية للمؤسسات، وتحقيق التنمية الاقتصادية والاجتماعية المستدامة.

الشكل 1: أساليب تنمية رأس المال البشري



Source : Bhosale. A,2025, p 16

### 3. الدراسة الميدانية

#### 1.3 منهج الدراسة:

من اجل تحقيق الأهداف المرجوة من هذه الدراسة قمنا باستخدام منهجين. المنهج الوصفي الذي تم من خلاله عرض وتحليل المفاهيم النظرية حول رأس المال البشري وجودة الرعاية الصحية واهم الأساليب لتنمية رأس المال البشري خلال ازمة كوفيد 19، والتحليلي الذي تم اعتماده في دراسة الحالة وتحليل بيانات الميدان الخاصة بمصلحة التخيدير والانعاش في مستشفى زالدة. من خلال توزيع استبيان يضم 20 سؤالاً ومعالجة نتائجه بطريقة تحليل المركبات الأساسية ACP من خلال استخدام برنامج الحزم الاحصائية SPSS V26.

### 2.3 مجتمع وعينة الدراسة:

بما أن الهدف من الدراسة هو تحليل العلاقة بين تنمية رأس المال البشري وتحسين جودة الرعاية الصحية في سياق أزمة صحية غير مسبوقه، فإن استخدام عينة قصديه يتيح التركيز على الفئة الأكثر قدرة على تقديم بيانات دقيقة وذات صلة بالموضوع. شمل مجتمع الدراسة 80 فردا من الكوادر الطبية والشبه طبية بمصلحة التخدير والانعاش لمستشفى زوالدة (ممرضون، مستخدمو التخدير والانعاش، أطباء) تضمنت عينة الدراسة 55 فرد من مختلف التخصصات وتم جمع البيانات من خلال استبيان يضم 20 سؤالاً استخدم فيه سلم ليدكارت الخماسي.

### 3.3 اداة الدراسة:

تم تصميم استبيان يضم 20 سؤالاً لمعالجة متغيرات الدراسة تم الاستناد إلى الإطار النظري للدراسة، بالإضافة إلى دراسات سابقة تناولت تنمية رأس المال البشري وجودة الخدمات الصحية خلال الأزمات. كما تم عرض الاستبيان على مجموعة من الأساتذة المتخصصين في الموارد البشرية والمنهجية العلمية للتأكد من الصدق الظاهري للأداة، قبل اعتمادها في الميدان. حيث خصص المحور الأول للمعلومات العامة (الجنس، السن، الخبرة). أما المحور الثاني فقد تضمن ممارسات تنمية رأس المال البشري المرتبطة بالرعاية الصحية (التعليم والتدريب، الخبرة والمعرفة، الدافع والتحفيز، التعاون والتواصل، التكنولوجيا والابتكار والتكيف). قد اعتمدنا على سلم ليدكارت الخماسي المتضمن للعبارات (موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق بشدة، غير موافق).

### 3.3 الوصف الاحصائي لعينة الدراسة:

الجدول 1: توزيع أفراد العينة حسب البيانات الشخصية

الوصف	البيان	النسبة	التكرار
الجنس	ذكر	36.3	20
	انثى	63.7	35
	المجموع	100.0	55
السن	أقل من 30 سنة	2.10	02
	بين 30 سنة - 50 سنة	58.3	32
	من 50 سنة فما فوق	39.6	21
	المجموع	100.0	55
الخبرة	أقل من 5 سنوات	20.1	11
	من 5 إلى 15 سنة	41.7	23
	أكثر من 15 سنة	38.2	21
	المجموع	100	55

المصدر: من اعداد الباحثين، بالاعتماد على مخرجات

برنامج SPSS V26

يوضح لنا الجدول أعلاه توزيع أفراد العينة وفق متغير الشخصية الذي يتكون من ثلاثة ابعاد وهي، الجنس والسن وسنوات الخبرة.

▪ **متغير الجنس:** يظهر الجدول تباينا بين الجنسين حيث يمثل الذكور نسبة 36.3% والاناث 63.7% من اجمالي العينة.

▪ **متغير السن:** نجد أن أفراد العينة المستجوبين اغلبهم بين 30 سنة- 50 سنة بنسبة 58.3%، بينما نسبة قليلة من هم أقل من سن الثلاثين 2.1%، فيما بلغت أعمار الفئة المستجوبة الأكبر من 50 سنة 39.6%.

▪ **متغير الخبرة:** نجد ان التوزع متقارب النسب علما أن العينة عشوائية شملت 55 عاملا، يوجد 41.7% من بين خمس إلى خمسة عشر سنة خبرة، وبنسبة مقاربة تعادل 38.2% لفئة الخبرة الأكثر من خمسة عشر سنة، وهو مكسب لنا في الإجابة على محتوى الاستبيان، بينما ما تبقى من النسبة وهي 20.1%، تمثل الخبرة الأقل من خمس سنوات.

#### 4.3 تحليل ومعالجة الاستبيان بطريقة تحليل المركبات الأساسية ACP:

▪ **شروط تحقق طريقة المركبات الأساسية بالنسبة للدراسة:**

من اجل ضمان ملاءمة البيانات لتطبيق طريقة تحليل المركبات الأساسية، يجب المرور بمرحلة اختبار تحقق الشروط الموضحة أدناه. وتشمل هذه المرحلة تقييم قياس مشكلة الارتباط الذاتي ومدى كفاية العينة، باستخدام اختبارات إحصائية (KMO)، بالإضافة إلى اختبار Bartlett للتحقق من أن المصفوفة ليست وحدة متطابقة.

