

المسؤولية الاجتماعية للمنظمات الصحية العمومية الجزائرية

في ظل نظرية أصحاب المصلحة

Social responsibility of Algerian public health organizations in light of the stakeholder theory

نادية بطيش¹، شهرزاد لبصير²

¹ جامعة عبد الحميد مهري قسنطينة 2، مخبر علم الاجتماع الاقتصادي والحركات (الجزائر)،

nadia.bettiche@univ-constantine2.dz

² جامعة عبد الحميد مهري قسنطينة 2 (الجزائر)، chahrazed.lebsir@univ-constantine2.dz

تاريخ الاستلام : 2024/09/01 ؛ تاريخ القبول : 2025/05/24 ؛ تاريخ النشر : 2025/07/31

Abstract

This research aims to try to lift the veil on the practices of social responsibility in Algeria public health organizations in light of the theory of stakeholders. The following results were reached: knowing where the idea of adoption and opposition to social responsibility of health organizations lies as governmental organizations that differ in their organization and objectives from capitalist business organizations, and also identifying those who bear responsibility for the idea of adoption and opposition, and how the characteristics and qualities of social responsibility practitioners contribute to strengthening the idea of adoption of social responsibility, as well as research into the problems of practicing social responsibility in these institutions, to stand on many of the field dilemmas that stand in the way of achieving the practice of social responsibility.

Keywords : Social responsibility of organizations, Algerian public health institutions, stakeholders.

المخلص

يهدف هذا البحث الى محاولة رفع اللثام على ممارسات المسؤولية الاجتماعية في المنظمات الصحية العمومية الجزائرية في ظل نظرية أصحاب المصلحة، وقد تم التوصل الى: معرفة أين تكمن فكرة التبني والمعارضة للمسؤولية الاجتماعية للمنظمات الصحية باعتبارها منظمات حكومية تختلف في تنظيمها وأهدافها عن منظمات الاعمال الرأسمالية، وكذلك تم التعرف على من تقع عليهم مسؤولية فكرة التبني والمعارضة، وكيف تساهم السمات والصفات لممارسي المسؤولية الاجتماعية في تعزيز فكرة التبني للمسؤولية الاجتماعية، كما تم البحث في اشكاليات ممارسة المسؤولية الاجتماعية في هذه المؤسسات، لنقف على العديد من المعضلات الميدانية التي تقف دونما تحقيق ممارسة المسؤولية الاجتماعية.

الكلمات المفتاحية : المسؤولية الاجتماعية للمنظمات، المؤسسات الصحية العمومية الجزائرية، أصحاب المصلحة

*المؤلف المراسل.

ان بقاء المنظمة واستمرارها في وقتنا الحالي ضمن مجموع المتغيرات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والسياسية، يتطلب تبنيها لمختلف الآليات والميكانيزمات التنظيمية التي تعمل على تقوية جوانب القصور وتدعم جوانب القوة فيها، حتى تستطيع التكيف مع مختلف الظروف والتطورات البيئية الممكنة. ولهذا عملت المنظمات على تبني المسؤولية الاجتماعية والاخلاقية كأحد الآليات الحديثة التي من خلالها تلتزم أخلاقيا وتتصرف بشكل مسؤول تجاه بيئتها الداخلية والخارجية وتعزز من دورها و مكانها ضمن المجتمع المتواجدة فيه طبعاً ككيان اقتصادي ولكن بالدرجة الأولى ككيان اجتماعي .

وباعتبار المؤسسات الصحية العمومية الجزائرية، جزء من المنظومة الصحية العالمية، كان لابد لها أن تعيد هيكلة نسقها الاجتماعي والثقافي تماشياً مع المستجدات التنظيمية الحديثة، هذا ما جعلها تبني المسؤولية الاجتماعية من خلال الاتفاقيات المبرمة مع مجموع المؤسسات العالمية الداعمة للمسؤولية الاجتماعية. غير أن حداثة هذا المفهوم واشكالية فهمه واستيعابه من قبل الفاعلين الاجتماعيين، وكيفيات الممارسة في أرض الواقع، جعلنا نطرح التساؤل التالي : اين تكمن فكرة التبنى والمعارضة للمسؤولية الاجتماعية في المؤسسات الصحية العمومية الجزائرية؟ وماهي اشكاليات الممارسة؟

I.1- تحديد مفهوم المسؤولية الاجتماعية للمنظمات :

لا يمكن القيام بأي دراسة دوماً التطرق الى تحديد المفاهيم، فالمنهجية تقتضى الدقة، والمفاهيم التي يستخدمها الباحث الاجتماعي او أي باحث آخر لابد ان تكون اكثر تخصصاً، لذلك لابد من مفهوم المسؤولية الاجتماعية للمنظمات وذلك كما يلي :

تنقل لنا مولاي على زهرة مفهوم المسؤولية الاجتماعية ل Milton Friedman: حيث يعرفها " إن المسؤولية الاجتماعية تتحقق من خلال سداد الأجور للعاملين مقابل العمل الذي يقومون به، وتقديم السلع والخدمات للمستهلكين مقابل ما يدفعونه من أموال، وسداد الضرائب للحكومات التي تقوم بتوفير الخدمات العامة للموظفين، واحترام سيادة القانون عن طريق احترام العقود المبرمة¹، كما يشير زياتيتية إلى تعريف كارول (Carroll) بأن : " تنفق المسؤولية الاجتماعية للمؤسسات مع التوقعات الاقتصادية، القانونية، الأخلاقية والتقديرية التي يمنحها المجتمع للمؤسسة خلال وقت معين"²، وايضا تشير أمال جمعة إلى تعريف المسؤولية الاجتماعية "المسؤولية الاجتماعية في منظمات الأعمال هي الالتزام

الأخلاقي والتصرف المسئول تجاه مجموعة من الأطراف وهم أصحاب المصلحة ، ومن أهم الأطراف المستفيدة من برامج المسؤولية الاجتماعية نجد كلا من المجتمع والبيئة ، وهذا يعكس أن مفهوم المسؤولية الاجتماعية جاء ليعزز دور ومكانة المنظمات في المجتمع ليس فقط ككيان اقتصادي وإنما أيضا ككيان اجتماعي يسهم في حل مشكلات المجتمع والحفاظ على البيئة التي يعمل في إطارها"³.

من خلال كل هذه التعاريف التي تم التطرق إليها يمكننا القول أن هناك اختلافات في تحديد مفهوم المسؤولية الاجتماعية للمنظمات، وذلك راجع طبعاً لاختلاف منطلقاتهم الفكرية ومرجعيتهم الايديولوجية. غير أنها تتفق جميعاً في مسألة التزام المنظمة اتجاه اصحاب المصلحة، باعتبارهم المستفيدين من برامج المسؤولية الاجتماعية، حتى تحقق المنظمة التوافق بين الجانب المادي والاجتماعي .

