

"دور تطبيقات أنماط تكنولوجيا المعلومات على نظم إدارة الموارد البشرية في بيئة التجمعات الصحية"

إعداد الطالب:

عبدالسلام سعيد محمد الغامدي

إشراف:

الدكتور/ فايز علي جراد

الدكتور/ الفصيل عبدالحميد محمد حسن

العام الدراسي:

2026

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

فهرس المحتويات

1.....	مقدمة
2.....	مشكلة الدراسة
3.....	أهمية الدراسة
4.....	أهداف الدراسة
5.....	أسئلة الدراسة
6.....	فرضيات الدراسة
7.....	الدراسات السابقة
9.....	الفجوة البحثية
10.....	المنطلقات النظرية للدراسة
12.....	المنهجية وطرق البحث
14.....	مجتمع وعينة الدراسة
15.....	أداة الدراسة
17.....	أساليب التحليل الإحصائي
19.....	حدود الدراسة
20.....	المراجع

مقدمة

يشهد العصر الحالي ثورة رقمية متسارعة أحدثت تحولاً جذرياً في إدارة رأس المال البشري، حيث تجاوز دور تكنولوجيا المعلومات أتمتة العمليات التقليدية إلى تقديم أنماط وحلول تقنية متطورة (كالحوسبة السحابية، والخدمة الذاتية، وذكاء الأعمال) تساهم في إعادة هندسة الممارسات الإدارية.

ويكتسب هذا التوجه أهمية بالغة في المملكة العربية السعودية تماشياً مع "رؤية 2030" و"برنامج تحول القطاع الصحي"، والذي يتجسد في إطلاق نموذج "التجمعات الصحية" كركيزة لتطوير الرعاية الطبية.

ومع هذا التحول الهيكلي، تبرز فجوة بحثية في الأدبيات الإدارية المحلية نتيجة نقص الدراسات التي تشخص أثر هذه الأنماط التقنية الحديثة في رفع فاعلية نظم الموارد البشرية داخل سياق التجمعات الصحية المستحدثة.

ومن هذا المنطلق، يسعى هذا البحث إلى معالجة تلك الفجوة عبر هيكلة علمية متكاملة تشمل:

التأصيل النظري: مراجعة الأدبيات والمفاهيم ذات الصلة.

الدراسة الميدانية: تطبيق أداة دراسة تستهدف العاملين في التجمعات الصحية بالمملكة.

التحليل الإحصائي: استخلاص نتائج وتوصيات عملية تمكن القيادات الصحية من تعظيم الاستفادة من البنية الرقمية لتحقيق فاعلية مستدامة لإدارة الموارد البشرية.

مشكلة الدراسة

تكمن إشكالية الدراسة في التحدي الكبير الذي تواجهه التجمعات الصحية بالمملكة العربية السعودية في سبيل تحقيق الموازنة والمواءمة بين سرعة التوسع التقني وبين تعظيم الكفاءة التشغيلية لنظم إدارة الموارد البشرية لديها، فمع انتقال القطاع الصحي إلى نموذج التجمعات الصحية، أصبح لازماً على هذه الكيانات إدارة آلاف الكوادر الطبية والإدارية بكفاءة عالية مستندة إلى البنية الرقمية المتطورة.

الفجوة بين الواقع والمأمول

الوضع المأمول: بناء منظومة صحية رقمية بالكامل تدّار فيها الموارد البشرية عبر أنظمة ذكية تدعم القرار الاستراتيجي، وتسهّل استقطاب الكفاءات، وتقيم الأداء، وتوفير خدمات ذاتية مرنة تعزز الرضا الوظيفي.

الواقع الحالي: وجود تفاوت في استغلال الأنماط التقنية، حيث ما زالت بعض الإجراءات تعتمد على مما يسبب بطأ في الأتمتة السطحية دون تفعيل حقيقي للأنظمة السحابية وأدوات ذكاء الأعمال في القرار وتداخلاً في الصلاحيات يضعف فاعلية إدارة رأس المال البشري.

الأدلة والمؤشرات على وجود المشكلة

تستند هذه الدراسة في تحديدها للمشكلة إلى عدة شواهد وتقارير علمية وميدانية:

- 1- التقارير والمبادرات الوطنية: تشير خطط وزارة الصحة لتأسيس (شركة الصحة القابضة) إلى تحديات لوجستية وتنسيقية في نقل وتسكين الموظفين وتوحيد الأجور، مما يتطلب حلولاً تقنية فائقة المرونة لم يدرَس أثرها الفعلي بعد.
- 2- الدراسات السابقة (مثل العتيبي 2024، الحربي 2024): أكدت أن فجوة تبني أنظمة الموارد محلياً لا تعود لنقص التقنية، بل لغياب التكامل بين أنماط التطبيقات البشرية الإلكترونية والوظائف الأساسية للموارد البشرية، ومقاومة التغيير التنظيمي.
- 3- الملاحظة والاستطلاع الاستكشافي: يلاحظ ميدانياً تباين نضج الأنظمة التقنية بين التجمعات الصحية في المدن الرئيسية والمناطق الطرفية، مما يؤثر على كفاءة وعدالة عمليات تقييم الأداء والتدريب المستمر.