✓ مصفوفة الارتباط:

## الجدول 2: مصفوفة الارتباط

Déterminant = ,001

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	1,000	,329	-,086	-,066	,546	,254	-,074	,427	,383	,218	,491	,451	,135	-,325	,149
2	,329	1,000	,238	-,031	,522	,187	-,237	,384	,301	,057	,035	,511	,292	-,341	,244
3	-,086	,238	1,000	,682	,115	,055	-,039	,161	,021	,104	-,033	,048	,225	,311	,290
4	-,066	-,031	,682	1,000	,044	-,078	,166	,021	-,084	,292	,085	-,015	,194	,392	,296
5	,546	,522	,115	,044	1,000	,345	,054	,582	,200	,219	,189	,404	,459	-,425	,493
6	,254	,187	,055	-,078	,345	1,000	,202	,207	,243	,171	,232	,283	,351	-,185	,261
الارتباط 7	-,074	-,237	-,039	,166	,054	,202	1,000	,180	,290	,392	,158	-,060	,188	,242	,072
8	,427	,384	,161	,021	,582	,207	,180	1,000	,525	,378	,210	,376	,378	-,245	,430
9	,383	,301	,021	-,084	,200	,243	,290	,525	1,000	,132	,157	,096	,243	-,036	,071
10	,218	,057	,104	,292	,219	,171	,392	,378	,132	1,000	,353	,117	,191	,169	,247
11	,491	,035	-,033	,085	,189	,232	,158	,210	,157	,353	1,000	,464	,265	,047	,229
12	,451	,511	,048	-,015	,404	,283	-,060	,376	,096	,117	,464	1,000	,322	-,395	,284
13	,135	,292	,225	,194	,459	,351	,188	,378	,243	,191	,265	,322	1,000	-,062	,678
14	-,325	-,341	,311	,392	-,425	-,185	,242	-,245	-,036	,169	,047	-,395	-,062	1,000	,058
15	,149	,244	,290	,296	,493	,261	,072	,430	,071	,247	,229	,284	,678	,058	1,000

المصدر: من اعداد الباحثين، بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS V26

يشير جدول مصفوفة الارتباط إلى وجود عدد محدود من المتغيرات ذات الترابط المتكرر، حيث تم حساب عدد المعاملات المهمة (أكبر من 0.5 موجباً أو سالباً) والذي لم يتجاوز النصف. وعليه، يُعتبر هذا الشرط في تحليل المركبات الأساسية مؤشراً على وجود علاقات ذات دلالة بين المتغيرات، مما يبرر إمكانية تطبيق هذه الطريقة. ومع ذلك، لا يُعدّ هذا الشرط قيداً صارماً لتنفيذ التحليل، إذ ان عدم تحققه لا يعني بالضرورة استبعاد استخدامه.

يهدف تحليل المركبات الأساسية إلى تقليل الأبعاد من خلال خفض عدد المتغيرات مع الحفاظ على المعلومات الهامة، وكذلك تحليل التباين في البيانات. لذا، فإن وجود ارتباط بين بعض المتغيرات يسهم في تحقيق هذا الهدف. ومع ذلك، في بعض الحالات، قد تتضمن البيانات مجموعات من المتغيرات ذات ارتباط ضعيف، ورغم ذلك يمكن تطبيق هذه الطريقة بنجاح، لا سيما عند السعي إلى تحقيق أهداف أخرى مثل تحسين التفسير أو تقليل التشويش في البيانات.

✓ المحدد: Déterminant

المحدد يعكس خصائص المصفوفة، يقدم قياسات حيوية من اجل تحليل خصائص المصفوفات لقياس مشكلة الارتباطات حيث بلغ 0,01 وهو أكبر من 0,0005، بالتالي هو مؤشر جيد لإجراء طريقة المركبات الأساسية ACP.

#### ✓ مؤشر Kmo et Bartlett:

مؤشر Kmo (Kaiser-Meyer-Olkin) يعبر عن مدى كفاية العينة، فهو يعتبر من أهم المعايير المستخدمة في تحليل البيانات لأن القيمة العالية تشير إلى أن البيانات تحتوي على علاقات قوية بين المتغيرات، مما يجعل التحليل العاملي أكثر موثوقية حيث يكفي أن يتجاوز 60 أو 70 بالمئة وهو المحقق في الدراسة أين وصل لنسبة 60.1%. بالنسبة للفرضية  $H^0$  التي تنص على أن متغيرات الدراسة مستقلة، تم اختبارها بمؤشر Bartlett أين تم إيجاد p-value لأقل من 0.05 (sig=0,000) ذلك يعني رفض الفرضية  $H^0$  وبالتالي متغيرات الدراسة غير مستقلة؛ ويوجد تبيان مشترك بينها، ومنه فإن تطبيق التحليل الأساسي للمركبات مناسب جدا للدراسة.