I.2- نظريات المسؤولية الاجتماعية للمنظمات :

هناك العديد من النظريات التي تحدثت عن المسؤولية الاجتماعية للمنظمات ولقد تطرقنا الى نظرية اصحاب المصلحة باعتبار انها تخدم موضوع بحثنا هذا وذلك كما يلي:

I.2.1- نظرية أصحاب المصلحة:

تعد نظرية اصحاب المصلحة من اهم نظريات المسؤولية الاجتماعية التي اعادت تعريف العلاقة بين الاقتصاد والمجتمع، ف نموذج أصحاب المصلحة أو ما يعرف بالنموذج المسئول اجتماعيا، يعتمد على فرضية مختلفة تماماً، فالشركة ليست مكتفية ذاتيا ولا ينبغي لها أن توجه جميع أنشطتها نحو هدف واحد فقط وهو الربح، ولا يمكنها أن تنقلب على نفسها بتجاهل المجتمع الذي تعمل فيه، ويجب أن تكون مسؤولة أمام كل من له "مصلحة" في الشؤون التي تديرها، سواء أفراداً أو مجموعات من الأفراد أو المجتمع ككل. ولكن السؤال المطروح هنا من هم أصحاب المصالح؟ وكيف يتم تصنيفهم؟ وهل عددهم ثابت أم متغير؟. أصحاب المصلحة اذا هم "الأفراد والمجموعات الذين يساهمون طوعاً أم لا، في القدرة على خلق القيمة والنشاط ، وهم المستفيدون المحتملون أو من يتحملون المخاطر". وقد قام المنظرون بتصنيفهم وفقاً لمعايير مختلفة، فكان التصنيف الأكثر استخداماً هو تصنيفهم الى أساسيين وثانويين ، فأصحاب المصلحة الأساسيين هم الذين لديهم علاقة تعاقدية أو شبه تعاقدية مع الشركة، وأصحاب المصلحة الثانويين هم جميع الأفراد والمؤسسات والمجموعات

الحية (بما في ذلك الحيوانات والنباتات)، والمساحات الفيزيائية الحيوية التي من المحتمل أن تؤثر أو تتأثر بنشاط الشركة. ويضيف البعض مجالات العمل، والسكان المحليين، والبيئة (بالمعنى البيئي)، والموارد الطبيعية، وما إلى ذلك. أما التصنيف الآخر ويعتبر من أكثر التصنيفات تقييدا لأنه يصنف أصحاب المصلحة إلى طبقتين على أساس نوع العلاقة مع الشركة، فأصحاب المصلحة الأساسيون هم الموظفون والموردون والعملاء والوكالات الحكومية المشاركة في علاقات رسمية مع الشركة، في المقابل يمثل أصحاب المصلحة الثانويون وسائل الإعلام ومجموعات المصالح الخاصة التي لا تشارك في المعاملات الرسمية للشركات. ولتلبية احتياجات تحليل نظريات أصحاب المصلحة أخذ فريمان في الاعتبار "الخمس الكبار" إما المساهمين والموظفين والموردين والمستهلكين والمجتمع.

إن نظرية أصحاب المصلحة مخصصة في المقام الأول للمديرين، فهي ترشدتهم إلى وضع أفعالهم موضع التنفيذ، حيث تركز بشكل رئيسي على سؤالين أساسيين ما هو الغرض الذي تخدمه الشركة؟ إن الإجابة على هذا السؤال ينبغي أن تحفز المديرين على احترام مصالح جميع أصحاب المصلحة عند اتخاذ القرارات، بصرف النظر عن هدفهم الرئيسي وهو تحقيق الربح. والسؤال الثاني يتعلق بالمسؤولية التي يتحملها المديرون تجاه أصحاب المصلحة؟ ويتوقع من المديرين توضيح العلاقات مع أصحاب المصلحة التي من شأنها أن تمكن ليس فقط من تحقيق القيم الاقتصادية ولكن أيضاً القيم الأخرى. يتم إنشاء القيم الاقتصادية من قبل أشخاص بدافع من حسن النية، يشكلون العلاقات و يبدأون التعاون، في حين أن القادة هم أولئك الذين سيوجهون هذه الطاقة الإبداعية، ويحلون النزاعات "على طول الطريق". وهذا بالطبع يتطلب منهم أن يتمتعوا بعقل متفتح وأن يفهموا حقاً جوهر مفهوم المسؤولية الاجتماعية للشركات. ولهذا السبب فإن اقتراح إدخال فن الإدارة المسؤولة اجتماعياً في نظام تعليم المديرين العادي يبدو قراراً حكيماً⁴.

I.3- أهمية المسؤولية الاجتماعية للمنظمات:

I.3.1- بالنسبة للمنظمة: تتمثل أهمية المسؤولية الاجتماعية بالنسبة للمنظمة في المساهمة في التحسين المستمر لصورته وترسيخ مظهرها الإيجابي في البيئة الداخلية والخارجية، مما يضمن إلى حد ما دعم أفراد المجتمع لأهدافها ورسالتها التنموية، والاعتراف بممارستها والمساهمة في إنجاح خططها وأهدافها. كما تعمل على تعزيز ولاء العاملين للمنظمة المسؤولة

اجتماعيا ، وتحسين قدرتها على الاحتفاظ بالعاملين الأكفاء وجذب الكفاءات البشرية التي تمثل ميزة تنافس عليها المنظمات⁵.

3.I. 1- بالنسبة للمجتمع: تعمل المسؤولية الاجتماعية على تحقيق التضامن الاجتماعي بين أفراد المجتمع و توليد شعور بالانتماء من قبل الافراد ذوي الاحتياجات الخاصة كالمعوقين وقليلي التأهيل والأقليات والمرأة والشباب، بالإضافة الى تحقيق الاستقرار الاجتماعي الناتج عن وجود العدالة الاجتماعية وسيادة مبدأ تكافؤ الفرص، تحسين نوعية الحياة في المجتمع سواء من ناحية البنية التحتية أو الناحية الثقافية.

3.I. 2- بالنسبة للدولة: تكمن الأهمية من ممارسة المسؤولية الاجتماعية بالنسبة للدولة في تخفيض الأعباء التي تتحملها الدولة في سبيل أداء مهامها وخدماتها الصحية والتعليمية والثقافية والاجتماعية، وكذا تعظيم عوائد الدولة من خلال تحمل المنظمات التكاليف الاجتماعية . إلى جانب المساهمة في التطور التكنولوجي و القضاء على البطالة، كما أنه أصبح هناك إدراك متنام من قبل المنظمات أن النجاح لا يمكن فقط من خلال تعظيم الأرباح قصيرة الأجل بل لابد من التركيز على البعد الاجتماعي.