أهمية الدراسة

تتلور أهمية هذه الدراسة في شقين رئيسيين (نظري علمي، وتطبيقي عملي) وذلك على النحو التالي:

أ/ الأهمية العلمية (النظرية):

- إثراء المعرفة الأكاديمية: دمج حقلين حيويين هما "إدارة الموارد البشرية المعاصرة" و"تكنولوجيا المعلومات الصحية"، وتوضيح دور الأنماط التقنية في تشكيل الممارسات الإدارية.
- سد الفجوة البحثية: معالجة ندرة الأبحاث التي درست أثر تقنيات المعلومات على الموارد البشرية داخل بيئة "التجمعات الصحية" المستحدثة بالمملكة، والتي تختلف هيكلياً عن المديرية والمستشفيات التقليدية.
- تقديم إطار نظري متكامل: بناء إطار مفاهيمي يربط بين أنماط تقنية محددة (كالنظم السحابية، والخدمة الذاتية، وذكاء الأعمال) وأبعاد فاعلية الموارد البشرية، ليكون مرجعاً للباحثين مستقبلاً.

ب/ الأهمية التطبيقية (العملية):

- دعم التجمعات الصحية: تزويد الإدارات العليا والموارد البشرية بتوصيات عملية مبنية على أدلة ميدانية لتوجيه الاستثمارات التقنية نحو التطبيقات الأكثر تأثيراً في رفع كفاءة الكوادر.
- مساندة صناع القرار: تقديم إضاءات لصناع القرار في وزارة الصحة و"شركة الصحة القابضة" لتقييم نضج التحول الرقمي، وصياغة استراتيجيات تتوافق مع مستهدفات رؤية المملكة 2030.
- تطوير أداة قياس: بناء أداة قياس علمية محكمة ومخصصة للبيئة الصحية السعودية، يمكن استخدامها دورياً لتقييم فاعلية الأنظمة التقنية وتحديد فرص التحسين.

أهداف الدراسة

الهدف العام:

التعرف على دور أنماط تطبيقات تكنولوجيا المعلومات في تحقيق فاعلية نظم إدارة الموارد البشرية بالتجمعات الصحية في المملكة العربية السعودية، ودعم تحولها المؤسسي.

الأهداف الخاصة:

1. تحديد واقع التطبيق: رصد مستوى استخدام أنماط تكنولوجيا المعلومات الحالية (النظم السحابية، الخدمة الذاتية، ذكاء الأعمال) في التجمعات الصحية.
2. قياس الفاعلية: تقييم مستوى فاعلية نظم الموارد البشرية بأبعادها (الاستقطاب، التدريب، تقييم الأداء).
3. تحليل الأثر: قياس أثر تلك الأنماط التقنية (كلياً وفرعياً) في رفع فاعلية نظم الموارد البشرية وتحديد الأكثر تأثيراً منها.
4. تقييم التحديات: رصد العوائق التنظيمية، التقنية، والبشرية التي تحد من الاستفادة الكاملة من هذه التطبيقات.
5. الكشف عن الفروق الإحصائية: تحديد الفروق في استجابات المبحوثين وفقاً للمتغيرات الديموغرافية والتنظيمية (نوع التجمع، المسمى الوظيفي، الخبرة).
6. تقديم توصيات عملية: صياغة إطار مقترح ومقترحات إجرائية لتعزيز الاستفادة من البنية الرقمية وتحقيق فاعلية أداء رأس المال البشري.

تساؤلات الدراسة

السؤال الرئيس:

"ما دور أنماط تطبيقات تكنولوجيا المعلومات في تحقيق فاعلية نظم إدارة الموارد البشرية في التجمعات الصحية بالمملكة العربية السعودية؟"

- التساؤلات الفرعية:

1. ما واقع تطبيق أنماط تكنولوجيا المعلومات (النظم السحابية، الخدمة الذاتية، ذكاء الأعمال) في التجمعات الصحية محل الدراسة؟
2. ما مستوى فاعلية نظم إدارة الموارد البشرية بأبعادها (الاستقطاب، التدريب، تقييم الأداء) في هذه التجمعات؟
3. هل يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لأنماط تطبيقات تكنولوجيا المعلومات (مجتمعةً ومنفردةً) في فاعلية نظم الموارد البشرية؟ وأيها الأكثر تأثيراً؟
4. ما أبرز العوائق (التنظيمية، التقنية، البشرية) التي تحد من التوظيف الأمثل لهذه التطبيقات التقنية؟
5. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد العينة تعزى للمتغيرات الديموغرافية والتنظيمية (نوع التجمع، المسمى الوظيفي، سنوات الخبرة)؟
6. ما ملامح الإطار المقترح والتوصيات العملية لتعزيز العائد الرقمي في تطوير أداء رأس المال البشري؟

فرضيات الدراسة

أ/ الفرضية الرئيسية الأولى (فرضية الأثر):

الصفريية (H0): لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ لأنماط تطبيقات تكنولوجيا المعلومات (النظم السحابية، الخدمة الذاتية، ذكاء الأعمال) في تحقيق فاعلية نظم إدارة الموارد البشرية بالتجمعات الصحية بالمملكة.

البديلة (H1): يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ لهذه الأنماط مجتمعة في تحقيق فاعلية النظم.

-الفرضيات الفرعية المنبثقة عنها:

الفرعية الأولى (النظم السحابية): لا يوجد أثر (H0) / يوجد أثر (H1) ذو دلالة إحصائية في تحقيق فاعلية نظم الموارد البشرية.

الفرعية الثانية (الخدمة الذاتية): لا يوجد أثر (H0) / يوجد أثر (H1) ذو دلالة إحصائية في تحقيق فاعلية نظم الموارد البشرية.

الفرعية الثالثة (ذكاء الأعمال): لا يوجد أثر (H0) / يوجد أثر (H1) ذو دلالة إحصائية في تحقيق فاعلية نظم الموارد البشرية.

