

و اقع تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الاستشفائية
دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية (الدكتور بن زرجب).

The reality of implementing the principles of TQM in hospital institutions Case study of the hospital (Dr. Ben Zerjab).

اسماعيل مراد (أستاذ محاضراً)، جامعة عين تموشنت، الجزائر *
مخير (الاسواق ، التشغيل ، المحاكاة والتشريع في الدول المغاربية).
بن دادة فاطمة (طالبة دكتوراة)، جامعة عين تموشنت، الجزائر.

تاريخ الاستلام: 2019/12/10 ؛ تاريخ القبول : 2020/01/12

مستخلص:

تهدف هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على مدى تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة أن المؤسسة الاستشفائية" الدكتور بن زرجب "، و لتحقيق ذلك تم الاعتماد الاستبيان ، حيث تم توزيع الاستبيان على عينة تتكون من 40 موظف بالمؤسسة الاستشفائية" الدكتور بن زرجب." وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج من أهمها أن ظروف عمل الموظفين تحقق مستويات مقبولة خصوصا ما تعلق بالتكوين و التحفيز ، المستشفى تعمل على تحسين الخدمات الصحية المقدمة .من خلال هذه النتائج يمكن القول أن المؤسسة الاستشفائية "الدكتور بن زرجب "مطالبة بدراسة بيئتها الداخلية و الخارجية للوقوف على اهم المتطلبات الرئيسية لتطبيق مبادئ ادارة الجودة الشاملة.

الكلمات المفتاحية: الجودة، إدارة الجودة الشاملة، مبادئ إدارة الجودة الشاملة، المؤسسات الاستشفائية، جودة شاملة.

تصنيف JEL: H75, L15.

Abstract:

This study aims at shedding light on the extent to which the principles of TQM applied to the hospital institution "Dr. Ben Zerjab". To achieve this, the questionnaire was adopted. The questionnaire was distributed to a sample of 40 employees at the hospital "Dr. Ben Zerjab". The study reached several results, the most important of which are that the working conditions of the employees achieve acceptable levels, especially with regard to

* المؤلف المرسل، اسماعيل مراد، morad.ismail@cuniv-aintemouchent.dz

training and motivation, the hospital is working to improve the health services provided. Through these results it can be said that the hospital institution "Dr. Ben Zerjab" is required to study its internal and external environment to find out the most important requirements for the implementation of the principles of total quality management.

Keywords: quality, total quality management, principles of total quality management, hospital institutions ,total quality.

Jel Classification Codes: L15, H75.

1. مقدمة:

في ظل التطورات و التحولات السريعة التي يشهدها العالم اليوم أصبحت المؤسسات تواجه تحديات و ضغوطات في تحقيق أهدافها و ضمان استمراريتهما نتيجة حدة المنافسة، وظهور المفاضلة بين المنتجات، والخدمات مع تزايد الحاجيات المجتمعية ، أجبرت المؤسسات على بدل مجهودات والبحث عن أفضل السبل والوسائل لمواجهة هذه التحديات ومواكبة مختلف التطورات بصفة مستمرة.

لذلك اعتمدت المؤسسات على اختلاف أنواعها إنتاجية أو خدمية على تبني أسلوب إدارة الجودة الشاملة لمواجهة تلك التحديات ، و ضمان أهدافها، بتوفير خدمات و منتجات ذات جودة عالية و تلبية متطلبات و توقعات العملاء أو المستفيدين و بالتالي تحقيق كفاءتها و فعاليتها. إن إدارة الجودة الشاملة من أهم الأساليب الإدارية الحديثة الذي وجدت رواجاً كبيراً، و تكمن أهميتها في كونها منهج شامل يشمل جميع الأقسام وجميع المستويات ،من العاملين بلا استثناء من أعلى الهرم إلى أسفله و من أقصى الهيكل إلى جانبه الآخر، حيث يساعد على تحسين أسلوب العمل ، تحديد الإمكانيات المادية و البشرية و استغلالها أحسن استغلال و بالتالي التخلص من الهدر .

وبما أن صحة الفرد هي أهم مقومات الحياة و حق من حقوق أفراد المجتمع ، و إحدى العوامل الأساسية لتنمية اقتصادية و الاجتماعية بالنسبة لأي دولة ، تزايد الاهتمام على الصعيد العالمي بضرورة تحسين و تطوير الخدمات الصحية و الارتقاء بها إلى المستوى المطلوب، و عليه امتد تطبيق إدارة الجودة الشاملة إلى المستشفيات ، حيث أثبتت نجاحها في العديد من الدول المتطورة ، والجزائر كغيرها تسعى إلى تبني مناهج إدارية حديثة في مؤسساتها الإستشفائية، إلا أن أسلوب إدارة الجودة الشاملة مازال مدار نقاش في ملتقيات و ندوات و حتى الآن لم يتم إدراجها في قائمة أولوياتها و اهتماماتها. لهذا قمنا بإجراء دراسة ميدانية في المؤسسة الإستشفائية "الدكتور بن زرجب" لمعرفة مدى تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في المؤسسة

- إشكالية الدراسة : على ضوء هذا التقديم العام يمكن صياغة الإشكالية التي سنحاول الإجابة عليها من خلال هذا العمل بالشكل التالي: ما مدى تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة بالمؤسسة الإستشفائية "الدكتور بن زرجب" – عين تموشنت-؟.
- فرضيات الدراسة: و سعيا للإجابة على هذه التساؤلات انطلقنا من الفرضيات التالية:
- يتم تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة المؤسسة الاستشفائية "الدكتور بن زرجب".
- لتطبيق ادارة الجودة الشاملة فان المؤسسات الاستشفائية يستوجب عليها توفير العديد من المتطلبات.