#### الجدول 3: مؤشر KMO واختبار Bartlett

0.601	قياس كفاية العينة KMO
0.000	اختبار Bartlett لمستوى المعنوية
0.000	Sig

المصدر: من اعداد الباحثين، بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS V26

#### ■ المعالجة الإحصائية للاستبيان بطريقة تحليل المركبات الأساسية ACP:

#### ✓ جودة تمثيل المتغيرات:

#### الجدول 4: جودة تمثيل المتغيرات

المستخرجة	الأولية	
,752	1	الخبرات السابقة للفريق الطبي ساعدت في مواجهة تحديات كوفيد 19.
,711	1	حس المسؤولية والوطنية دفعني لمواصلة العمل بكل جدية
,807	1	الحوافز والمكافآت المقدمة كافية لتحفيزي على العمل خلال الجائحة.
,794	1	الدعم نفسي والمعنوي المستمر لأعضاء الفريق حفزني على العمل
,687	1	ساعد الالتزام بتنفيذ المهام وتطبيق رزمة الدوريات في التصدي للجائحة
,469	1	وفرت المؤسسة الموارد اللازمة لأداء عملي بفعالية خلال الجائحة.
,728	1	تم تشجيع الابتكار في الأساليب والإجراءات لمواجهة تحديات كوفيد 19.
,718	1	كانت هناك مرونة في التكيف مع التغيرات السريعة. والظروف الطارئة.
,774	1	تم تطبيق حلول مبتكرة للتغلب على نقص الموارد والتحديات الأخرى

,569	1	انا مستعد للتعامل مع الأزمات المشابهة في المستقبل بناءً على تجربتي خلال الجائحة.
,817	1	تم تبادل المعرفة والخبرات بين أعضاء الفريق بفعالية.
,682	1	تم تعزيز العمل الجماعي والتعاون بين مختلف التخصصات
,754	1	وجود نظام واضح لتبادل المعلومات الحساسة والحرجة في الوقت المناسب.
,696	1	تم توفير دورات تدريبية متخصصة في التعامل مع مرضى كوفيد19
,745	1	وضوح مخطط البروتوكول الصحي المتبع لمرضى الكوفيد 19 ساهم في الاهتمام بهم

المصدر: من اعداد الباحثين، بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS 26

نلاحظ أن تمثيل كل المتغيرات أكبر من 0,4 وبالتالي تدخل كلها في الدراسة، كما نلاحظ أن كل المتغيرات ذات تمثيل عالي أي أنها تتوسط في محيط الدراسة.

✓ التباين الكلي المفسر لأبعاد تنمية راس المال البشري:

الجدول 5: التباين الكلي المفسر لأبعاد تنمية راس المال البشري

القيمة المستخرجة			القيمة الذاتية الأولية			
الابعاد	المجموع	% التباين	% التباين التراكمي	% التباين	المجموع	الابعاد
1	2,490	16,602	28,707	28,707	4,306	1
2	2,095	13,967	44,860	16,153	2,423	2
3	2,090	13,932	56,009	11,149	56,009	3
4	2,018	13,456	64,020	8,011	64,020	4
5	2,010	13,398	71,355	7,335	71,355	5
6			76,927	5,573	76,927	6
7			81,918	4,990	81,918	7
8			86,116	4,199	86,116	8
9			89,754	3,638	89,754	9
10			92,588	2,834	92,588	10
11			94,983	2,395	94,983	11
12			96,839	1,855	96,839	12
13			98,231	1,392	98,231	13
14			99,269	1,038	99,269	14
15			100,000	,731	100,000	15

المصدر: من اعداد الباحثين، بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS26

بناءً على الجدول أعلاه، يمكن القول أن تحليل المركبات الأساسية أدى الى اختزال البيانات الخام إلى خمس مراحل اساسية تشرح ما نسبته تتجاوز 70 % من جملة المعلومات، حيث وبعد استبعاد العوامل ذات القيمة الذاتية الأقل من واحد يظهر لنا أن العوامل المستخرجة الممثلة للدراسة وعددها خمسة تفسر بنسبة 71.35 % من الظاهرة، وهي عتبة مقبولة في التحليل الإحصائي للتفسير كما أن استبعاد العوامل ذات القيم الذاتية الأقل من واحد يتماشى مع معيار **Kaiser**، الذي يُستخدم لتحديد عدد العوامل الجديرة بالتفسير.

#### ✓ مصفوفة المركبات بعد التدوير:

القيم في مصفوفة المركبات بعد التدوير تكون أعلى وأوضح، يعمل التدوير على توزيع التباين بشكل أفضل بين المحاور أو العوامل، مما يسهل تفسيرها، وهذا ما قمنا به في الجدول رقم 06.