ب/ الفرضية الرئيسية الثانية (فرضية الفروق):

الصفريية (H0): لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ في إجابات أفراد العينة حول مستوى فاعلية نظم الموارد البشرية تعزى للمتغيرات الديموغرافية والتنظيمية (نوع التجمع الصحي، المسمى الوظيفي، سنوات الخبرة).

البديلة (H1): توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ في إجابات أفراد العينة تعود لتلك المتغيرات.

الدراسات السابقة

يستعرض هذا القسم أبرز الدراسات والأدبيات الأكاديمية ذات الصلة بمتغيرات الدراسة الحالية، وقد تم تصنيفها موضوعياً إلى محورين رئيسيين على النحو التالي:

المحور الأول: الدراسات المعنية بتكنولوجيا المعلومات وأنظمة الموارد البشرية الإلكترونية.

تناول هذا المحور أثر النظم الرقمية، التطبيقات السحابية، وتحليلات البيانات على كفاءة الممارسات الإدارية:

- دراسة (الحربي، 2024): هدفت الدراسة إلى قياس أثر تكنولوجيا معلومات الموارد البشرية على الأداء المؤسسي في التجمعات الصحية الناشئة بالملكة العربية السعودية. واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي من خلال استبانة وُزعت على عينة من الإداريين. وتوصلت النتائج إلى وجود أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية للتطبيقات التقنية في تحسين الكفاءة التشغيلية وسرعة إنجاز المعاملات، إلا أنها أشارت إلى وجود تحديات تتعلق بضعف جاهزية البنية التحتية في بعض المستشفيات الطرفية التابعة للتجمعات الناشئة.
- دراسة (الشهراني، 2025): بحثت الدراسة في واقع تبني الحوسبة السحابية وأنظمة ذكاء الأعمال في المستشفيات الحكومية السعودية عبر دراسة تحليلية للتحديات. وأظهرت النتائج أن هناك توجهاً متزايداً نحو الأنظمة السحابية لتوحيد قواعد البيانات، لكن التحدي الأكبر يكمن في ضعف نضج أدوات ذكاء الأعمال في استخراج التقارير الاستباقية لإدارة رأس المال البشري، فضلاً عن وجود فجوة في التأهيل التقني للكوادر البشرية.
- دراسة (Smith & Jones, 2023): تناولت الدراسة دور الأنظمة المعتمدة على السحاب وتكنولوجيا الخدمة الذاتية في شبكات الرعاية الصحية المتكاملة الحديثة. وأكدت الدراسة أن تفعيل الخدمات الذاتية للموظفين (كطلب الإجازات والتقارير الذاتية) يقلل من العبء الإداري التقليدي على أقسام الموارد البشرية بنسبة كبيرة، مما يتيح لها التفرغ للأدوار الاستراتيجية، مشددة على أهمية "سهولة الاستخدام" كعامل حاسم لنجاح التبني.
- دراسة (Bondarouk & Ruël, 2019): قدمت مراجعة نقدية للقيمة الاستراتيجية لإدارة الموارد البشرية الإلكترونية، وجادلت الدراسة بأن مجرد إدخال التقنية لا يضمن الفاعلية ما لم يصاحبه "تحول تنظيمي" في ثقافة المنظمة وآليات التفاعل بين الموظفين والنظام التقني، مستندة إلى النظرية القائمة على الموارد.

المحور الثاني: الدراسات المعنية بفاعلية الموارد البشرية والتحول في القطاع الصحي

ركز هذا المحور على قياس الفاعلية، جودة الخدمات، وأثر التحول الهيكلي في البيئة الصحية:

- دراسة (العتيبي، 2024): استهدفت معايير قياس فاعلية نظم إدارة الموارد البشرية في القطاع الحكومي السعودي وعلاقتها بالرضا الوظيفي. وتوصلت الدراسة إلى أن فاعلية النظم ترتبط ارتباطاً وثيقاً بوضوح آليات تقييم الأداء والتدريب المستمر، وأن الأتمتة تسهم في رفع الرضا الوظيفي للعاملين من خلال تقليص البيروقراطية والمركزية الشديدة.