• أهمية الدراسة :

- أهمية تحسين الخدمات الصحية لما لها من أثر مباشر على صحة الإنسان.
- أهمية صحة الإنسان في دفع عجلة التنمية الاقتصادية والاجتماعية.
- أهمية إدارة الجودة الشاملة في تحسين جودة الخدمات الصحية.

• أهداف الدراسة :

إن التطرق لهذا الموضوع و اختياره كان من أجل:

- تسليط الضوء على إدارة الجودة الشاملة و مزاياها في المؤسسات الإستشفائية.
- محاولة معرفة مدى التزام المؤسسات الإستشفائية الجزائرية بتطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة.
- محاولة الوقوف على أهم نقائص المؤسسات الإستشفائية الجزائرية قصد التمكن من تقديم توصيات و اقتراحات تساعد في تحسين جودة الخدمة الصحية من خلال تعزيز مبادئ إدارة الجودة الشاملة.

• المنهج المستخدم في الدراسة:

من أجل دراسة مختلف عناصر الموضوع و تبيان أهمية إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية و دورها في تحسين جودة الخدمات المقدمة فإن الدراسة تعتمد على المنهج الوصفي و التحليلي و ذلك بتحديد الإطار النظري و مختلف المفاهيم الأساسية حول إدارة الجودة الشاملة و جودة الخدمات الصحية ، و منهج دراسة الحالة الذي يمكن من التعمق في مختلف جوانب الموضوع و كشف أبعاده من خلال الزيارات الميدانية المؤسسة محل الدراسة إضافة إلى الملاحظة و دراسة و تحليل مختلف الوثائق و المعطيات و تحليل نتائج الاستبيان.

• الدراسات السابقة:

تعتبر هذه الدراسات من أهم الدراسات حول موضوع دور إدارة الجودة الشاملة في تحسين جودة الخدمات الصحية:

➤ دراسة ريمه أوشن : وكانت الحصول في إطار على درجة دكتوراه في علوم التسيير تخصص تسيير المنظمات سنة 2018/2017 بجامعة باتنة ، تحت عنوان " إدارة الجودة الشاملة كآلية لتحسين الخدمات الصحية دراسة حالة المراكز الإستشفائية الجامعية للشرق الجزائري " ، بهدف التعرف على واقع الخدمات الصحية في المراكز الاستشفائية الجامعية للشرق الجزائري ، ومدى جاهزيتها لتبني إدارة الجودة الشاملة ، ومن أجل الإجابة على هذه الإشكالية اعتمدت الباحثة في الدراسة على تحليل المؤشرات الصحية المقابلة ، الملاحظة و الاستبيان ، ومن أهم النتائج التي توصلت إليها وهي : أن ظروف عمل الموارد البشرية تحقق مستويات مقبولة خصوصا ما يتعلق بالتكوين رغم أن الإدارة لا توفر الظروف الملائمة لتقديم الخدمات الصحية ن كما تم تقييم جودة الخدمات الصحية على أنها في أدنى مستوياتها. وهناك حاجة إلى تحديث نظام الاتصال و المعلومات الذي أصبح عاجزا عن تحقيق الأهداف المرجوة.

➤ دراسة كحيلة نبيلة: والتي كانت في إطار الحصول على شهادة الماجستير كلية العلوم الاقتصادية و علوم التسيير ، جامعة قسن طينة سنة 2008-2009 بعنوان تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية دراسة حالة المؤسسة العمومية الإستشفائية محمد الصديق بن يحي حيث اتبعت المنهج الوصفي التحليلي ، و هدفت الدراسة إلى تحديد مدى إمكانية تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات العمومية الإستشفائية، حيث قامت الباحثة بدراسة إحصائية عن طريق تحليل بيانات الاستبيان المقدم إلى المرضى بالمستشفى ، وأهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة هي : عملية التحسين المستمر مسؤولية الجميع ، و ضعف التزام الإدارة العليا بالمستشفى لدعم جهود الجودة وعدم وضوح مفهوم العمل الجماعي و غياب روح الفريق ، عدم وجود معايير و أبعاد جودة الخدمات الصحية.

➤ دراسة: عيشي عمار، بعنوان تشخيص واقع تطبي إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الجزائرية، ابحاث اقتصادية وإدارية – جامعة بسكرة، الجزائر، العدد الحادي عشر جوان 2012 ، هدفه هذه الدراسة إلى إبراز واقع تطبي إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الجزائرية، حيث توصلت هذه الدراسة إلى أن إدارة المستشفى تركز على التحسين المستمر من خلال مساهمة الموظفون في خطط وانشطة التحسين المستمر، حيث يعتبر اقد المعايير

الاساسية في المستشفى و يتم اشراك الموظفين في عملية اتخاذ القرارات،، وكذلك تتعامل إدارة المستشفى مع اقتراحات الموظفين بجدية.