4.I - التزام المنظمات نحو اصحاب المصالح:

4.I. 1- التزامات المنظمة تجاه المجتمع : بما ان المنظمة جزء لا يتجزأ من المجتمع المتواجدة فيه، وهو المسؤول عن بقائها واستمرارها وبالتالي فهي ملزمة اتجاهه عن طريق ما يلي⁶:

تدعيم برامج حماية البيئة والتحكم في تلوث الماء والهواء الناتج من مخلفات نشاط المنظمات، حيث تتحمل المنظمات مسؤولياتها في المساهمة في تمويل ودعم برامج علاج التلوث البيئي ومثال ذلك تلزم التشريعات الحكومية في الولايات المتحدة الأمريكية المؤسسات على تخصيص نسبة 5% من صافي الربح لبرامج علاج التلوث البيئي من النفايات الصناعية ، وعوادم احتراق الوقود ، وغيرها من مصادر التلوث الأخرى.

تقديم المنح المالية للجهات التعليمية ومعاهد البحوث عن طريق تمويل الأبحاث في المجالات المختلفة، سواء أبحاث الجامعات أو الأبحاث العلمية التي تقوم بها المنظمات في مجالات متعددة مثل بحوث إيجاد مصادر بديلة للطاقة والبحوث الزراعية وبحوث السكان.

تمويل الأنشطة والبرامج الثقافية والترفيهية وأيضاً الرياضية والفنية التي تساهم في خدمة الجماهير، وتقديم المساعدات المالية والعينية للمستشفيات ودعم مجالات الرعاية الصحية، وبرامج علاج الإدمان من الكحوليات والمخدرات على اختلاف أنواعها. المساهمة في الانفاق على برامج ووسائل تنظيم الأسرة للمساعدة في حل مشكلة الإسكان، وإقامة المدن السكنية للعاملين بالمنظمة وتقديم الفرص الوظيفية للمعوقين، ووضع برامج تدريبية لرفع كفاءة المعوقين، ورفع المستوى الثقافي والمهني للعاملين وتقديم المنح والهبات للجهات الخيرية والاجتماعية.

تشارك بعض المنظمات في إنشاء مكاتب لتحسين ظروف العمل حيث تسهم تلك المكاتب في عقد اتفاقيات بين المنظمات لمنع المضاربة في الأسواق، أو صيانة درجة معقولة من المنافسة وحرية التجارة عن طريق تقليل الاحتكارات، وهي إحدى الطرق لتحقيق السلوك المسئول اجتماعياً.

4.1.2- المسؤولية الاجتماعية اتجاه العاملين: أصبح العامل الذي يملك القدرة والمهارة في العمل يركز في طلبه للعمل في أي منظمة على عامل المسؤولية الاجتماعية، حيث أثبت ذلك تجريبياً أن طالبي العمل يجذبون العمل في المنظمة التي لديها سياسات بيئية ومجتمعية جيدة⁷. كل الأبحاث العلمية تؤكد على أن تحسين بيئة العمل له تأثيراته الإيجابية على صحة العاملين وكفاءتهم في العمل، ولهذا تعمل المنظمات على تحسين بيئة العمل والتحكم في نسبة الرطوبة والحرارة وتجديد الهواء والاضاءة، وضبط معدلات الضوضاء وتوفير تدابير ووسائل الامن والسلامة المهنية لحماية العاملين ، والاهتمام بالتغذية المناسبة لهم⁸.

4.1.3- المسؤولية الاجتماعية اتجاه الزبائن: يعد العملاء أو الزبائن من أهم أصحاب المصالح لدى المنظمات باعتبارهم المستهلكين لمنتجاتها، فاكتمساب رضا العملاء يعد الضمان الوحيد لربحية المنظمة، لذلك تعمل بشكل مستمر وجدى على تقديم منتجاتها بأسعار ونوعيات مناسبة ، وكذا تقديم الإعلانات لهم بكل صدق وأمانة، وتقديم منتجات صديقة للبيئة بالإضافة الى تقديم إرشادات واضحة بشأن استخدام المنتج، والتزام المنظمات بمعالجة الأضرار التي تحدث بعد البيع وتطوير مستمر للمنتجات هذا بالإضافة الى الالتزام الأخلاقي بعدم خرق قواعد العمل مثل الاحتكار⁹.

4. I. 4- المسؤولية الاجتماعية اتجاه البيئة: تعد البيئة القاعدة التي تضمن للمنظمة بقائها واستمرارها اذا ما تم المحافظة عليها ودعم كل الأنشطة التي تساهم في تحقيق التنمية المستدامة، وعليه يمكن للمنظمات أن تخلق اقتصاد نظيف من خلال الأنشطة الصناعية الخضراء وعدم تلويث البيئة بالمخلفات الصناعية وغيرها ونشر الوعي البيئي لدى الافراد العاملين لديها¹⁰.

4. I. 5- المسؤولية الاجتماعية تجاه المساهمين: بما أن المساهمين في رأس مال المنظمة يعدون من أهم اصحاب المصلحة التي يجب على المنظمة ان تعمل من أجل ارضائهم وتحقيق مصالحهم من خلال تحقيق اقصى ربح ممكن وكذا تعظيم قيمة السهم من خلال زيادة حجم المبيعات ، بالإضافة الى حماية أصول المنظمة وموجوداتها¹¹.

5. I - المؤسسات الصحية العمومية الجزائرية :

طبعا تختلف التعاريف التي تطرقت الى مفهوم المؤسسات الصحية ولكن يمكن يتم تعريفها بأنها " كل مؤسسة تقدم الرعاية الطبية بشكل مباشر مثل المستشفيات والمراكز الصحية والعيادات والمراكز الصحية والعيادات والمراكز التخصصية، أو بشكل غير مباشر مثل المختبرات والادارات الصحية ذات الخدمات السائدة والصيانة الطبية"¹².

أما المؤسسات الصحية العمومية فيعرفها المرسوم التنفيذي كما يلي " هي مؤسسات عمومية ذات طابع إداري لديها شخصية معنوية واستقلال مالي، تخضع لوصاية الوالي، تتمثل مهامها بالتكفل المتكامل بالحاجات الصحية للسكان ، وتتكون من مصالح للتشخيص والعلاج والاستشفاء وإعادة التأهيل الطبي ، يمكن استخدامها كميدان للتكوين الطبي وشبه الطبي والتكوين في التسيير على أساس اتفاقيات تبرم مع مؤسسات التكوين"¹³

وهناك العديد من المهام التي تقوم بها هذه المؤسسات ونذكر منها ما يلي: تنظيم وبرمجة وتوزيع العلاج والتشخيص وإعادة التأهيل الطبي، تطبيق البرامج الوطنية للصحة.