#### الجدول 6: مصفوفة المركبات بعد التدوير

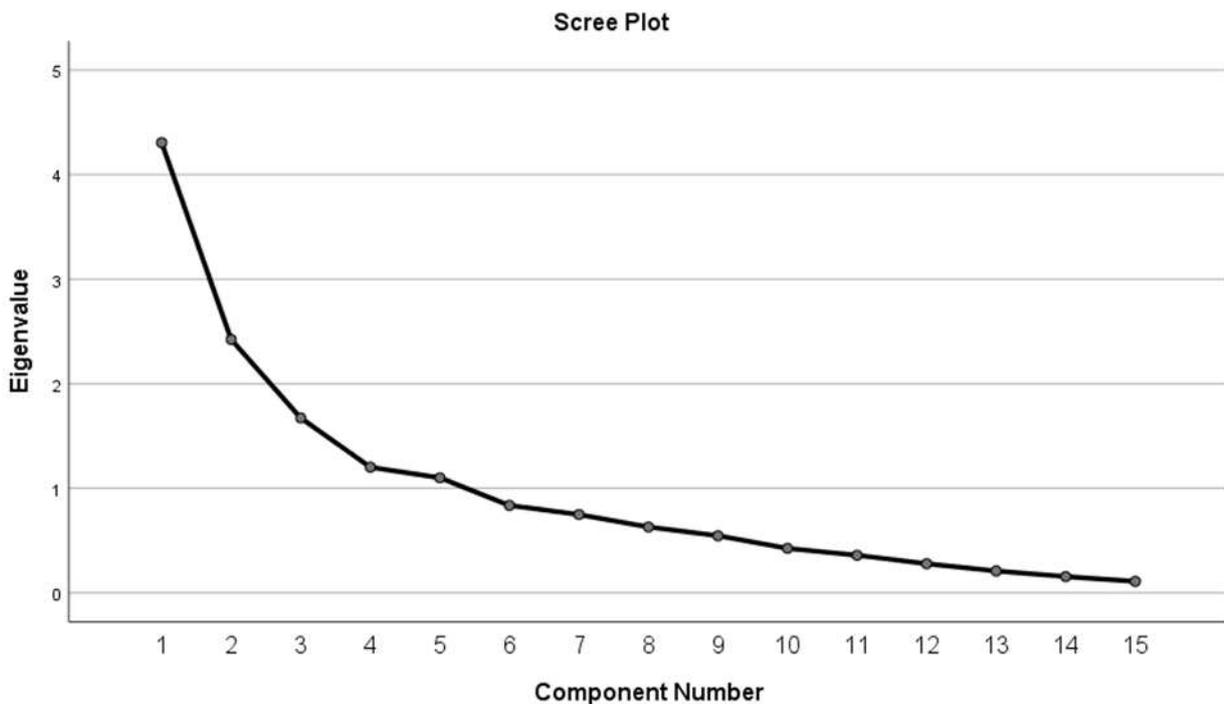
5	4	3	2	1	
				,842	وجود نظام واضح لتبادل المعلومات الحساسة والحرية في الوقت المناسب.
			,323	,790	وضوح مخطط البروتوكول الصحي المتبع لمرضى الكوفيد 19 ساهم في الاهتمام بهم
				,816	وفرت المؤسسة الموارد اللازمة لأداء عملي بفعالية خلال الجائحة.
		41,		,61	ساعد الالتزام بتنفيذ المهام وتطبيق رزمة الدوريات في التصدي للجائحة
			,868		الدعم نفسي والمعنوي المستمر لأعضاء الفريق حفزي على العمل.
			,862		الحوافز والمكافآت المقدمة كافية لتحفيزي على العمل خلال الجائحة.
		,862			تم تطبيق حلول مبتكرة للتغلب على نقص الموارد والتحديات الأخرى
		,728			كانت هناك مرونة في التكيف مع التغيرات السريعة. والظروف الطارئة.
	,765				تم تشجيع الابتكار في الأساليب والإجراءات لمواجهة تحديات كوفيد19.
		,748			حس المسؤولية والوطنية دفعني لمواصلة العمل بكل جدية
	,577		,545		تم توفير دورات تدريبية متخصصة في التعامل مع مرضى كوفيد19
,877					تم تبادل المعرفة والخبرات بين أعضاء الفريق بفعالية.
,677		,437			الخبرات السابقة للفريق الطبي ساعدت في مواجهة تحديات كوفيد19.
,593			,346		تم تعزيز العمل الجماعي والتعاون بين مختلف التخصصات.
,597	,403				انا مستعد للتعامل مع الأزمات المشابهة في المستقبل بناءً على تجربتي خلال الجائحة.

المصدر: من اعداد الباحثين، بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS 26

من خلال هذا الجدول نلاحظ أنه وبعد التدوير الذي يؤدي إلى توزيع التباين بين العوامل بشكل أكثر توازناً، حيث يبرز كل عامل في تفسير مجموعة محددة من المتغيرات، التي تندرج في هذه الدراسة ضمن خمسة محاور أساسية ، تشير النسب التفسيرية له إلى أن كل هذه الابعاد تفسر معاً نسبة كبيرة من التباين الكلي، مما يجعل الاعتماد عليها مبرراً لتحليل الظاهرة قيد الدراسة ، إذ أن المحور الأول ضم