➤ دراسة " بن عطية منيرة " والتي كانت في إطار الحصول على شهادة الماجستير في علوم التسيير ،بجامعة الجزائر سنة 2008-2009، و المعنونة ب " إدارة الجودة الشاملة في القطاع الصحي الجزائري - دراية حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية لبوفاريك " ، والتي تناولت لنظام الصحي الجزائري منذ الاستقلال الى يومنا هذا بالتطرق الى مميزات كل مرحلة من حيث تطورها و طرق تمويلها وصولا الى مشروع الاصلاح بمختلف ملفاته كما حاول البحث التطرق الى الجودة بمختلف مراحلها خاصة تلك المتعلقة بالصحة و محاولة قياس مستوى جودة أداء المؤسسات الصحية ممثلة في المؤسسة العمومية الاستشفائية لبوفاريك من وجهة نظر المريض الطاقم الطبي و شبه الطبي وعمال الادارات.

II. إدارة الجودة الشاملة :

تطور مفهوم إدارة الجودة أو النوعية عبر مر الزمن من مفهوم نوعية المنتج النهائي إلى مفهوم نظام الجودة الشاملة التي يرمز لها (TQM) Total Quality Management ،وتسمى أيضا إدارة الجودة الكلية، نظام الجودة الشاملة إدارة النوعية الشاملة، إدارة النوعية الكلية، وهي من المفاهيم الفكرية والأنظمة الإدارية الواسعة الانتشار في الوقت الراهن ،والتي استحوذت على اهتمامات الباحثين والمهتمين بتحسين الجودة في مختلف المؤسسات الإنتاجية والخدمية مهما كان نوعها أو حجمها ، بهدف امتلاك الميزة التنافسية وتنميتها في ظل المتغيرات الحالية والتوقعات المستقبلية ،وذلك بالتركيز على تحقيق رضا المستهلك، مساهمة العاملين في المؤسسة و استمرارية التحسين و التطوير في الجودة.

2-1-تعريف إدارة الجودة الشاملة

تتباين مفاهيم و أفكار إدارة الجودة الشاملة وفقا لزاوية النظر من قبل الباحثين، انعكس بشكل واضح على عدم وجود تعريف عام متفق عليه من قبلهم إلا أن هناك بعض التعارف التي أظهرت تصور عام لمفهوم (TQM) ،و يمكن ملاحظة التعارف التالية:

- تعريف معهد الجودة الفيدرالي الأمريكي: نظام إداري استراتيجي متكامل يساعد على تحقيق حالة من الرضا لدى الزبون، ويتضمن هذا النظام المديرين وأصحاب الأعمال ويستخدم طرق كمية لأحداث تطوير مستمر في عمليات المؤسسة (السمرائي، 2007، صفحة 33).

- تعريف معهد المقاييس البريطاني: أنها فلسفة إدارية تمارسها الشركة بهدف استخدام الموارد المادية والبشرية للمنظمة بطريقة أكثر فعالية لتحقيق أهدافها في إنتاج سلع أو تقديم خدمات ترضى عملاءها (Plunkett، 1995).
 - تعريف كروسبي (Grosby) : تمثل المنهجية المؤسسة لضمان سير النشاطات التي تم التخطيط لها مسبقا حيث أنها الأسلوب الأمثل الذي يساعد على منع وتجنب المشكلات من خلال العمل على تحفيز وتشجيع السلوك الإداري التنظيمي الأمثل في الأداء باستخدام الموارد المادية و البشرية بكفاءة عالية (محمد، 2008، صفحة 173)
 - تعريف جابلونسكي (Jablonski): هي شكل تعاوني لإنجاز الأعمال يعتمد على القدرات و المواهب الخاصة بكل من الإدارة و العاملين لتحسين الجودة الإنتاجية بشكل مستمر عن طريق فرق العمل (السمرائي، 2007، صفحة 33).
 - إدارة الجودة الشاملة هي نهج يهدف تهاد الى تعظيم القدرة التنافسية من خلال التحسين المستمر لجودة المنتج و الموارد البشرية و الخدمات و العمليات و البيئة. (Izvercian, 2014)
 - هي نظام يدمج عملية التطوير والتحسين الدائم المستمر نحو التميز العملي والتشغيلي بما في ذلك وسائل تطوير الاستراتيجيات وهذا ما يشير الى أنه و في جل المؤسسات، ادارة الجودة الشاملة هي استراتيجية قائمة كما هو الحال مثلا في شركة Xerox. (Jean Brilman, 2006)
- 2-2- مبادئ إدارة الجودة الشاملة: تتمثل مبادئ الجودة الشاملة الأكثر استخدام في الواقع العملي و هي كما يلي:
- دعم الإدارة: على الإدارة أن تحدد رؤية مستقبلية واضحة مبنية على الحقائق، مع إعطاء المثل والقوة لجميع العاملين والعملاء، و يمتد ذلك إلى فهم حاجات المجتمع و العملاء واستيعابها و دعم العاملين لاتخاذ القرارات المناسبة، و تشجيع المشاركة الايجابية وتحفيزها وتطوير قنوات الاتصال وتدعيمها، و تطوير أساليب التعلم و التدريب و بناء الثقة مع العاملين (الراشد، 2011، صفحة 10)
 - التركيز على الزبون: يتم قياس التركيز على الزبون من خلال التزام المؤسسة بتلبية احتياجاتهم و توقعاتهم، و ردود فعلهم، مع وضع نظام رقابة لرضا الزبائن، وكذلك قياس درجة التفاعل ما بين المؤسسة وزبائنها، بحيث للزبون تأثير مباشر على الأداء المالي للمؤسسة (Ali, 2013, p. 406). ولن يتحقق هذا الا من خلال تقديم خدماتها بشكل متميز يتناسب مع توقعاتهم عنها حتى تكسب ولائهم .