ضمان حفظ الصحة والتعاون ومكافحة الأضرار والآفات الاجتماعية، ضمان تحسين مستوى مستخدمي الصحة وتحديد معارفهم إمكانية استخدام مركز التكوين في المجال الطبي والتسيير الاستشفائي¹⁴.

6. I - فكرة التبنى والمعارضة للمسؤولية الاجتماعية في المؤسسات الصحية العمومية الجزائرية :

ان الحديث عن المسؤولية الاجتماعية للمنظمات أحدث الكثير من الجدل بين المتبنين لهذه الفكر وبين المعارضين لها، وكل برهن على مشروعية رأيه واتجاهه في ذكر إيجابيات وسلبيات المسؤولية الاجتماعية وكيف تؤثر على أصحاب المصالح من جهة وعلى المنظمة بتعظيمها للربح أو بزيادة الأعباء عليها من جهة أخرى. فالمؤيدون لفكرة المسؤولية الاجتماعية تمثلت حججهم في أن المنظمة هي جزء من المجتمع الذي تتواجد فيه لذا عليها أن تلعب دورا كبيرا في تحقيق أهدافه المختلفة، وأن تبنيها للدور الاجتماعي سيؤدي الى تزايد الارباح على المدى البعيد نتيجة استمالة أصحاب المصالح، وتعزيز صورتها وسمعتها داخل المجتمع المتواجدة فيه، بالإضافة الى تجنب المشاكل الاجتماعية المعقدة التي ممكن أن تحدث عاجلا أو آجلا. أما المعارضون لفكرة المسؤولية الاجتماعية فينطلقون من مبدأ اعتبار أن الالتزام الاجتماعي يتعارض مع الهدف الرئيسي للمنظمة و هو تحقيق الربح، اضافة الى أن الانفاق على تنفيذ برامج المسؤولية الاجتماعية سيجعلها تكلفة اضافية تعمل على زيادة اسعار السلع الأمر الذي سينعكس سلبا على قوتها التنافسية داخل المجتمع ، بالإضافة الى نقص الخبرة لدى المنظمة في معالجة المشكلات الاجتماعية التي تعترض طريقها والتي هي اساسا من مسؤولية المنظمات الحكومية فقط¹⁵.

وباعتبار المؤسسات الصحية العمومية الجزائرية هي منظمات حكومية خدمتية هدفها تحقيق الصحة المجتمعية أي بمعنى أنها منظمات لا تهدف الى تحقيق الربح، بل تهدف أساسا لمعالجة المشكلات الاجتماعية عن طريق تحقيق جودة الخدمات الصحية للمرضى وتحقيق الصحة المجتمعية، طبعا تبعا لميثاق العقد الاجتماعي بين الدولة والمجتمع، وبالتالي فمسألة التأييد أو المعارضة لفكرة المسؤولية الاجتماعية في هذه المؤسسات ليست مبنية على مبدأ الربحية كما هي في المنظمات الرأسمالية العالمية، بالإضافة الى أن الدولة الجزائرية تبنت المسؤولية الاجتماعية عن طريق ابرام اتفاقيات مع مجموع المؤسسات العالمية الداعمة للمسؤولية الاجتماعية وبالتالي تكون قد حسمت هذه الجدلية لصالح فكرة التبنى للمسؤولية الاجتماعية نظريا.

ولكن عند الوقوف على ممارسات المسؤولية الاجتماعية داخل المنظمات الصحية تعيد فكرة التبنى والمعارضة ظهورها بشكل آخر، أي بشكل مرتبط اساسا بمدى ثقافة وقناعة القيادات الادارية داخل المؤسسات الصحية العمومية الجزائرية بالقيمة المضافة التي تحققها

المسؤولية الاجتماعية في البيئة الداخلية والخارجية للمنظمة، وكذا بمدى وضوح هذا المفهوم وتداوله لدى هذه القيادات ومدى توفر أدوات الممارسة لهذه المسؤولية الاجتماعية من قوانين ومناشير ومقررات إدارية واضحة تعزز هذه الممارسة، خاصة وأن هذا المفهوم حديث الظهور والانتشار لدى المنظمات الغربية فما بالك بالمؤسسات الصحية العمومية الجزائرية التي هي أساسا تتميز بالتعقيد كونها تقوم على ترتيبات تنظيمية معقدة نظرا لاختلاف الأهداف والمسؤوليات للجماعات العاملة فيها، مما يصعب عملية التنسيق بين الجماعات المتفاوتة على المستويين الثقافي والوظيفي، كما تتميز أيضا المؤسسات الصحية بازواجية السلطة فنجد سلطة الجهاز الإداري وسلطة الجهاز الطبي¹⁶.

وإذا ما اردنا اسقاط نظرية اصحاب المصالح على المؤسسات الصحية العمومية الجزائرية، فإننا نجد ان هذه المؤسسات يستفيد منها أربعة فقط من أصحاب المصالح وهم الموظفين وكذا العملاء (المرضى) والموردين والمجتمع، وهذا طبعا ناتج عن كون المؤسسات الصحية العمومية هي مؤسسات حكومية غير ربحية هدفها تحقيق الصحة المجتمعية، وبالتالي هناك استبعاد كلي للمساهمين، وكما تم ذكره في نظرية اصحاب المصالح أنها موجهة أساسا أو مخصصة في المقام الاول للمديرين، بحيث أنها ترشدهم إلى وضع أفعالهم موضع التنفيذ، بمعنى أن المديرين لابد ان يكون لهم القدرة على اتخاذ القرارات الصحيحة في اطار المسؤولية الاجتماعية اتجاها اصحاب المصالح، دون أن ننسى أن اتخاذ هذه القرارات يحتوي على الكثير من المخاطر، فلا بد من المخاطرة في اطار تحقيق البقاء والاستمرارية للمنظمة في اطار البيئة التنافسية والمطالب المجتمعية. وإذا ما سلمنا حاليا "بضمنية" الإفصاح عن المسؤولية الاجتماعية في المؤسسات الصحية العمومية الجزائرية فإن ممارسة المسؤولية الاجتماعية يقي حبيس السمات الشخصية لممارس السلطة في المؤسسات الصحية (القائد) :

I.6.1 - ممارس السلطة في المؤسسات الصحية من نوع القائد الاوتوقراطي:

يذكر حسان والصياد (١٩٨٦م) أن أهم السمات المميزة لسلوك القائد ذي الميول الأوتوقراطية، تمثلت في أنه يركز كل الصلاحيات في يده دون تفويض السلطة كما يتخذ من القوة القانونية للمنصب الممنوح له أداة تحكم وتهديد وضغط على العاملين لإجبارهم على تنفيذ الاعمال، كما ينهج أسلوب الإشراف اللصيق على العاملين ولا يثق في أحد ودائم

الظن فيهم، مما يترتب على ذلك من خفض الروح المعنوية لديهم وإثارة التوتر والقلق في نفوسهم¹⁷.