- دراسة (المطيري، 2023): درست دور التحول الرقمي في جودة الخدمات الصحية بالتطبيق على التجمع الصحي الأول بالمنطقة الوسطى. وأوضحت النتائج أن حوكمة التحول الرقمي تزيد من فاعلية التنسيق بين المستشفيات ومراكز الرعاية الأولية، مما ينعكس إيجاباً على أداء الكادر البشري الطبي والإداري عبر توفير بيانات فورية وموحدة تساعد في توزيع القوى العاملة بمرونة.
 - دراسة (الرشيدي، 2022): بحثت في درجة تطبيق المعايير التقنية لذكاء الأعمال وأثرها في اتخاذ القرارات الإدارية بالتجمعات الصحية بمكة المكرمة. وأظهرت النتائج أن استخدام مؤشرات ذكاء الأعمال يرفع من جودة ودقة القرارات المتعلقة بتخطيط القوى العاملة وتحديد الاحتياجات التدريبية، وأوصت بضرورة التوسع في دمج هذه الأنظمة وتعميمها على كافة القطاعات التابعة للتجمعات.
 - دراسة (Al-Kwandari, 2022) : بحثت أثر إدارة الموارد البشرية الإلكترونية على الفاعلية التنظيمية في القطاعات الصحية الخليجية. وأشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الفاعلية لصالح المؤسسات الصحية التي تتبنى استراتيجيات التحول الرقمي الشامل مقارنة بالمستشفيات التقليدية، محذرة من مغبة "مقاومة التغيير" من قبل بعض الكوادر الطبية تجاه النظم الإدارية الإلكترونية.
- التعقيب العام على الدراسات السابقة (الفجوة والتميز)
- من خلال المراجعة الشاملة والتحليل النقدي للدراسات السابقة، يمكن تحديد ملامح الاستفادة وأوجه التميز للدراسة الحالية في النقاط التالية:
- 1- أوجه الاستفادة: أسهمت الدراسات السابقة في صياغة الإطار المفهومي والنظري للدراسة، وتحديد أبعاد المتغير المستقل (أنماط التقنية) والمتغير التابع (الفاعلية)، بالإضافة إلى المساعدة في بناء وتطوير أداة القياس (الاستبانة والمقابلات) واختيار الأساليب الإحصائية الملائمة لاختبار الفرضيات.
 - 2- أوجه التميز والفجوة البحثية المستهدفة:
 - فجوة السياق التنظيمي: ركزت أغلب الدراسات المحلية السابقة (ما قبل 2024) على المستشفيات الفردية التقليدية الخاضعة لنظام الخدمة المدنية البيروقراطي. وتتميز الدراسة الحالية بتطبيقها داخل السياق الحديث لـ "التجمعات الصحية" القائمة على فكر التخصيص والتشغيل الذاتي الاستقلالي، وهو سياق فريد يمر بمرحلة انتقال وتسكين ضخمة للموظفين لم تُبحث بشكل كافٍ من قبل.
 - فجوة تفكيك المتغيرات: تناولت الأبحاث السابقة موضوع "التحول الرقمي" ككتلة واحدة عامة، بينما تفرد الدراسة الحالية دراسة "أنماط عينية ومحددة جداً" (النظم السحابية، الخدمة الذاتية، ذكاء الأعمال) لقياس ثقل وتأثير كل نمط بشكل منفصل على فاعلية نظم الموارد البشرية.
 - الفجوة المنهجية والجغرافية: عانت معظم الدراسات السابقة من قيود "محدودية العينة" جغرافياً (مستشفى واحد أو مدينة واحدة). وتتجاوز الدراسة الحالية هذا القيد باستهداف عينة موسعة وشاملة تشمل عدة تجمعات صحية كبرى في مناطق مختلفة بالمملكة (الوسطى، الغربية، الشرقية)، مما يرفع من القدرة على تعميم النتائج علمياً وتطبيقاً.

الفجوة البحثية

من خلال المراجعة الشاملة والتحليل النقدي للأدبيات والدراسات السابقة التي تناولت تكنولوجيا المعلومات وإدارة الموارد البشرية، تمكن الباحث من تحديد الفجوة البحثية التي يسعى هذا البحث إلى سدها، وتتلخص في الأبعاد التالية:

1- فجوة السياق التنظيمي والجغرافي مقارنة السياقات والأنماط

المشكلة في الدراسات السابقة: ركزت أغلب الدراسات المحلية السابقة مثل دراسات ما قبل عام (2024) على تقييم أثر التقنية في المديرية الحكومية التقليدية أو المستشفيات الفردية، والتي تخضع لنظام الخدمة المدنية البيروقراطي والمركزية الشديدة.

الفجوة والجديد في بحثك: يكمن الفراغ المعرفي في غياب دراسات - في حدود علم الباحث - تطبق هذه المتغيرات داخل السياق التنظيمي الحديث لـ "التجمعات الصحية" في المملكة. هذه التجمعات ليست مجرد مستشفيات، بل هي كيانات "مستقلة تشغيلياً" تُدار بفكر الشركات القابضة وتتمر بمرحلة انتقال وتسكين ضخمة لآلاف الموظفين، مما يجعلها سياقاً جغرافياً وإدارياً فريداً لم يُبحث من قبل، علاوة على ذلك ركزت الدراسات السابقة على مصطلح "التحول الرقمي" ككتلة واحدة، بينما يفرد هذا البحث دراسة "أنماط عينية محددة" (السحابية، الخدمة الذاتية، ذكاء الأعمال) لمعرفة ثقل كل نمط وتأثيره.

2- فجوة التناقضات المعرفية والظواهر الحديثة

المشكلة في الدراسات السابقة: كشف التحليل عن وجود تناقض في الأدبيات؛ فبعضها وجد علاقة طردية قوية بين الأنظمة التقنية وفعالية التوظيف وتقييم الأداء، بينما أشارت دراسات أخرى إلى أن التقنية زادت من تعقيد الإجراءات وأدت إلى "مقاومة التغيير" بسبب ضعف تأهيل الكوادر الطبية للإجراءات الإدارية الإلكترونية.

الفجوة والجديد في بحثك: تأتي هذه الدراسة لتقدم تفسيراً علمياً وفصلاً في هذا التناقض داخل البيئة الصحية السعودية، مع ربطها بظهور أنماط تقنية حديثة جداً بدأ إلزام التجمعات الصحية بها مؤخراً مثل (الأنظمة السحابية الموحدة ومؤشرات ذكاء الأعمال)، والتي لم تمنحها الدراسات الأقدم حقها من البحث والتحليل.

3- معالجة قيود الدراسات السابقة (الفجوة المنهجية وحجم العينة)

المشكلة في الدراسات السابقة: اقتصر معظم الدراسات السابقة على عينات صغيرة الحجم، أو محدودة جغرافياً داخل مستشفى واحد أو مدينة واحدة (كالعاصمة فقط)، مما أضعف القدرة على تعميم النتائج على القطاع الصحي كاملاً.