➤ **التدريب و التطوير:** ينظر إليه على أنه وسيلة لتنمية إمكانيات الأفراد كل ضمن وظيفته بما يحقق الإنجاز الأمثل والتدريب يحتل أهمية متميزة لأنه سلسلة من الأنشطة المصممة لتعزيز معرفة الأفراد بما يتصل بوظائفهم، ومهاراتهم، وفهم تحفيزهم والإدارة تشجع الأفراد و ترفع من مهارتهم التقنية و تزيد من خبراتهم التخصصية باستمرار، و نتيجة لذلك يتفوق الأفراد في أداء وظائفهم فالتدريب و التطوير يرفع من مستوى قابليتهم على أداء تلك الوظائف (العزاوي، 2005، صفحة 61).

➤ **مشاركة العاملين:** تعتبر من الاحتياجات الرئيسية لنجاح إدارة الجودة الشاملة حيث أنها عملية تفاعلية، فهي تعمل على تطبيق استراتيجيات تشاركية لتعزيز الأداء التعاوني بين العاملين من ناحية ،و توثيق مشاركتهم مع الإداريين من ناحية أخرى في عمليات وضع القرار و تحقيق أهداف المؤسسة المنشودة. (عيشاوي، 2013، صفحة 204)

➤ **التحسين المستمر:** يرتبط التحسين المستمر بالسعي الدائم الذي لا نهاية له في تلبية احتياجات وتوقعات الزبائن الخارجية والداخلية، وايضا يتطلب التحسين المستمر إدارة وقائع والالتزام جميع الافراد العاملين مع التركيز على العمل الجماعي وذلك لتعزيز التوجه من الأسفل الى الأعلى لتحسين الجودة الشاملة، و التحسين المستمر هو فلسفة المبادرات من اجل الشروع بالتحسين التي تزيد من فرص النجاح وتقلل من احتمالية الفشل، وعلية يجب أن تكون هذه العملية متكاملة لإدارة جميع النظم والعمليات. (Otiemo, 2013, p. 25)

➤ **التركيز على العمليات و النتائج معا:** حيث تعتبر النتائج هي مؤشر لتحديد جودة العمليات ذاتها، وفي حالة ما إذا كانت النتائج تسير لعدم الجودة فيجب التفكير والعمل على إيجاد حلول للمشاكل التي تعترض الخدمات. (محمد، 2008، صفحة 177).

➤ **اتخاذ القرارات بالارتكاز على الحقائق:** من خلال هذا المبدأ يجب أن تتبنى المؤسسة مفهوم التطوير إلى اشتراك المستفيدين لخدماتها من خلال الفهم الكامل للعمل، ومشكلاته الأمر الذي يتطلب الاعتماد على وجود نظم المعلومات بالمؤسسة (محمد، 2008، صفحة 178)

2-3- متطلبات نجاح تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية

إن نجاح مدخل الجودة يؤدي بالضرورة إلى تحسين جودة الخدمة في نظام الرعاية الصحية حيث لا بد من توفر العوامل الضرورية التالية (زيدان، 2010، صفحة 207) :

- الدعم الملموس الفعّال من قبل قيادات المراكز الطبية (الأطباء و الاختصاصيين) وكذلك القيادات الإدارية نحو تحقيق التحسين المستمر .
- التركيز على العمليات الإدارية باعتبارها هدف التحسينات.

- عزل أو إلغاء الانحرافات و التباينات غير الضرورية.
- المراجعة الاستراتيجية من قبل الإدارة بصورة مستمرة.
- ← بالإضافة كذلك إلى ما يلي:
- يجب أن تقتنع الإدارة في المنظمات الصحية بأهمية و مزايا تطبيق نظام الجودة الشاملة.
- يجب أن تقتنع الإدارة العليا جميع العاملين في المؤسسة بفوائد و مزايا هذا النظام.
- يتطلب النظام في كثير من جوانبه تغيير في السياسات و المفاهيم و الاستراتيجيات و الهياكل التنظيمية في المنظمات الصحية.
- و لنحاج تطبيق النظام تحتاج المؤسسة إلى نظم فعّالة و مساندة أهمها (نبيلة، 2009، صفحة 103):
- الترويج لهذا النظام و تسويقه لدى العاملين في مجال الخدمات الصحية داخل المؤسسة أو العاملين معها.
- نظام فعّال للعلاقات الإنسانية يهدف إلى تعميق الولاء التنظيمي و يحقق و يعمق مفهوم إن الجودة العالية هي مسؤولية كل فرد في الوحدة الصحية.
- فهم واضح لأساليب و طرق الإحصائية و نظام فعّال لتشغيل البيانات و نظام كفاء للمعلومات يدعم هذا النظام و عملية اتخاذ القرار.
- نظم فعّالة للاتصالات و التنسيق و التكامل بين مختلف الإدارات و الوحدات الفرعية.
- يمكن للوحدة أو المؤسسة البدء في تطبيق نظام الجودة الشاملة في أخذ أنشطتها الفرعية ثم تتدرج بعد ذلك منها إلى باقي الأنشطة.
- يحتاج النظام قبل تنظيّمه إلى دورات تدريبية مكثفة، و أيضا الاستفادة من تجارب المنظمات التي نجحت في هذا المجال.

III. منهجية وأدوات الدراسة:

وهي المتعلقة بالإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية وذلك من خلال ما يلي:

- 1-3- حدود الدراسة: لقد قمنا بهذه الدراسة في إطار حدود زمنية ومكانية وبشرية معينة كما يلي:
- أ- الحدود الزمنية: لقد تم تحديد الفترة الزمنية للقيام بالدراسة ابتداء من 2018/04/15 إلى 2018/05/30.