اربعة عوامل وهي وجود نظام واضح لتبادل المعلومات الحساسة والحرجة في الوقت المناسب ، توفير المؤسسة الموارد اللازمة لأداء العمل بفعالية خلال الجائحة، وضوح مخطط البروتوكول الصحي المتبع لمرضى الكوفيد 19، ساعد الالتزام بتنفيذ المهام و تطبيق رزنامة الدوريات في التصدي للجائحة. أما المحور الثاني فقد ضم بعدين هما الدعم النفسي والمعنوي المستمر لأعضاء الفريق والحوافز والمكافآت المقدمة ومدى كفايتها للتحفيز على العمل خلال الجائحة. تمثل المحور الثالث في ثلاث عوامل وهي تطبيق حلول مبتكرة للتغلب على نقص الموارد ومختلف التحديات، المرونة في التكيف مع التغيرات السريعة، التمتع بحس المسؤولية واعتباره دافع لمواصلة العمل بجدية. اما المحور الرابع فقد ضم بعدين تمثلا في تشجيع الابتكار في الأساليب والإجراءات لمواجهة تحديات كوفيد 19 وتوفير دورات تدريبية متخصصة في التعامل مع مرضى كوفيد 19. تناول المحور الخامس أربعة عوامل أساسية أولها تبادل المعرفة والخبرات بين أعضاء الفريق بفعالية، الخبرات السابقة ومساهمتها في مواجهة تحديات كوفيد 19، العمل الجماعي والتعاون بين التخصصات المختلفة، الاستعداد للتعامل مع أزمات متشابهة بناء على تجربة كوفيد 19.

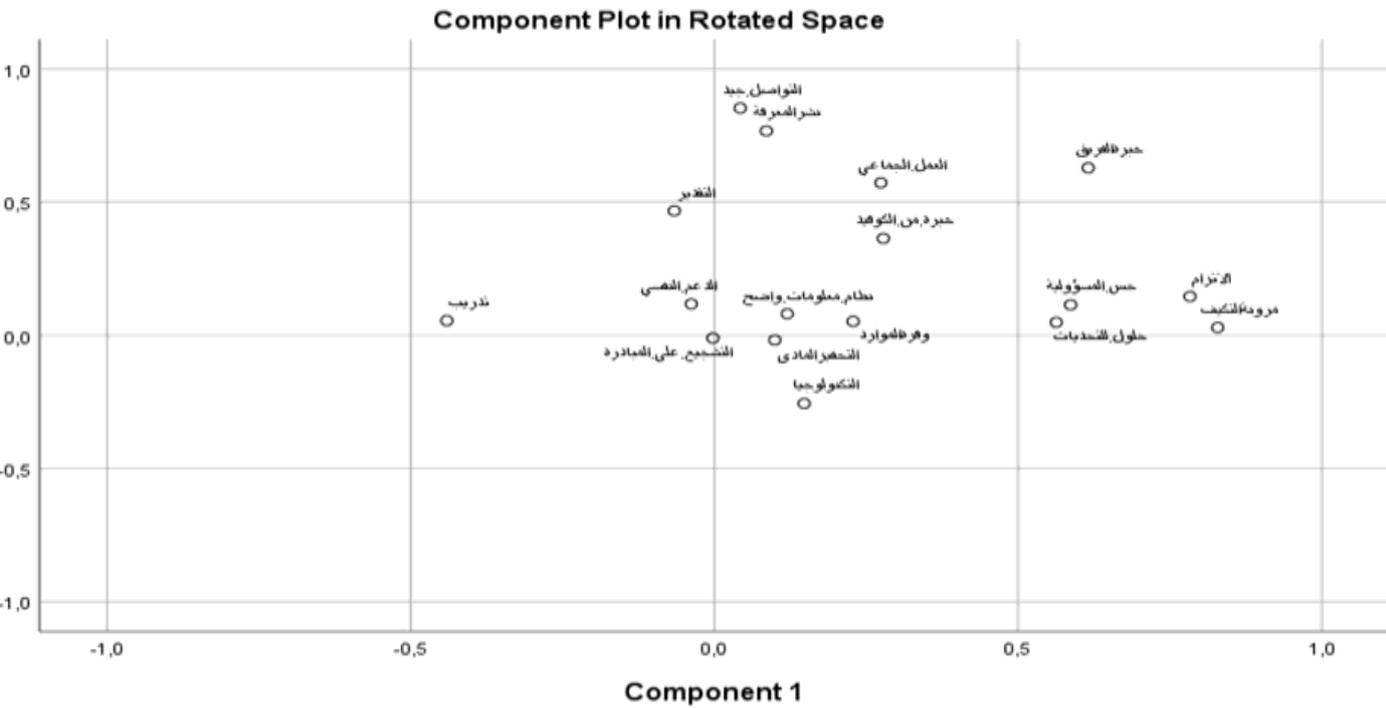
الشكل 2: التمثيل البياني للقيم الذاتية



المصدر: من اعداد الباحثين، بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS 26

انطلاقا من الشكل رقم 2 أعلاه نلاحظ أن القيم الذاتية ذات الانحدار الشديد تكون في المجال 1-5 للعوامل، وانطلاقا من الرقم 6 فهي شبه مسقرة، بذلك نجد أن عدد القيم الذاتية المقابلة للعوامل المستخرجة هي 5، بعدها تميل بقية القيم إلى الانحدار الأفقي، وهي بذلك مستبعدة من النموذج، كما أنها تؤكد نتيجة ما توصلنا له في مصفوفة المركبات بعد التدوير.