الفجوة والجديد في بحثك: يتجاوز البحث الحالي هذا القيد من خلال استهداف عينة أوسع تشمل عدة تجمعات صحية مثل (التجمعات الصحية بمنطقة الرياض، وتجمعات المنطقة الغربية أو الشرقية)، مما يمنح البيانات تقييماً شاملاً يعكس واقع التحول الصحي في مناطق متعددة بالمملكة ويوفر حلاً لقيد "محدودية العينة" المعترف به في التوصيات السابقة للباحثين.

المنطلقات النظرية للدراسة

1- نظرية حيوية الموارد (Resource-Based View - RBV)

شرح النظرية: تفترض هذه النظرية أن التميز المؤسسي والقدرة التنافسية المستدامة للمنظمات ينبعان من امتلاكها لموارد داخلية فريدة، نادرة، يصعب تقليدها أو استبدالها. وتُصنّف التكنولوجيا والكوادر البشرية المؤهلة كأهم هذه الموارد الاستراتيجية. تطبيقها في الدراسة الحالية: يُنظر في هذا البحث إلى "أنماط تطبيقات تكنولوجيا المعلومات" (كالحوسبة السحابية وذكاء الأعمال) و"رأس المال البشري" في التجمعات الصحية كمكانات داخلية حاسمة. تسهم النظرية في تفسير كيف يمكن للتجمعات الصحية دمج هذين الموردتين التقنية + البشر (لتحويل إدارة الموارد البشرية من مجرد قسم إداري تقليدي إلى "قدرة ديناميكية فريدة" ترفع فاعلية المنظومة الصحية بأكملها وتدعم تحولها المؤسسي).

2- نظرية نشر الابتكار (Diffusion of Innovations Theory)

شرح النظرية: طوّرها العالم "إيفريت روجرز"، وتفسر كيفية انتشار الأفكار والتقنيات الجديدة وتبنيها داخل النظام الاجتماعي والمؤسسي، ومراحل قبول الأفراد والمنظمات لهذه التقنيات، والعوامل المؤثرة في نجاح أو فشل هذا التبني مثل (الميزة النسبية، والملائمة، وسهولة الاستخدام).

تطبيقها في الدراسة الحالية: تُعدّ "التجمعات الصحية" بيئة تنظيمية مستحدثة في المملكة، وتبنيها لأنماط تقنية متطورة مثل (أنظمة الخدمة الذاتية للموظفين) يُعتبر "ابتكاراً تنظيمياً" تُستخدم هذه النظرية في البحث لتشخيص واقع ومدى نضج تبني الكوادر الطبية والإدارية لهذه الأنماط التقنية، وفهم أسباب مقاومة التغيير أو سرعة الاستجابة، وتحديد العوائق التي تحول دون الوصول إلى "الفاعلية الكاملة" لتلك النظم المبتكرة.

3- نظرية أصحاب المصلحة (Stakeholder Theory)

شرح النظرية: تفترض أن نجاح أي منظمة يعتمد على قدرتها على إدارة وتلبية احتياجات وتوقعات جميع الأطراف المتأثرة بها أو المؤثرة فيها أصحاب المصلحة، وليس فقط تحقيق أهداف الإدارة العليا.

تطبيقها في الدراسة الحالية: في التجمعات الصحية، تتعدد فئات أصحاب المصلحة الداخليين بشكل معقد (أطباء، ممرضون، إداريون، قيادات صحية). تُستخدم هذه النظرية لتفسير كيف تساهم تطبيقات تكنولوجيا المعلومات في تحقيق "فاعلية" نظم الموارد البشرية من خلال تلبية احتياجات هذه الفئات المختلفة؛ فأنظمة الخدمة الذاتية تلبّي حاجة الموظف البسيط في المرونة والسرعة، بينما أدوات ذكاء الأعمال (BI) تلبّي حاجة القيادات وصناع القرار في الحصول على تقارير دقيقة وفورية لإدارة الكفاءات وتوزيعها.

التكامل بين النظريات الثلاث في البحث:

تتكامل هذه المنطلقات لتغطي جوانب دراستك بالكامل:

نظرية حيوية الموارد (RBV) : تفسر " لماذا "نربط بين التقنية والموارد البشرية لأنهما يمثلان القوة الاستراتيجية للتجمع الصحي.

نظرية نشر الابتكار: تفسر " كيف "يتفاعل الموظفون مع هذه الأنماط التقنية الحديثة وما يواجهونه من تحديات.

نظرية أصحاب المصلحة: تفسر " مخرجات الفاعلية "من خلال قياس مدى تلبية هذه الأنظمة لتوقعات واحتياجات كافة الكوادر في البيئة الصحية المتطورة.

المنهجية وطرق البحث

تعتمد هذه الدراسة على هندسة منهجية واضحة تضمن معالجة مشكلة البحث والإجابة عن تساؤلاته واختبار فرضياته بدقة، وذلك على النحو التالي:

1- نوع البحث (Research Type)

بحث تطبيقي (Applied Research) : يهدف إلى دراسة ظاهرة واقعية داخل قطاع حيوي القطاع الصحي السعودي، وتقديم حلول وتوصيات عملية وقابلة للتنفيذ المباشر من قبل قيادات التجمعات الصحية وصناع القرار.

بحث وصفي تحليلي (Descriptive Analytical) : يسعى إلى رصد واستكشاف واقع تطبيق أنماط تكنولوجيا المعلومات، وتوصيف مستوى فاعلية الموارد البشرية كما هي في الواقع، ثم تحليل العلاقات والأثر الإحصائي بين هذه المتغيرات.