ب- الحدود المكانية: بهدف التعرف على واقع تطبيق إدارة الجودة الشاملة بالمؤسسات الإستشفائية الجزائرية، اخترنا لتحقيق هذه الدراسة المؤسسة الإستشفائية " الدكتور بن زرجب" لولاية عين تيموشنت.

ج- الحدود البشرية: شملت دراستنا على عينة من الموظفين ومن إداريين وممرضين وأطباء المتواجدين بالمؤسسة الإستشفائية "الدكتور بن زرجب".

2-3- مجتمع وعينة الدراسة:

أ- مجتمع الدراسة:

من العوامل الأساسية التي يجب على أي باحث تحديدها قبل البدء في دراسته هو حصر دراسة حيث تمثل مجتمع الدراسة في الممرضين، مساعدي الممرضين، الأطباء والإداريين.

ب- عينة الدراسة وكيفية اختيارها:

تعرف المعاينة على أنها: "علمية اختيار عدد كاف من عناصر المجتمع، بحيث يتمكن الباحث من خلال دراسته للعينة المختارة وفهم خصائصها من تعميم هذه الخصائص على عناصر المجتمع الأصلي" (النجار، 2009، صفحة 933)

وقد تم توزيع الاستبيان الذي صمم لأغراض هذه الدراسة عبر مصالح المستشفى على عينة عشوائية من موظفي المستشفى من ممرضين وأطباء وإداريين ومساعدين ممرضين، بحيث طلب من الموظفين الإجابة على هذه الأسئلة بكل حرية وصدق. وهذا ما يوضحه الجدول رقم (01).

يلاحظ من الجدول أنه قد وزعت خمسون استمارة (50) على مختلف الموظفين من الجانب الإداري والجانب الطبي، تم استرجاع 40 استمارة و عدم استرجاع 10 استمارات.

3-3- إعداد الاستبيان:

لقد قمنا بإعداد الاستبيان وتقسيمه إلى قسمين بحيث يخص القسم الأول البيانات الشخصية للعينة من جنس، السن، المستوى العلمي، الوظيفة وعدد سنوات الخبرة، أما القسم الثاني يقوم على تحديد إدراك أفراد العينة لمبادئ إدارة الجودة الشاملة بعدد إجمالي للأسئلة (23).

4-3- قياس مستوى صدق وثبات الإستبيان : تتم الدراسة من خلال التعرض إلى :

- قياس الصدق:

لأجل التحقق من صدق الإستبيان كأداة لجمع البيانات، تمت الإستعانة بعدد من الأساتذة الجامعيين المتخصصين في إدارة الأعمال والتسويق والإحصاء قصد تحكيم عباراته.

- ثبات الاستبيان:

يقصد ثبات الاستبيان أن يعطي نفس النتيجة ولم تم توزيعه أكثر من مرة تحت نفس الظروف والشروط، ولقد تم التحقيق من ثبات وصدق الاستبيان الموجه للدراسة من خلال طريقة معامل ألفا كرونباخ ($\text{crombch}'\text{Alpha coefficient}$) الذي بلغت قيمته 0.887، وبذلك نكون قد تأخذنا من صدق وثبات الاستبيان الموجه للدراسة، مما يجعلنا على ثقة تامة بصحة الاستبيان وصلاحيته لتحليل النتائج واختبار الفرضيات. وهذا ما يبرزه الجدول رقم (02).

5-3- عرض خصائص العينة :

بغية عرض أهم الخصائص المتعلقة بعينة الدراسة، استخدمنا الإحصاء الوصفي من أجل استخراج التكرارات والنسب المئوية لتلخيص أهم الخصائص المتعلقة بعينة الدراسة الموضحة في الجدول رقم (03).

✓ توزيع أفراد العينة حسب الجنس:

يوضح الجدول أن النسبة الأعلى للأفراد هي نسبة الإناث، حيث بلغ عددهم 31 فرد أي بنسبة (77.5%) من أفراد العينة، في حين بلغ عدد الذكور 9 فرد أي بنسبة (22.5%) من أفراد العينة، وذلك يدل على أن الإناث هم الأكثر توظيف في المؤسسة.

✓ توزيع أفراد العينة حسب العمر:

يلاحظ من خلال الجدول أن أغلب الفئات المستوجبة هي الفئة [20-29] حيث بلغ عدد أفرادها 22 فرد أي بنسبة 55% من أفراد العينة، وهي عبارة عن شباب، وتليهم فئة [30-38] التي بلغ عدد أفرادها 18 أي بنسبة 45% من أفراد العينة، بينما هناك انعدام لفئة [40-49] و فئة [50-59]، وهذا يعني أن أغلب موظفي المستشفى شباب وهذا راجع لحدثة انشاء المستشفى.

✓ توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي:

يوضح الجدول أن أغلب أفراد العينة لديهم مستوى جامعي حيث بلغ عددهم 28 فرد أي بنسبة 70%، أما ذوي التعليم الثانوي بلغ عددهم 12 فرد أي بنسبة 30%، أما المستوى المتوسط كاد أن ينعدم في العينة. ويمكن أن يدل ذلك على أن المستوى التعليمي له جانب كبير من الأهمية على المستوى الصحي.

✓ توزيع أفراد العينة حسب الوظيفة:

من خلال الجدول نلاحظ أن أغلب أفراد العينة هم مساعدي ممرضين حيث بلغ عددهم 13 فرد أي بنسبة 32.5% من أفراد العينة يليهم الممرضين والذي بلغ عددهم (8) أفراد أي بنسبة 20% من أفراد العينة، أما الأطباء فقد بلغ عددهم 2 فرد أي بنسبة 5% من أفراد العينة وهذا راجع لصعوبة التعامل والتواصل معهم بسبب انشغالهم بمعالجة وخدمة المرضى.