الشكل 3: منحنى المكونات بعد التدوير



المصدر: من اعداد الباحثين، بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS 26

يُظهر منحنى المكونات بعد التدوير الممثل أعلاه القيم الذاتية للمكونات مرتبة تنازلياً، وهو يفيد في تسمية المحاور وتحديد المتغيرات التابعة لها مع مراعاة أن المتغيرات الواقعة في محيط الدائرة ذات نصف القطر تساوي الواحد تعتبر ذات تمثيل جيد بعكس المتغيرات القريبة من مركز الدائرة.

حيث يعبر المحور الأول عن الدعم النفسي، التشجيع على المبادرة، وفرة الموارد والتجهيزات المادية والتكنولوجية ووجود نظام واضح للمعلومات. المحور الثاني يشير الى التواصل الجيد والتعاون لنشر المعرفة. يضم المحور الثالث الخبرة المستمدة من كوفيد 19 واهمية العمل الجماعي. المحور الرابع يعبر عن الالتزام حس المسؤولية، إيجاد حلول للتحديات والمرونة للتكيف مع المتغيرات. اشار المحور الخامس الى خبرة فريق العمل وتجربته السابقة.

#### 4. اختبار الفرضيات وتحليل النتائج:

الفرضية الأولى: تساهم تنمية المعارف والمهارات والخبرات من خلال تطوير برامج التدريب المتخصص، الاستفادة من الخبرات السابقة، وتقديم الدعم النفسي والإداري في تحسين مستوى الرعاية الصحية خلال ازمة كوفيد

تشير نتائج التحليل والمبينة في منحنى القيم الذاتية ومنحنى المكونات بعد التدوير الى ان المحور الأول ضم أهمية الدعم النفسي، وفرة الموارد والتجهيزات، ونظام المعلومات الواضح. مما يدعم هذه الفرضية، وأكد المحور الخامس على أهمية خبرة الفريق وتجربته السابقة، مما يتماشى مع الفرضية.

نستنتج ان الفرضية مقبولة وصحيحة، حيث اكدت النتائج ان تراكم الخبرات يساهم في تعزيز الأداء الطبي وكل هذه الابعاد تؤثر إيجابيا على جودة الرعاية الصحية.

**الفرضية الثانية: تشجيع التواصل والتنسيق بين فرق العمل يعزز سرعة وفعالية الاستجابة للأزمات.**  
من خلال نتائج التحليل فان هذه الفرضية تندرج ضمن المحور الثاني الذي يؤكد دور التواصل الجيد والتعاون في نشر المعرفة.

اذن الفرضية صحيحة ومدعومة بالنتائج، حيث يظهر أن التواصل الفعال يحسن مستوى الأداء في مواجهة الأزمات.

**الفرضية الثالثة: تبني التكنولوجيا المتقدمة وزيادة الاستثمار في البنية التحتية يساهم في تحسين جودة الرعاية الصحية خلال ازمة كوفيد 19.**

المحور الأول عند معالجة النتائج أشار إلى أهمية التجهيزات المادية والتكنولوجية، مما يدعم صحة الفرضية.

الفرضية صحيحة حيث أن استخدام التكنولوجيا الحديثة يعزز كفاءة الخدمات الصحية المقدمة خاصة خلال الازمات كأزمة كوفيد 19.

**الفرضية الرابعة: تعزيز بيئة العمل الإيجابية وتحفيز الأفراد يؤثر إيجاباً على الخدمات الصحية المقدمة.**

استنادا الى نتائج التحليل الإحصائي فقد لاحظنا ان المحور الرابع يشير إلى أهمية الالتزام، حس المسؤولية، والمرونة في التكيف مع المتغيرات، مما يعكس تأثير بيئة العمل الإيجابية.  
نستنتج ان الفرضية مقبولة، إذ ثبت أن بيئة العمل المحفزة تؤدي إلى تحسين الأداء والخدمات الصحية.

## 5. خاتمة:

توصلت الدراسة إلى أن تنمية رأس المال البشري داخل المستشفيات، ولا سيما في مصالح حساسة مثل مصلحة التخدير والانعاش، تمثل عاملاً حاسماً في تحسين جودة الرعاية الصحية خلال الأزمات الصحية الكبرى، على غرار أزمة كوفيد-19. وقد أظهرت النتائج أن عدداً من الممارسات والسياسات تلعب دوراً محورياً في هذا السياق، يأتي في مقدمتها تحفيز الكوادر الطبية وتقدير مجهوداتهم، مما ينعكس إيجاباً على دافعيتهم واستعدادهم للعمل في بيئات عالية الضغط.

أظهرت نتائج التحليل أن هناك مجموعة من العوامل المرتبطة بتنمية رأس المال البشري ساهمت بشكل مباشر في تحسين أداء المصلحة وقدرتها على الاستجابة السريعة للطوارئ. من أبرز هذه العوامل:

- **تحفيز الكوادر الطبية** من خلال أنظمة تقدير الجهود، ما عزز من دافعيتهم للعمل في ظروف ضاغطة.
- **تدريب العاملين وتطوير مهاراتهم** بشكل مستمر، مما مكّنهم من التكيف مع متغيرات الأزمة والتعامل مع الحالات الحرجة بكفاءة.