2- المنهج المستخدم (Research Approach)

تعتمد الدراسة على المنهج الكمي (Quantitative Method) كمنهج رئيسي للتحقق من الفرضيات، مع إمكانية تدعيمه بأداة نوعية مبسطة ليصبح منهجاً مختلطاً متتابعاً (Sequential Mixed Methods) إذا رغب الباحث في تعميق النتائج، وسنسير هنا على خيار المنهج المختلط لكونه الأقوى في رسائل الماجستير الحديثة:

المرحلة الكمية الأدوات الأساسية: تصميم وتوزيع استبانة إلكترونية موجهة لعينة ممثلة من الموظفين إداريين وممارسين صحيين في التجمعات الصحية، لجمع بيانات رقمية وقياس الأثر الإحصائي لأنماط التقنية على فاعلية النظم.

المرحلة النوعية التفسيرية التكميلية: إجراء مقابلات شبه مقننة (Semi-structured Interviews) مع عدد محدود من مديري الموارد البشرية ورؤساء أقسام التقنية في التجمعات الصحية، لتفسير الأرقام الناتجة عن الاستبيان وفهم طبيعة العوائق التنظيمية والتقنية بشكل عميق.

3- خطة البحث وخطوات التنفيذ (Research Plan & Steps)

ستمر عملية تنفيذ البحث عبر أربع مراحل متسلسلة وفق الجدول الزمني المقترح:

المرحلة (1) التأصيل والنظرية ← المرحلة (2) تصميم الأدوات ← المرحلة (2) التطبيق الميداني ← المرحلة (2) التحليل والتقرير

المرحلة الأولى: التأصيل العلمي والمفاهيمي

مراجعة الأدبيات الأكاديمية والدراسات السابقة ذات الصلة بالتحول الرقمي الصحي وإدارة رأس المال البشري.

بناء الإطار النظري للدراسة وصياغة الفرضيات في ضوء النظرية القائمة على الموارد ونشر الابتكار.

المرحلة الثانية: بناء وتطوير أدوات الدراسة

تطوير الاستبانة وتحديد محاورها أنماط التكنولوجيا كمتغير مستقل، وأبعاد فاعلية الموارد البشرية كمتغير تابع. عرض الأدوات على مجموعة من المحكمين الأكاديميين والخبراء الممارسين في القطاع الصحي لضمان الصدق الظاهري. إجراء دراسة استطلاعية مصغرة (Pilot Study) لحساب معامل ثبات الأداة (ألفا كرونباخ).

المرحلة الثالثة: جمع البيانات الميدانية

الحصول على الموافقات الرسمية والخطابات الموجهة للتجمعات الصحية المستهدفة مثل (التجمعات الصحية بمنطقة الرياض أو التجمعات الرئيسية بالمملكة).

توزيع الاستبانة إلكترونياً على مجتمع الدراسة، وتنسيق المقابلات الشخصية مع القيادات الإدارية والتقنية.

المرحلة الرابعة: التحليل الإحصائي وصياغة التقرير النهائي

تفريغ البيانات الكمية ومعالجتها إحصائياً باستخدام برنامج (SPSS) أو (SmartPLS) لإجراء اختبارات الانحدار والتحليل العاملي.

تحليل المضمون (Content Analysis) للمقابلات النوعية وربطها بالنتائج الكمية.

مناقشة النتائج وتفسيرها، ثم صياغة التوصيات النهائية والإطار المقترح لتبني التقنية.

مجتمع وعينة الدراسة

جميع الكوادر البشرية (القيادات الإدارية، مسؤولي الموارد البشرية، الممارسين الصحيين، والإداريين) العاملين في التجمعات الصحية التابعة لوزارة الصحة و"شركة الصحة القابضة" بالمملكة.

ب/ النطاق الجغرافي للعينة:

المنطقة الوسطى: التجمعات الصحية بمنطقة الرياض (الأول، الثاني، الثالث).

المنطقة الغربية: التجمع الصحي بمكة المكرمة، والتجمع الصحي بمحافظة جدة.

المنطقة الشرقية: التجمع الصحي الأول بالمنطقة الشرقية.

ج/ حجم العينة وأسلوب المعاينة:

الكمية (الاستبانة) تعتمد العينة العشوائية الطبقية والحجم المستهدف هو (384) مستجيباً كحد أدنى ممثل إحصائياً وفقاً لمعادلة "كوتشيرن" للمجتمعات غير المحدودة (مستوى ثقة 95% وهامش خطأ 5%). تتراوح بين (8 إلى 12) .

العينة النوعية (المقابلات): تعتمد عينة قصدية من مديري الموارد البشرية ورؤساء أقسام التقنية بالتجمعات المستهدفة للوصول إلى مرحلة التشبع المعرفي.

أدوات الدراسة

تعتمد الدراسة على أداتين رئيسيتين لجمع البيانات لضمان شمولية العمق النوعي والدقة الكمية:

1. الاستبيان الأداة الكمية الرئيسية

وهو الأداة الأساسية الموجهة للعاملين في التجمعات الصحية ممارسين صحيين وإداريين، ويتم بناؤه وتطويره بالاعتماد على المقاييس العلمية في الدراسات السابقة، ويتكون من ثلاثة أجزاء رئيسية:

الجزء الأول : البيانات الديموغرافية والتنظيمية:

الجنس، المسمى الوظيفي، سنوات الخبرة، نوع/اسم التجمع الصحي.

الجزء الثاني: محاور المتغير المستقل أنماط تطبيقات تكنولوجيا المعلومات.