✓ توزيع أفراد العينة حسب سنوات الخبرة:

نلاحظ من خلال الجدول أن أغلب أفراد العينة لديهم خبرة كبيرة في مجال تقديم الخدمات الصحية حيث تجاوزت نسبة الأفراد الذين تفوق خبرتهم 5 سنوات نسبة 52.5% من أفراد العينة وهذا ما يؤدي إلي القيام بالمهام على أكمل وجه و بالطريقة المرجوة .

4- تحليل نتائج الدراسة :

من خلال هذا العنصر سنحاول تحليل النتائج المتحصل عليها بعد عملية تفرغ الاستبيان بالبرنامج الاحصائي (SPSS):

➤ المحور الأول مبادئ إدارة الجودة الشاملة :

يبرز الجدول رقم (04) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لعبارات الاستبيان.

❖ المتوسط الحسابي والانحراف المعياري الكلية للمحاور الستة:

من خلال الجدول رقم (06) نلاحظ أن :

❖ المبدأ الأول دعم الإدارة العليا :

يتبين من الجدول أعلاه أن استجابات الموظفين على عبارات مؤشر (دعم الإدارة العليا) كانت ذات استجابة ايجابية ،وهذا ما يعكسه المتوسط الحسابي للمؤشر 3.50 بنتيجة موافق حسب مقياس ليكرات الخماسي، وبانحراف معياري 1.016 ويمكن إرجاع هذا التقييم إلى مجموعة من الأسباب أهمها :

- توفير الموارد المادية لدى المستشفى.
- تطور الأجهزة و المعدات .
- وجود رؤية واضحة لدى الإدارة العليا لتطبيق الجودة.
- وجود قنوات اتصال بين الإدارة و العاملين.

❖ المبدأ الثاني تدريب وتكوين العاملين :

يلاحظ من الجدول السابق أن استجابة الموظفين حول مؤشر تكوين و تدريب العاملين كانت ايجابية بنتيجة "موافق" ، وهذا ما يبينه المتوسط الحسابي الإجمالي للمؤشر بقيمة 3.38 و بانحراف معياري 0.959، إلا انه هناك موظفين يواجهون صعوبة في تلقي التكوينات للأسباب التالية :

- ارتفاع تكاليف التبرص.
- الأولوية للأطباء و الممرضين ذوي الخبرة.
- مدة التبرص تحسب مع العطلة السنوية.

❖ المبدأ الثالث التحفيز:

يلاحظ من الجدول السابق أن استجابة الموظفين نحو مؤشر التحفيز كانت ايجابية بنتيجة "موافق" حسب مقياس ليكارت الخماسي، وهذا ما يبينه المتوسط الحسابي الإجمالي للمؤشر بقيمة (3.44)، وانحراف معياري (0.885) ويمكن إرجاع ذلك للأسباب التالية:

- طبيعة العمل في المؤسسة الاستشفائية التي تفرض التواجد في فرق عمل على مستوى المصالح مما يسمح بخلق جو يسود فيه تبادل المعارف والخبرات، مما يعزز المكانة الوظيفية لكل من العامل وفريق العمل الخاص بالمصلحة، وبالتالي رضا الموظفين عن العمل الذي يؤدونه.

- الموظفون يؤدون عملهم بكل حرية وارتياح.

❖ المبدأ الرابع إشراك العاملين:

نلاحظ من الجدول السابق أن جميع استجابات الموظفين على عبارات مؤشر إشراك العاملين كانت ذات استجابة متوسطة بنتيجة "محايد" وهذا ما يعكسه المتوسط الحسابي الإجمالي للمؤشر بقيمة (3.11) وانحراف معياري (1.216)، ويمكن إرجاع هذا لما يلي.

- حساسية القطاع الذي يمارس فيه الموظفون عملهم مما يستوجب متابعة ومراقبة العمل وتصحيح الخطأ، إلى جانب البقاء على تواصل دائم مع الموظفين.

المبدأ الخامس التركيز على المريض:

يتبين من الجدول أعلاه أن استجابات الموظفين على عبارات مؤشر التركيز على المريض كانت ذات استجابة ايجابية وهذا ما يعكسه المتوسط الحسابي للمؤشر 3.42 بنتيجة موافق حسب مقياس ليكارت الخماسي بانحراف معياري (1.129) يمكن ان نرجع ذلك للأسباب التالية:

- المستشفى تعتبر المريض كزبون لها فتعمل دائما على إرضاءه

- المرضى يستحقون ان تقدم لهم خدمات ذات جودة عالية.

❖ المبدأ السادس التحسين المستمر:

من خلال الجدول أعلاه يتضح ان مؤشر التحسين المستمر قد أشار الى متوسط حسابي إجمالي قيمته 3.515 وانحراف معياري (0.916)، والذي يضعه ضمن الاستجابة الايجابية، ويمكن إرجاع ذلك للأسباب التالية:

- توفر المستشفى على أجهزة ومعدات حديثة ومتطورة.

- وعي الإدارة و الموظفين بعملية التحسين المستمر.
- التحسين المستمر بالمستشفى يحسن من مستوى جودة الخدمات.