إذا كانت هذه الصفات والسمات المميزة لسلوك ممارس السلطة ذي الميول الأوتوقراطي والمجسدة في علاقاته مع العاملين في المنظمة، فإنه يتبين لنا ان هناك ندرة في مجال الاهتمام بالعنصر البشري في العمل، فممارس السلطة ذي الميول الاوتوقراطي يعتبر العامل على انه آلة مجرد من المشاعر والاحاسيس وليس له الحق في ابداء رأيه في العمل وعليه التنفيذ فقط، ويستخدم في ذلك القوة القانونية كأداة تحكم وضغط مما يؤدي الى خفض الروح المعنوية للعاملين واثارة التوتر والمشكلات داخل المنظمة، في مقابل ذلك العامل لم يعد عامل بسيط بل اصبح فاعل اجتماعي يملك المعرفة والتجربة في العمل ويبحث عن المكانة وتحقيق الذات.

في ضل هذه العلاقة العكسية المتضادة بين الصفات والسمات المميزة لسلوك ممارس السلطة ذي الميول الاوتوقراطي وبين طموحات وتطلعات العمال كفاعلين اجتماعيين، تدخل المسؤولية الاجتماعية بمبادئها والتزامها لصالح العمال الذين يعدون من أهم أصحاب المصالح لدى المنظمة، حيث تدعو الى ضرورة الاهتمام بهم واشراكهم في عملية اتخاذ القرارات عن طريق تفويض السلطة وتحسين البيئة الداخلية والخارجية للمنظمة على اعتبار أن لديها تأثيرات ايجابية على صحة العاملين وكفاءتهم في العمل، كما يتم تهيئة أماكن العمل بالشكل الذي يحقق الراحة والطمأنينة للموظفين أثناء تأدية مهامهم ، خاصة ونحن نعرف أن الموظفين في المؤسسات الصحية معرضين بسبب طبيعة عملهم الى العديد من المشكلات ، مثل الأمراض المعدية، الحوادث المهنية الطبية، الصراعات الوظيفية، ضغوط العمل، الاعتداءات... الخ وفي هذا تحقيق للكرامة الانسانية على اعتبار أن الموظفين لديهم مسؤوليات اجتماعية ملزمون بها.

إذا فمسألة تبنى المسؤولية الاجتماعية لدى ممارس السلطة ذي الميول الاوتوقراطي في المؤسسات الصحية العمومية الجزائرية غير وارد تماما، نظرا لكون صفاته وسماته الشخصية تتعارض مع مبادئ المسؤولية الاجتماعية، فكيف به أن يفهم ويستوعب هذا المفهوم حتى يصل الى مرحلة التبني؟ وكيف به أن يتبنى المسؤولية الاجتماعية كآلية لتحقيق القيمة المضافة داخل المؤسسات الصحية العمومية وهو لا يؤمن بالموارد البشري كقيمة اجتماعية تحقق

البقاء والاستمرارية للمنظمة؟ هذا طبعاً في ضل الوضع الراهن للمؤسسات الصحية العمومية الجزائرية المكلفة من قبل الوزارة الوصية بالالتزام بتنفيذ المسؤولية الاجتماعية، عن طريق مجموع التشريعات والمراسيم والقرارات المكملة لها و التي تدعو ضمناً الى ضرورة الالتزام بالمسؤولية الاجتماعية في المؤسسات الصحية العمومية الجزائرية.

I.6.2 - ممارس السلطة في المؤسسات الصحية من نوع القائد ذي الميول الديمقراطي:

هذا النمط قائم على مبدأ المشاركة وتفويض السلطة، كما يركز على أهمية العلاقات الانسانية بين العاملين في المنظمة مع الالتزام بالعمل وتحمل المسؤولية، مما يبعث على رفع الروح المعنوية وتكريس روح التعاون بين العاملين، ويدفع المنظمة بذلك الى تحقيق اقصى درجة من الانتاج و الربح. وقد أورد ياغي خمسة نماذج من سلوكيات القائد الديمقراطي تتمثل في¹⁸:

النموذج الذي يتيح قدراً بسيطاً من الحرية للمرؤوسين لمشاركته في صنع القرار، وذلك بطرح المشكلات التي تواجه المنظمة، وطلب مشاركتهم في إيجاد حلول متعددة لها، ثم اختياره الحل الذي يراه مناسباً.

نموذج القائد الذي يحدد المشكلة، ويرسم الحدود الذي يمكن اتخاذ القرار في إطارها، ويفوض مرؤوسيه اتخاذ القرار في ذلك الإطار.

نموذج القائد الذي يتخذ القرار بنفسه، ولكنه يحرص على إثارة الحوار بتنفيذه، وإذا لقي الاستياء لديهم يعمل على تعديله.

نموذج القائد الذي يترك لمرؤوسيه فرصة أكبر للمشاركة في اتخاذ القرار، وفي طرق تنفيذه. نموذج القائد الذي يترك لمرؤوسيه أمر اتخاذ القرار الذي يوافقون عليه، واتخاذ أي قرار يكون مقبولا، ومتفقاً عليه من قبل المرؤوسين.

إن كل هذه الصفات والسمات لممارس السلطة في المؤسسات الصحية من نوع القائد ذي الميول الديمقراطي والتي تساهم في دعم مبادئ العلاقات الانسانية داخل المنظمة باعتبار المورد البشري هو العنصر الفعال في المنظمة، وبالتالي كان لابد من تكريس مبدأ المشاركة وتفويض السلطة حتى تضمن المنظمة رفع الروح المعنوية للأفراد العاملين بها، فتحقق من جهة ولاءهم لها ومن جهة أخرى تحقق زيادة الانتاج وبالتالي تحقيق الربح مع الزام عاملينها بالعمل

والانضباط. غير أن عملية تفويض السلطة هذه ليست ثابتة وانما تتغير بحسب سلوكيات ممارس السلطة ، فهناك من يتيح قدرا بسيطا من الحرية للمرؤوسين لمشاركته في صنع القرار، وهناك من يحدد اطار الحرية التي يتم فيه المشاركة بمعنى أنها حرية مقننة، وهناك من يخلق الحوار حول القرار المتخذ بشكل ظاهري فقط يوهم من خلاله العاملين بالمشاركة في اتخاذ القرار، وهناك من يعطى حرية اكبر للمشاركة في اتخاذ القرار ، وهناك من يعطى حرية مطلقة للمرؤوسين في اتخاذ القرار المناسب والموافقة عليه من قبل القائد .