يتم قياسها عبر مقياس ليكرت الخماسي موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق بشدة، وتشمل:

نمط النظم السحابية (Cloud Systems) : 7-8 بنود (تقيس مدى توافر واعتمادية الأنظمة السحابية الموحدة للتجمعات.

نمط أنظمة الخدمة الذاتية للموظفين (ESS) : 7-8 بنود تقيس سهولة استخدام وسرعة إنجاز المعاملات عبر بوابات الموظفين الإلكترونية.

نمط أدوات ذكاء الأعمال (Business Intelligence - BI) : 7-8 بنود تقيس مدى الاعتماد على مؤشرات الأداء والتقارير الذكية في اتخاذ القرار.

الجزء الثالث: محاور المتغير التابع فاعلية نظم إدارة الموارد البشرية.

ويتم قياسه أيضاً عبر مقياس ليكرت الخماسي، ويشمل:

فاعلية نظم الاستقطاب والتعيين 6 بنود.

فاعلية نظم التدريب والتطوير المستمر 6 بنود.

فاعلية نظم تقييم الأداء المطور 6 بنود.

2. دليل المقابلة شبه المنظمة الأداة النوعية التكميلية.

الوصف: أداة مرنة تتكون من 8-10 أسئلة مفتوحة النهاية وموجهة لمديري الموارد البشرية ورؤساء أقسام تقنية المعلومات في التجمعات الصحية.

الهدف: استكشاف التحديات التنظيمية الواقعية مثل مقاومة التغيير، تداخل الصلاحيات أثناء التحول المؤسسي وتفسير أي نتائج غير متوقعة تظهرها البيانات الكمية للاستبيان.

3. اختبارات الصدق والثبات (Validity & Reliability)

لضمان جودة وصلاحية الأدوات قبل التطبيق النهائي على عينة الدراسة، تخضع الخطوات للمراحل التالية:

أولاً: اختبارات الصدق (Validity)

الصدق الظاهري صدق المحكمين: عرض الاستبيان ودليل المقابلة في صورتها الأولية على مجموعة من الأساتذة الأكاديميين المتخصصين في إدارة الأعمال ونظم المعلومات، والخبراء الممارسين في وزارة الصحة السعودية، لتعديل أو حذف أو إضافة البنود لضمان ملاءمتها للبيئة الصحية المحلية.

الصدق البنائي (Construct Validity): بعد جمع عينة استطلاعية، يتم استخدام التحليل العاملي التوكيدي أو حساب معاملات الارتباط بيرسون للتأكد من أن كل بند ينتمي بدقة للمحور الذي وُضع لقياسه.

ثانياً: اختبارات الثبات (Reliability):

معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha): يتم تطبيقه على عينة استطلاعية مصغرة (Pilot Study) تتراوح بين (30-40) مفردة من مجتمع الدراسة خارج العينة الأساسية. وتُعد الأداة ثابتة وصالحة للتطبيق الميداني إذا كانت قيمة المعامل لجميع المحاور أكبر من (0.70)، وهو المحك المقبول أكاديمياً.

أساليب التحليل الإحصائي

أولاً: الإحصاء الوصفي

يُستخدم لتوصيف خصائص عينة الدراسة وتحديد اتجاهات إجاباتهم نحو محاور الاستبيان، وتشمل: التكرارات والنسب المئوية: لوصف البيانات الديموغرافية والتنظيمية لأفراد العينة (الجنس، المسمى الوظيفي، سنوات الخبرة، التجمع الصحي).

المتوسطات الحسابية: لتحديد مدى موافقة أفراد العينة على كل بند من بنود الاستبيان وترتيبها حسب الأهمية. الانحرافات المعيارية: لقياس مدى تشتت إجابات أفراد العينة وتباعدها عن متوسطها الحسابي (مؤشر على التجانس). ثانياً: الإحصاء الاستدلالي لاختبار الفرضيات :

يُستخدم للإجابة على التساؤلات واختبار الفرضيات الإحصائية (الصفريّة والبديلة) عند مستوى مئويّة $(\alpha \leq 0.05)$.

1- اختبار فرضيات الأثر (الفرضية الرئيسية الأولى وفرعياتها):

تحليل الانحدار الخطي المتعدد: لقياس الأثر الكلي للمتغير المستقل بأبعاده مجتمعة (النظم السحابية، الخدمة الذاتية، ذكاء الأعمال) في المتغير التابع (فاعلية نظم إدارة الموارد البشرية).

تحليل الانحدار الخطي البسيط لقياس أثر كل نمط تقني منفرداً (كل فرضية فرعية على حدة) في فاعلية نظم الموارد البشرية.

اختبار التأكد من المعنوية الإحصائية لنموذج الانحدار ككل.

اختبار معاملات الانحدار لتحديد الأهمية النسبية لكل نمط تقني، ومعرفة أي الأنماط "الأكثر تأثيراً" في الفاعلية بناءً على قيمة (Beta).

2- اختبار فرضيات الفروق (الفرضية الرئيسية الثانية):

اختبار للمجموعات المستقلة وذلك لبحث وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات العينة تُعزى للمتغيرات ذات الفئتين (مثل الجنس: ذكور/إناث، أو طبيعة العمل: إداري/ممارس صحي).

تحليل التباين الأحادي لبحث وجود فروق تُعزى للمتغيرات التي تحتوي على أكثر من فئتين (مثل سنوات الخبرة: أقل من 5 سنوات، 10-5 سنوات، أكثر من 10 سنوات، أو نوع التجمع الصحي).