5- اختبار الفرضيات:

➤ **الفرضية الرئيسية :** المؤسسة الاستشفائية "الدكتور بن زرجب" تطبق مبادئ إدارة الجودة الشاملة. بالإضافة للفرضية الرئيسية قمنا بصياغة ستة فرضيات فرعية.

بعد صياغة فرضية رئيسية التي تم تقسيمها إلى ستة فرضيات فرعية هي كالتالي :

1. المؤسسة الاستشفائية "الدكتور بن زرجب" تطبق مبدأ دعم الإدارة العليا.
 2. المؤسسة الاستشفائية "الدكتور بن زرجب" تطبق مبدأ تدريب و تكوين العاملين.
 3. المؤسسة الاستشفائية "الدكتور بن زرجب" تطبق مبدأ التحفيز.
 4. المؤسسة الاستشفائية "الدكتور بن زرجب" تطبق مبدأ إشراك العاملين.
 5. المؤسسة الاستشفائية "الدكتور بن زرجب" تطبق مبدأ التركيز على الزبون.
 6. المؤسسة الاستشفائية "الدكتور بن زرجب" تطبق مبدأ التحسين المستمر
- من أجل ثبات صحة الفرضيات قمنا بإجراء اختبار (T) أحادي العينة و الجدول رقم (06) يوضح ذلك.

6- نتائج الدراسة :

- نلاحظ من خلال الجدول رقم أن قيمة t المحسوبة لمبدأ (دعم الإدارة العليا) بلغت 21,79 و هي أعلى من قيمتها الجدولية البالغة 1,66 ، وبالتالي يتم رفض الفرضية الصفرية (OH) و قبول الفرضية البديلة (1H) : و ما يؤكد هذا القرار هو مستوى الدلالة المحسوب (sig = 0,000) و هو أقل من 0,05 و هو المستوى المعتمد لهذه الدراسة.
- نلاحظ أيضا من خلال الجدول رقم أن قيمة t المحسوبة لمبدأ (تكوين و تدريب العاملين) بلغت 22,25 و هي أعلى من قيمتها الجدولية البالغة 1,66 ، وبالتالي يتم رفض الفرضية الصفرية (OH) و قبول الفرضية البديلة (1H) و ما يؤكد هذا القرار هو مستوى الدلالة المحسوب (sig = 0,000) و هو أقل من 0,05 و هو المستوى المعتمد لهذه الدراسة.
- نلاحظ من خلال الجدول أن قيمة t المحسوبة لمبدأ (التحفيز) بلغت 24,57 و هي أعلى من قيمتها الجدولية البالغة 1,66 ، وبالتالي يتم رفض الفرضية الصفرية (OH) و قبول الفرضية البديلة (1H) و ما يؤكد هذا القرار هو مستوى الدلالة المحسوب (sig = 0,000) و هو أقل من 0,05 و هو المستوى المعتمد لهذه الدراسة .

- نلاحظ من خلال الجدول أن قيمة t المحسوبة لمبدأ (إشراك العاملين) بلغت 16.17 و هي أعلى من قيمتها الجدولية البالغة 1.66 ، وبالتالي يتم رفض الفرضية الصفرية (OH) وقبول الفرضية البديلة (1H) و ما يؤكد هذا القرار هو مستوى الدلالة المحسوب ($0.000 = sig$) و هو أقل من 0.05 و هو المستوى المعتمد لهذه الدراسة.
- نلاحظ من خلال الجدول أن قيمة t المحسوبة لمبدأ (التركيز على الزبون) بلغت 19.13 و هي أعلى من قيمتها الجدولية البالغة 1.66 ، وبالتالي يتم رفض الفرضية الصفرية OH وقبول الفرضية البديلة 1H وما يؤكد هذا القرار هو مستوى الدلالة المحسوب ($0.000 = sig$) و هو أقل من 0.05 و هو المستوى المعتمد لهذه الدراسة.
- نلاحظ من خلال الجدول أن قيمة t المحسوبة لمبدأ (التحسين المستمر) بلغت 24.24 و هي أعلى من قيمتها الجدولية البالغة 1.66 ، وبالتالي يتم رفض الفرضية الصفرية (OH) وقبول الفرضية البديلة (1H) وما يؤكد هذا القرار هو مستوى الدلالة المحسوب ($0.000 = sig$) و هو أقل من 0.05 و هو المستوى المعتمد لهذه الدراسة.

IV. الخاتمة:

- كان الهدف من الدراسة هو معرفة ما مدى تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة بالمؤسسات الاستشفائية ، وبالأخص المؤسسة الاستشفائية الدكتور بن زرجب -عين تموشنت- ، على كافة العاملين فيها حيث توصلنا من خلال الدراسة الى مجموعة من النتائج هي :
- حصل عنصر التحسين المستمر على المرتبة الأولى من حيث الأهمية النسبية من وجهة نظر المبحوثين ، ثم جاء عنصر التزام الإدارة العليا ، ليأتي في الأخير مشاركة العاملين.
 - يتميز التكوين في المؤسسة الإستشفائية "الدكتور بن زرجب" محل الدراسة بتحقيق مستويات مقبولة وهذا ما أظهره المتوسط الحسابي لمؤشر التكوين ، ذلك بسبب انتشار مفهوم التكوين لأغلبية الموظفين ، إلا انه لا يغطي جميع الاحتياجات ، ولا يعطي النتائج المنتظرة منه مدا يظهر الحاجة إلى التركيز على تطويره أكثر و تحقيق العدالة في مختلف المستويات؛
 - يحقق نظام التحفيز في المستشفى "الدكتور بن زرجب" مستويات مقبولة وذلك ما عكسه استجابات عينة الدراسة حول مبدأ التحفيز؛