- تشجيع روح المبادرة والابتكار داخل الفريق الطبي، وهو ما ساعد في إيجاد حلول ميدانية سريعة في غياب بروتوكولات ثابتة.
- تثمين الخبرات التراكمية للكوادر الصحية، من خلال إشراكهم في اتخاذ القرار وتنظيم العمل.
- توفير الدعم النفسي والمعنوي للعاملين، للتقليل من مستويات الإرهاق والضغط النفسي المصاحب لفترات العمل الطويلة.
- الاستثمار في التكنولوجيا الطبية ووسائل التواصل الحديثة، ما حسن من سرعة التدخل والتنسيق بين مختلف الفرق.
- تعزيز التعاون والتنسيق بين مختلف المصالح والفرق متعددة التخصصات، ما أسهم في بناء منظومة عمل مندمجة أكثر فعالية واستجابة.

تشير نتائج الدراسة إلى أن هذه الأبعاد مجتمعة تُعدّ من ركائز تنمية رأس المال البشري، والتي تنعكس إيجاباً على جودة الرعاية الصحية المقدمة، وفعالية التصدي للأزمات الصحية. بناءً عليه، يمكن القول إن تبني استراتيجية شاملة لتنمية رأس المال البشري لا ينبغي أن يُنظر إليه كخيار ثانوي، بل كعنصر محوري في تعزيز الأداء الاستشفائي، لا سيما في مصالح حساسة مثل مصلحة التخدير والانعاش. وتوصي الدراسة بضرورة إدراج سياسات تنمية الموارد البشرية ضمن خطط الطوارئ والاستجابة الصحية المستقبلية، مع التركيز على التكوين المستمر، والدعم النفسي، وتحفيز بيئة العمل الإبداعية، لما لها من أثر ملموس في رفع الجاهزية والكفاءة في مواجهة الأزمات الصحية الطارئة.

#### التوصيات:

اعتماداً على هذه الدراسة، يمكننا تقديم الاقتراحات والتوصيات التالية:

- ✓ تعزيز برامج التدريب المتخصص للعاملين في القطاع الصحي لضمان تطوير مهاراتهم وتحسين استجابتهم للأزمات.
- من خلال تصميم دورات تدريبية تغطي أحدث التقنيات والممارسات الطبية، والتركيز على التدريب العملي والمحاكاة لضمان جاهزية العاملين في مواجهة الأزمات الصحية المختلفة.
- ✓ الاستفادة من الخبرات السابقة وتوثيق الدروس المستفادة من الأزمات، من خلال القيام بدراسات تقييمية دورية لتحديد النقاط التي تحتاج إلى تحسين لضمان استعداد أفضل لمواجهة الأزمات المستقبلية وإنشاء قاعدة بيانات لتوثيق الاستراتيجيات الفعالة التي تم استخدامها خلال جائحة كوفيد19.
- ✓ خلق بيئة عمل إيجابية ومحفزة عبر تقديم حوافز مادية ومعنوية، مثل برامج التقدير والمكافآت، وتعزيز ثقافة العمل الجماعي، بالإضافة إلى تحسين ظروف العمل لضمان راحة وسلامة الكوادر الطبية.

✓ توفير الدعم النفسي والإداري للعاملين في مصلحة التخدير والانعاش من خلال تقليل الضغط الوظيفي وتعزيز التواصل بين العاملين والإدارة. ووضع برامج ومستشارين متخصصين في الصحة النفسية.

✓ تحسين قنوات التواصل والتنسيق بين فرق العمل في مختلف التخصصات عن طريق عقد اجتماعات دورية لمناقشة خطط الطوارئ، تطوير أنظمة اتصال رقمية موحدة وإنشاء فرق استجابة متعددة التخصصات لضمان سرعة تبادل المعلومات واتخاذ القرارات الفعالة.

✓ الاستثمار في التكنولوجيا الطبية الحديثة وتعزيز البنية التحتية الرقمية لضمان تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية. من خلال استخدام الذكاء الاصطناعي في تحليل البيانات الطبية، وتطوير أنظمة إدارة المستشفيات الرقمية لتحسين كفاءة العمليات الصحية وتقليل الأخطاء الطبي.

## 6. قائمة المراجع:

Bhosale, A. (2025). The Art of Investment : Crafting a Conceptual Framework for Human Capital Investment. *European Business & Management*, 11(1), Article 1. <https://doi.org/10.11648/j.ebm.20251101.12>.

Liu, G., & Fraumeni, B. (2016). Measuring human capital : Country experiences and international initiatives. In *The World Economy : Growth or Stagnation?* (p. 429-468). <https://doi.org/10.1017/9781316534502.012>.

Ibn al-Tūmī, I. (2021). Athar Ra's al-māl al-Bishrī 'alá al-numūw al-iqtisādī fī duwal al-Sharq al-Awsaṭ wa-Shamāl Ifrīqiyā – dirāsah qiyāsīyah bi-istikhdām namādhij albānī [Thesis, Jāmi'at Muḥammad al-Bashīr al-Ibrāhīmī-brj bw'ryryj-Kullīyat al-'Ulūm al-iqtisādīyah wa-al-tijārīyah wa-'ulūm al-tasyīr]. <https://dspace.univ-bba.dz:443/xmlui/handle/123456789/3627>.