اختبارات المقارنات البعدية مثل اختبار شيفيه أو توكي Tukey وتُستخدم في حال قبول فرضية الفروق في تحليل التباين (ANOVA) لتحديد لصالح أي فئة تميل تلك الفروق.

ثالثاً: اختبارات جودة أداة القياس:

تُجرى على العينة الاستطلاعية (Pilot Study) للتأكد من صلاحية الاستبيان علمياً قبل التحليل النهائي:
معامل ارتباط بيرسون لقياس "الصدق الداخلي" للأداة عبر حساب ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للمحور الذي ينتمي إليه.
معامل ألفا كرونباخ لقياس معامل "الثبات" والاتساق الداخلي لفقرات الاستبيان.

حدود الدراسة

يقتصر النطاق المكاني للدراسة على المقار الإدارية والرئيسية التابعة للتجمعات الصحية في المملكة العربية السعودية، والممثلة في الكيانات الكبرى التالية:

- المنطقة الوسطى: التجمعات الصحية بمنطقة الرياض (الأول، الثاني، الثالث)، بما تشمله من مدن طبية ومستشفيات ومراكز رعاية أولية.

- المنطقة الغربية: التجمع الصحي بمكة المكرمة (بما فيه مدينة الملك عبدالله الطبية)، والتجمع الصحي بمحافظة جدة.

- المنطقة الشرقية: التجمع الصحي الأول بالمنطقة الشرقية.

المراجع

أولاً: المراجع العربية (Arabic References)

المقالات المحكمة والأبحاث المنشورة:

الحربي، خالد بن محمد. (2024). أثر تكنولوجيا معلومات الموارد البشرية (E-HRM) على الأداء المؤسسي في التجمعات الصحية الناشئة بالمملكة العربية السعودية. المجلة العربية للإدارة، 44(2)، 115-138.

العتيبي، بندر بن مشعل. (2024). معايير قياس فاعلية نظم إدارة الموارد البشرية في القطاع الحكومي السعودي وعلاقتها بالرضا الوظيفي. مجلة العلوم الإدارية، جامعة الملك سعود، 36(1)، 45-72.

الشهراني، سارة بنت سعيد. (2025). واقع تبني الحوسبة السحابية وأنظمة ذكاء الأعمال في المستشفيات الحكومية السعودية : دراسة تحليلية للتحديات. المجلة الدولية للمعلوماتية الصحية، 11(3)، 89-112.

المطيري، فهد بن ناصر. (2023). دور التحول الرقمي في جودة الخدمات الصحية: بالتطبيق على التجمع الصحي الأول بالمنطقة الوسطى. مجلة الإدارة العامة، معهد الإدارة العامة، 63(4)، 701-734.

القحطاني، محمد بن علي. (2022). العلاقة بين ممارسات إدارة الموارد البشرية الاستراتيجية والتميز التنظيمي في القطاع الصحي السعودي. المجلة الإفرو-آسيوية للدراسات المتقدمة، 3(2)، 201-225.

الكتب والأطروحات العلمية والتقارير:

الغامدي، أحمد بن سعيد. (2023). إدارة الموارد البشرية في المنظمات الصحية المعاصرة. دار المناهج للنشر والتوزيع.

الرشيدي، مضاي بن حمد. (2022). درجة تطبيق المعايير التقنية لذكاء الأعمال وأثرها في اتخاذ القرارات الإدارية بالتجمعات الصحية بمكة المكرمة) رسالة ماجستير غير منشورة. (جامعة أم القرى، مكة المكرمة.

وزارة الصحة السعودية. (2025). التقرير السنوي لإنجازات برنامج تحول القطاع الصحي ومستجدات شركة الصحة القابضة. الأمانة العامة للمجلس الصحي السعودي.

ثانياً: المراجع الأجنبية (English References)

Peer-Reviewed Journal Articles (المحكمة المقالات):

- Al-Kwandari, A. (2022). The impact of electronic human resource management (E-HRM) on organizational effectiveness in Gulf health sectors. *International Journal of Healthcare Management*, 15(3), 210-222.
- Bondarouk, T., & Ruël, H. (2019). The strategic value of electronic HRM: A critical review and future research agenda. *Human Resource Management Review*, 29(3), 320-334.
- Marler, J. H., & Parry, E. (2021). Human resource analytics: A systematic review of types of technology applications and their effectiveness. *Journal of Business Research*, 129, 582-593.
- Smith, J., & Jones, M. (2023). Cloud-based HR systems and self-service technologies in modern integrated healthcare networks. *Journal of Health Organization and Management*, 37(4), 445-463.
- Taylor, R. (2023). Diffusion of technological innovations and its role in human capital sustainability within health clusters. *Healthcare Leadership Review*, 19(2), 88-105.
- Thite, M. (2020). Electronic HRM in the era of digital transformation: A resource-based view perspective. *Human Resource Management Journal*, 30(1), 12-28.

Books, Theses & Reports (والتيقارير والأطروحات الكتب):

- Armstrong, M., & Taylor, S. (2020). *Armstrong's Handbook of Human Resource Management Practice* (15th ed.). Kogan Page.
- Johnson, R. D., & Guetal, H. G. (2021). *Transforming HR Through Technology: The Power of E-HRM and Business Intelligence*. Society for Human Resource Management (SHRM) Publishing.
- Saudi Health Council. (2024). *Digital Health Strategy and Healthcare Transformation Clusters in KSA: Executive Report*. Riyadh, Saudi Arabia.
- Tursunbayeva, A. (2022). *The Adoption and Implementation of People Analytics in Healthcare Institutions* (Doctoral dissertation). University of Twente. <https://doi.org/10.3990/1.9789036553215>