في ظل الالاثبات في عملية تفويض السلطة من قبل ممارس السلطة في المؤسسات الصحية من نوع القائد ذي الميول الديمقراطي والتي تجعل عملية التفويض غير خاضعة لقانون معين او نسبة مئوية معينة وانما خاضعة لوجهة نظر ممارس السلطة ولمرجعيته التنظيمية ، وبالتالي فممارسة المسؤولية الاجتماعية في المؤسسات الصحية العمومية الجزائرية تتأثر بعملية تفويض السلطة، على اعتبار أن المسؤولية الاجتماعية تفرض على المنظمة الالتزام الثابت اتجاه الموظفين باعتبارهم من أهم اصحاب المصالح ، وذلك من خلال التركيز على الجوانب الاجتماعية واعتبار العامل انسان لديه احتياجات اجتماعية يسعى لتحقيقها في ضل بيئة عمل آمنة وسليمة، وكذا باعتبار العامل فاعل اجتماعي يسعى لتحقيق ذاته من خلال البحث عن المكانة والدور داخل المنظمة في ظل روح التعاون بين الأفراد العاملين فيها، دون أن ننسى أن الفاعل الاجتماعي يملك هامش للمناورة النسبية داخل التنظيم وبالتالي فهو يملك القوة التي تسمح له بالمطالبة بتحقيق المسؤولية الاجتماعية، هذا كله اذا ما افترضنا ان ممارس السلطة يؤمن بمفهوم المسؤولية الاجتماعية ويقوم بممارسته في المؤسسات الصحية العمومية الجزائرية.

اذا فمسألة تبنى المسؤولية الاجتماعية لدى ممارس السلطة في المؤسسات الصحية من نوع القائد ذي الميول الديمقراطي واردة لكنه تبنى مشروط ، هذه الشروط متعلقة أساسا بفكر ومرجعية ممارس السلطة من نوع القائد ذي الميول الديمقراطي بمحد ذاته، وأيضا بمدى قدرته على استيعاب مفهوم المسؤولية الاجتماعية والاهداف المتوخاة من خلالها، وكذا بمدى ايمانه بالدور الفعال للعنصر البشرى داخل التنظيم مما يدفعه الى اعطائه أكبر قدر من الحرية للمشاركة في اتخاذ القرارات، خاصة وان المؤسسات الصحية العمومية تحتوى على مزيج من الفئات العاملة وبنسبة كبيرة من العاملين المهرة ، كما أن هدفها ليس ربحي وانما تعمل من

أجل تقديم خدمات ذات جودة للمرضى، وعلى اعتبار أن العاملين هم من يقدمون هذه الخدمة فلا بد من استبعاد هذه الشروط، لأن مسألة تبنى المسؤولية الاجتماعية لا تتوقف على شروط القبول سواء من ممارس السلطة من نوع القائد ذي الميول الديمقراطي في حد ذاته أو من قبل التنظيم في حد ذاته .

6.I. 3 - ممارس السلطة في المؤسسات الصحية من نوع القائد ذي الميول التبادلي:

تعني أن القائد يبحث عن الاستفادة من امكانيات العاملين بطريقة تبادلية اقتصادية ، فهو يقدم لهم احتياجاتهم الدنيا (المادية) مقابل عقد يلزمهم بعمل كل ما يطلبه منهم من اعمال ، ويقوم هذا النمط على بعدين أساسين نذكر منها ¹⁹ :

المكافأة المشروطة : أي ان القائد يقوم بتبادل المنفعة مع العاملين بحيث يقوم بمكافأة العاملين ذوى الأداء الجيد باستخدام التعزيز الايجابي كزيادة الأجر أو الترقية أو منح امتيازات خاصة. الادارة بالاستثناء : أن يقوم القائد بالإجراءات التصحيحية والتعزيز السلبي وتقسّم الى: الادارة بالاستثناء (نشطة) : عندما يقوم القائد بالمراقبة والفحص للتنبؤ بالمشكلات الممكن حدوثها لاتخاذ الاجراءات التصحيحية أثناء حدوثها .

الادارة بالاستثناء (ساكنة): عندما يتجنب القائد التدخل الا بعد ظهور النتائج واكتشاف أنها غير مطابقة للمعايير بحيث يتم تطبيق الاجراءات الملائمة بحق التابع كالإنذار او النقل او الطرد.

بما أن نمط القيادة التبادلية يدعو الى تبادل المنافع مع العاملين من خلال مكافئة الأداء الجيد وكذا تعزيز الاجر والترقية، وادارة المخاطر وتصحيحها وفق الموقف المتواجدة فيه، فانه يدعو الى عملية التبادل بين الادارة والعاملين بالشكل الذى يحقق عوائد مادية للطرفين، غير أن هذا النمط يعتمد على الجانب المادي فقط دونما الحديث على الجانب الاجتماعي، حيث أن هذا النمط يخدم فعليا المنظمة فهي تسعى الى تحقيق الربح ، غير أن هذا التبادل لا يرضى أحيانا العاملين في المنظمة، لأن الفاعل الاجتماعي لم يعد يبحث عن المادة فقط وانما يبحث عن تحقيق المكانة والدور في ضل التعاون والمشاركة وفي ظل البحث عن تحقيق العلاقات الاجتماعية .

في ظل هذا التبادل المادي المجرد من الجوانب الاجتماعية، يقف ممارس السلطة ذي الميول التبادلي على تحقيق فرص ضئيلة لكسب العاملين المهرة أو ما يسمى بالفاعلين

الاجتماعيين، باعتبارهم يبحثون عن تحقيق المكانة والدور في المنظمة، وإذا لم تتحقق لهم المشاركة والتعاون ضمن علاقات انسانية جيدة، فانهم سوف ينسحبون الى منظمات تحقق لهم ذلك، وما بقى منهم فانهم سوف يشعرون بالاغتراب، الامر الذى يؤدى بالمنظمة الى خسارة عاملها المهرة، وبالتالي الى خسارة أرباحها. الامر الذى لا يتناسب مع ممارسة المسؤولية الاجتماعية، على اعتبار أنها تدو الى تحقيق الجوانب الاجتماعية بالإضافة الى الجانب المادي، فالمنظمة الصحية لديها مصالح مشتركة مع العديد من الاطراف التي تستفيد منها بحسب الحاجة الى ذلك، وهذا ما تطرقت اليه نظرية أصحاب المصلحة حيث أنه تلزم المدراء على تحقيق المسؤولية الاجتماعية لأصحاب المصلحة من موظفين وعملا(مرضى)، وموردين، ومجتمع، خاصة ونحن نعرف أن الهدف الرئيسي للمنظمة الصحية هو تحقيق الصحة المجتمعية، عن طريق تقديم خدمات ذات جودة عالية، وبقائها متوقف اذا على تحقيق الجوانب الاجتماعية والمادية معا.