Khālid Kamāl al-Dīn. (2023). athar Ra's almālī albshrī fī Taḥsīn mustawá jwdti alkhdmāti alshḥyti drāstun asttlaytu li-ārā' 'yynta min al-qiyādāt al-ldārīyah fī majmū'ah mukhtārah min mustshfyāti muḥāfẓh Ṣalāḥ aldyn-āl'rāq. [https://www.researchgate.net/publication/374837427\\_athar\\_ras\\_almali\\_albshry\\_fy\\_thsyn\\_mstwy\\_jwdti\\_alkhdmati\\_alshyti\\_drastu\\_asttlaytu\\_lara\\_ynta\\_mn\\_alqyadat\\_aladaryt\\_fy\\_mjmwat\\_mkhtart\\_mn\\_mustshfyati\\_muhafzt\\_slah\\_aldyn-alraq](https://www.researchgate.net/publication/374837427_athar_ras_almali_albshry_fy_thsyn_mstwy_jwdti_alkhdmati_alshyti_drastu_asttlaytu_lara_ynta_mn_alqyadat_aladaryt_fy_mjmwat_mkhtart_mn_mustshfyati_muhafzt_slah_aldyn-alraq).

Zāyidī, 'A. A, & Sārī, N. A. (2024). Dawr al-istithmār fī Ra's al-māl al-Bishrī fī taḥqīq Jawdah al-Khidmāt al-ṣiḥḥīyah. Majallat Dirāsāt fī al-iqtisād wa-idārat al-A'māl, 7 (2), 175 - 190.

Munazzamat al-Ṣiḥḥah al-Ālamīyah. (2023). al-Ri'āyah al-ṣiḥḥīyah al-awwalīyah. <https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>.

## 7. ملاحق :

المركز الجامعي مرسلني عبد الله تيبازة معهد العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير

### استمارة الاستبيان

سيدي الفاضل.....، سيديتي الفاضلة.... تحياتي لكم،

في إطار الإعداد لمذكرة نيل شهادة الدكتوراه تخصص " إدارة الموارد البشرية " بعنوان: تنمية راس المال البشري كآلية لتحسين الرعاية الصحية للمرضى خلال ازمة كوفيد -دراسة حالة مصلحة التخدير والانعاش بمستشفى زرالدة- نود إعلامكم بأننا بصدد إعداد دراسة ميدانية في مؤسستكم الموقرة، ولهذا نضع بين أيديكم هذه الاستمارة للمساهمة في إثراء هذا الموضوع بأجوبتكم ونعدكم بأن المعلومات تبقى سرية وتستهمل لأغراض البحث العلمي فقط، مع شكرنا المسبق لتعاونكم معنا في إثراء هذه الدراسة. الرجاء وضع العلامة (x) في المربع الذي يعبر عن إجابتك:

#### الجزء الأول: البيانات الشخصية

1. الجنس:  أ  ب
2. العمر: أقل من 30  من 30 - 50  س أكثر من 50
3. عدد سنوات العمل: أقل من  بين 5 و 15  سنة أكثر من 15
- هل قمت بالعمل في المصلحة خلال فترة كوفيد 19؟ نعم  لا

#### الجزء الثاني: متغيرات الدراسة

الرقم	الرجاء تحديد موقفك نحو العبارات التالية وذلك بوضع العلامة (x) في الخانة المناسبة	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة
1.	وضوح مخطط البروتوكول الصحي المتبع لمرضى الكوفيد 19 ساهم في الاهتمام بهم					
2.	تم توفير دورات تدريبية متخصصة في التعامل مع مرضى كوفيد19					
3.	تم تحديث المعرفة الطبية للفريق بانتظام لتشمل أحدث الممارسات والتوجيهات					
4.	الخبرات السابقة للفريق الطبي ساعدت في مواجهة تحديات كوفيد19.					
5.	تم تبادل المعرفة والخبرات بين أعضاء الفريق بفعالية.					
6.	تم اعداد جلسات تعليمية منتظمة لمناقشة الحالات والتحديات الجديدة.					
7.	حس المسؤولية والوطنية دفعني لمواصلة العمل بكل جدية					

					تم تحفيز الفريق الطبي من خلال تقدير المجهودات المبذولة	8.
					الحوافز والمكافآت المقدمة كافية لتحفيزي على العمل خلال الجائحة.	9.
					الدعم نفسي والمعنوي المستمر لأعضاء الفريق حفزني على العمل.	10.
					التواصل بين أعضاء الفريق فعال وسلسل	11.
					ساعد الالتزام بتنفيذ المهام وتطبيق رزنامة الدوريات في التصدي للجائحة	12.
					تم تعزيز العمل الجماعي والتعاون بين مختلف التخصصات.	13.
					وجود نظام واضح لتبادل المعلومات الحساسة والحرجة في الوقت المناسب.	14.
					التكنولوجيا المتاحة كافية لدعم عملي خلال الجائحة.	15.
					وفرت المؤسسة الموارد اللازمة لأداء عملي بفعالية خلال الجائحة.	16.
					تم تشجيع الابتكار في الأساليب والإجراءات لمواجهة تحديات كوفيد19.	17.
					كانت هناك مرونة في التكيف مع التغيرات السريعة. والظروف الطارئة.	18.
					تم تطبيق حلول مبتكرة للتغلب على نقص الموارد والتحديات الأخرى.	19.
					انا مستعد للتعامل مع الأزمات المشابهة في المستقبل بناءً على تجربتي خلال الجائحة.	20.