إن التطورات التكنولوجية الحاصلة تجاوزت هذه الأنماط التي مازالت متداولة في المؤسسات الصحية العمومية الجزائرية، الى أنماط أكثر ديناميكية وفاعلية يطلق عليها الأنماط القيادية الحديثة، التي تراعى الجوانب الاخلاقية والخيرية في المؤسسات الصحية وهو ما يتناسب جدا مع ممارسة المسؤولية الاجتماعية، لذلك ندعو السلطات الوصية الى تفعيل هاته الانماط القيادية الحديثة داخل المؤسسات الصحية العمومية الجزائرية حتي تحقق أكثر فاعلية لممارسة المسؤولية الاجتماعية.

6.I. 1- اشكالية ممارسة المسؤولية الاجتماعية في المؤسسات العمومية الجزائرية :

ان ممارسة المسؤولية الاجتماعية في المؤسسات الجزائرية تطرح الكثير من التساؤلات حول مدى فهم واستيعاب هذا المفهوم من قبل الفاعلين بهذه المؤسسات؟ وعن من يمارس المسؤولية الاجتماعية داخل هذه المؤسسات؟. كما تطرح التساؤلات حول كيفية هذه الممارسة في ارض الواقع؟ وعن فعالية تواجد قوانين تنظيمية واضحة تبين وتوضح هذه الكيفيات؟ والهدف من وراء ممارسة هذه المسؤولية الاجتماعية؟ كما تطرح التساؤلات عن طبيعة هذه الممارسة هل تكون اعتباطية آنية أم تمارس بشكل استراتيجي؟

إذا ما اقرت نظرية أصحاب المصالح أنها مخصصة في المقام الأول للمديرين، عن طريق ارشادهم الى وضع افعالهم موضع التنفيذ، وانهم ملزمون على احترام مصالح جميع أصحاب

المصلحة عند اتخاذ القرارات، بصرف النظر عن هدفهم الرئيسي. كما أنهم أيضا ملزمون بتوضيح العلاقات مع أصحاب المصلحة التي من شأنها أن تمكن ليس فقط من تحقيق القيم الاقتصادية ولكن أيضاً القيم الأخرى. على اعتبار أن القادة هم أولئك الذين سيوجهون هذه الطاقة الإبداعية، ويحلون النزاعات "على طول الطريق". وهذا بالطبع يتطلب منهم أن يتمتعوا بعقل متفتح وأن يفهموا حقاً جوهر مفهوم المسؤولية الاجتماعية.

فممارسة المسؤولية الاجتماعية اذا بحسب نظرية أصحاب المصالح على مستوى المؤسسات الصحية العمومية الجزائرية تطرح اشكالية أخرى لا تتعلق بسميات وصفات ممارسي السلطة في المؤسسات الصحية فقط، فاذا ما افترضنا أن هناك ممارسي السلطة في المؤسسات الصحية العمومية تتناسب صفاتهم وسمياتهم جدا مع المسؤولية الاجتماعية، وان هناك احترام كلى لمصالح جميع أصحاب المصلحة لدى هؤلاء المديرين عند اتخاذ القرارات. و لكن الاشكال الذى يطرح نفسه في ضل كل هذا، هو أن هذا الاحترام الذى يقدمه المديرين لأصحاب المصلحة من موظفين وعملاء(مرضى) و موردين ومجتمع عند اتخاذ القرارات يحتمل المخاطرة، والاشكال الآخر هو أن ممارسة المسؤولية الاجتماعية هي ممارسة ضمنية وبالتالي لابد أن نطرح التساؤل التالي هل في ضل كل هذه الاشكاليات احترام ممارسي السلطة في المؤسسات الصحية العمومية لمصالح أصحاب المصلحة يستحق المخاطرة؟ والسؤال الآخر الذى يطرح نفسه بقوة هل اصحاب المصلحة يحترمون المنظمة ويساهمون في بقائها واستمرارها؟ وهذا لان العلاقة تبادلية بين المنظمة واصحاب المصالح.

وأیضا السؤال المطروح الآخر هل العلاقات مع أصحاب المصلحة في المؤسسات الصحية العمومية الجزائرية موضحة بالشكل الذي يضمن حقوق وواجبات كل طرف؟ الجواب على هذا التساؤل لديه شقين فاذا ما نظرنا الى تنظيم المؤسسات الصحية فنجد أن هن هذه العلاقات واضحة من خلال مجموع القوانين التنظيمية والمواثيق الاخلاقية، غير أنه الاشكالات الميدانية المطروحة أثناء الممارسة، تضى نوع من الضبابية في هذه العلاقة، على اعتبار أن المؤسسات الصحية تقدم خدمة صحية للمرضى من نزلاتها، وان جودة هذه الخدمة نسبية فهي تتوقف على متغيرات عديدة، وبالتالي فان العلاقة بين أصحاب المصلحة والمنظمة غير ثابتة، وهذا ما يجعل العلاقة غير واضحة و تشوبها الضبابية.

والسؤال المطروح ايضا هل ممارسي السلطة في المؤسسات الصحية يتمتعون بعقل متفتح ويفهمون حقا جوهر المسؤولية الاجتماعية ؟ هل هذا المفهوم متداول بينهم أم يحتاج الى توضيح أكبر ؟ هل تم عمل تكوينات أو أيام دراسية توضح اهمية هذا المفهوم وما الفائدة من ممارسته ؟ واذا ما سلمنا بأنه واضح هل ممارسته تكون بشكل استراتيجي أم لا ؟
خاتمة :

يمكننا القول أنه من خلال كل ما تطرقنا له في بحثنا هذا حول المسؤولية الاجتماعية في المنظمات الصحية العمومية الجزائرية، من حيث تحديد مفهوم المسؤولية الاجتماعية للمنظمات الذى يبدو ان الباحثين اختلفوا في الاتفاق على وضع تعريف واحد لها، غير أنهم اتفقوا على اهمية الالتزام تجاه اصحاب المصلحة ، وهذا ما دفعنا الى التطرق الى نظرية أصحاب المصالح ومحاولة اسقاط مبادئها على المؤسسات الصحية العمومية الجزائرية ، ولو أن هناك اختلافات كبيرة بين منظمات الاعمال الرأسمالية التي هدفها تحقيق الربح بالدرجة الاولى، والتي وضعت لأجلها هذه النظرية ، وبين مؤسسات حكومية هدفها تحقيق الصحة المجتمعية بالدرجة الاولى، غير أننا أردنا أن نرفع اللثام على ممارسات المسؤولية الاجتماعية في المؤسسات الصحية العمومية الجزائرية ، والتي بناء على نظرية أصحاب المصلحة أنها مخصصة في المقام الأول للمديرين، عن طريق ارشادهم الى وضع افعالهم موضع التنفيذ، وأنهم ملزمون على احترام مصالح جميع أصحاب المصلحة عند اتخاذ القرارات، وعليه تم الكشف على سمات وصفات ممارسي السلطة في المؤسسات العمومية الجزائرية وعن مدى تناسبها مع فكرة التبنى والمعارضة لمفهوم المسؤولية الاجتماعية، كما تم الكشف ايضا عن اشكاليات الممارسة في هذه المؤسسات وأن هناك العديد من العوارض التي تقف دونما تحقق ممارسة المسؤولية الاجتماعية .

ومع ذلك يمكننا القول أن المسؤولية الاجتماعية تعد معيارا جديدا نسبيا يستخدم لتقييم المكانة والدور الذي تلعبه المنظمات في المجتمع ، وعلى اعتبار أن المؤسسات الصحية العمومية الجزائرية تتميز بالتعقيد كونها تقوم على ترتيبات تنظيمية معقدة نظرا لاختلاف الأهداف والمسؤوليات للجماعات العاملة فيها، كما أنها تشهد العديد من المشكلات على مستوى التنظيم أو في علاقتها مع أصحاب المصالح، لذلك وجب العمل على اسقاط هذا المفهوم من المستوى الاكاديمي المجرد الى المستوى العملي التطبيقي، حتى يتم تقريب هذا

المفهوم من ممارسي السلطة في المؤسسات الصحية ، كما يجب اختيار ممارسي السلطة ممن يملكون سمات وصفات تتناسب مع المسؤولية الاجتماعية، دون أن ننسى العمل على حل جميع الاشكاليات التي تقف دونما تحقيق المسؤولية الاجتماعية في المؤسسات الصحية العمومية الجزائرية.

المراجع :

1. مولاي، علي الزهرة.(2021). المسؤولية الاجتماعية من منظور المقاربات السوسولوجية ، مجلة التنمية وإدارة الموارد البشرية: بحوث ودراسات، المجلد 08 ، (01)، 147.
2. يوسف، زياينة.(2015). مدخل إلى الاتصال الاجتماعي الاتصال حول المسؤولية الاجتماعية. المملكة الأردنية الهاشمية. دار الرأية للنشر والتوزيع.
3. عبد الفتاح محمد، آمال جمعة.(2022) . أخلاقيات علم الاجتماع التطبيقي رؤية معاصرة لأخلاقيات المهنة. دولة الإمارات العربية المتحدة. دار الكتاب الجامعي للنشر .
4. Ivana Rodić (2007) , **Responsabilité sociale des entreprises – le développement d'un cadre européen , Mémoire présenté pour l'obtention du Diplôme d'études approfondies en études européennes** , institut Européen de l'université de Genève, pp 18–25
5. يرقى، حسين ، عميرات، إيمان (2015). المسؤولية الاجتماعية وإدارة الموارد البشرية في منظمات الأعمال ، مجلة التنمية وإدارة الموارد البشرية :بحوث ودراسات ، المجلد 1، (3) ، 199.
6. مقدود، وهيبة.(2018). المسؤولية الاجتماعية: المسار الجديد لاستراتيجيات المنظمات الاقتصادية وبواد الاهتمام بما في الجزائر، مجلة ابعاد اقتصادية، المجلد 08، (01)، 310.
7. منصور الغالي، طاهر محسن ، صالح مهدي محسن العامري، صالح مهدي.(2010). المسؤولية الاجتماعية وأخلاقيات الأعمال، الأعمال والمجتمع (ط3). دار وائل للنشر.
8. الرحاحلة، عبد الرزاق سالم.(2011). المسؤولية الاجتماعية .عمان. دار الإعصار العلمي للنشر والإشهار و مكتبة المجتمع العربي للنشر والإشهار .
9. الحوري، فالخ عبد القادر ، وآخرون.(2014). إدارة الصورة الذهنية للمنظمات الأردنية في إطار واقع المسؤولية الاجتماعية ، مجلة بحوث ودراسات: شؤون اجتماعية ،(121)، 121_122.
10. الرحاحلة، عبد الرزاق سالم . مرجع سابق ، 155.
11. الحوري، فالخ عبد القادر ، وآخرون. مرجع سابق، 122.
12. قريشي، محمد الصغير .(2014). المسؤولية الاجتماعية والبيئية في القطاع المصرفي :دراسة تقييمية لمجموعة من البنوك العاملة في الجزائر، مجلة أداء المؤسسات الجزائرية ،(06) ، 45.
13. النمشي، مراد محمد ، القائد، عماد عبد الوهاب .العلاقة بين المسؤولية الاجتماعية والصورة الذهنية للمنظمة: دراسة حالة على جامعة العلوم والتكنولوجيا باليمن ، مجلة الدراسات الاجتماعية ، (45)، 121.
14. بن فرحات، عبد النعيم.(2017). انعكاسات انماط تسيير المؤسسات العمومية للصحة بالجزائر على نوعية الخدمات. رسالة مقدمة لتيل شهادة الدكتوراه، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر. 29.

15. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية. (33)، 10.
16. مشرى، محمد الناصر، وآخرون. (2022). أداء المستشفى العمومي بين قيدي جودة الخدمة وتكلفتها: دراسة مقارنة قبل وبعد جائحة كورونا لمستشفى عمومي جزائري، مجلة الآفاق للدراسات الاقتصادية، المجلد 02، (07)، 283.
17. مقدم، وهيبة، بكار، بشير. (2014). مسؤولية الاجتماعية للمؤسسات الاقتصادية من خلال تطبيق المواصفة الدولية ايزو 26000 للمسؤولية الاجتماعية، المجلة الجزائرية للاقتصاد والتسيير، المجلد 7، (1)، 13-14.
18. سنوسي، علي. (2009). تقييم مستوى الفعالية التنظيمية للمستشفيات في الجزائر دراسة تطبيقية على المستشفيات العمومية، مجلة اقتصاديات شمال افريقيا، المجلد 5، (7)، 292_293.
19. العتيبي، نواف بن سفر بن مفلح. (2008). الانماط القيادية والسمات الشخصية لمديري المدارس وعلاقتها بالروح المعنوية للمعلمين في محافظة الطائف التعليمية. رسالة مقدمة لنيل درجة الماجستير في الادارة التربوية والتخطيط، جامعة ام القرى، المملكة العربية السعودية، 28-29.
20. الجميلي، مطر بن عبد المحسن. (2008). الانماط القيادية وعلاقتها بمستويات التمكين من وجهة نظر موظفي مجلس الشورى. رسالة مقدمة لنيل درجة الماجستير، جامعة نايف العربية للعلوم الامنية، 25-26.
21. وهاب، زينب صلاح. (2016). تأثير بعض الأنماط القيادية الحديثة على تحقيق متطلبات إدارة الجودة الشاملة، مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية الجامعة، (49)، 15.