- إن المؤسسة الاستشفائية المدروسة تولي اهتماما كبيرا لتعزيز رضا الزبائن، لأن التركيز على إرضاء الزبون يعتبر أحد متطلبات إدارة الجودة الشاملة، وهو المحور الأساسي لعمل المؤسسات والقوة الدافعة لها؛
- إن المؤسسة الاستشفائية المدروسة تولي أهمية كبيرة لعمليات التحسين المستمر لإيمانها بأن التحسين المستمر هو النقطة الأساسية لنجاح تطبيق إدارة الجودة الشاملة في أي مؤسسة، لكن تواجه المستشفى صعوبات تعرقل هذه العملية؛
- لنجاح تطبيق إدارة الجودة الشاملة لابد على المؤسسة متابعة ومراقبة عمل الموظفين بالمستشفى، وتصحيح الأخطاء أثناء أداء العمل ورصدها قبل تطورها بصورة ذاتية، و هذا كله راجع لحساسية القطاع الصحي الذي يمس صحة و حياة المريض.
- كذلك يحتاج نجاح إدارة الجودة الشاملة الى مجموعة من المتطلبات خاصة في القطاع الصحي وهذا ملاحظناه من نقائص فيما يخص هذه المتطلبات .
- توصيات الدراسة :

- و على ضوء نتائج الدراسة يمكننا تقديم بعض الاقتراحات التي تساعد المؤسسة الإستشفائية على الالتزام بمبادئ إدارة الجودة الشاملة و منو تحسين جودة خدماتها:
- الاقتناع التام للإدارة العليا بضرورة تطبيق إدارة الجودة الشاملة لدعم خدماتها؛
- أن تتعاون الإدارة العليا في المؤسسة الاستشفائية مع كافة الاقسام ، من أجل تنفيذ إدارة الجودة الشاملة؛
- اقتناع و نشر الوعي لدى الموظفين بأهمية تبني إدارة الجودة الشاملة كفلسفة جديدة ؛
- إشراك الموظفين في اتخاذ القرارات و حل المشكلات؛
- تدريب الأطباء و الممرضين و باقي العمال وفقا لبرامج تدريبية حول الجودة؛
- تحسين أنظمة الحوافز و تشجيع الموظفين عامة و الأطباء خاصة على البقاء في القطاع العمومي؛
- توفير الموارد المادية الملائمة و بحسب المعايير من أجل ضمان التكفل الملائم ؛
- استحداث آليات لقياس احتياجات المرضى و العاملين و العمل على التخطيط انطلاقا منها من أجل تحقيق رضا المرضى ، و ظروف العاملين على تقديم الخدمات الصحية ؛
- رصد شكاوي المرضى لمعرفة احتياجاتهم.

الجدول رقم يبين (01) : يبين عدد ونسب الاستثمارات الموزعة.

الاستثمارات الموزعة	التكرارات	النسبة المئوية
الاستثمارات المسترجعة	40	% 80
الاستثمارات الغير مسترجعة	10	% 20
المجموع	50	%100

المصدر: من اعداد الباحثين.

الجدول رقم (02): معامل ألفا كرونباخ

ألفا كرونباخ	عدد العبارات
0.887	23

المصدر: من إعداد الباحثين بناءا على مخرجات spss.

الجدول رقم (03): الخصائص الديمغرافية لعينة الدراسة.

البيان	الخصائص	التكرار	النسبة
الجنس	9	% 22.5	9
	31	% 77.5	31
	40	%100	40
الفئة العمرية	[29-20]	22	%55
	[38-30]	18	%45
	[49-40]	0	00
	[59-50]	0	00
	المجموع	40	%100
المستوى التعليمي	متوسط	1	% 2.5
	ثانوي	12	% 30
	جامعي	27	% 67.5
	المجموع	40	% 100
الوظيفة	مساعد ممرض	13	% 32.5
	ممرض	8	%20

طبيب	2	%5
اداري	17	%42.5
المجموع	40	%100
أقل من سنة	10	%25
من سنة إلى 5 سنوات	9	%22.5
من 5 سنوات إلى 10 سنوات	15	%37.5
10 سنوات فما فوق	6	%15
المجموع	40	%100

المصدر: من إعداد الباحثين وفقاً لنتائج برنامج الإحصائي (spss).

الجدول رقم (04): يبين المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل عبارة في محور مبادئ إدارة الجودة الشاملة.

رقم العبارة	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
	المبدأ الأول: دعم الإدارة العليا		
01	تعمل الإدارة على تطوير أساليب العمل في المستشفى	3.53	1.062
02	حرص الإدارة العليا على دقة الخدمات المقدمة	3.55	1.061
03	تسعى الإدارة العليا إلى التنسيق و التكامل بين مختلف المصالح	3.60	.928
04	تطبيق الإدارة العليا للأفكار التي أثبتت نجاحها في مستشفيات مشابهة	3.38	.979
	المبدأ الثاني : تدريب وتكوين العاملين		
05	ينظم المستشفى دورات تدريبية للموظفين لتثقيفهم في أساسيات الجودة	4.02	.920
06	يتم تدريب كل العاملين و تكوينهم بصورة عادلة و حسب الاحتياجات	2.95	1.339
07	بعد كل عملية تكوين و تدريب هناك تقييم لأداء و قدرات العاملين	3.15	1.312
08	التدريب و التكوين يعني من قدرات و مهارات العاملين	4.27	.784
	المبدأ الثالث : التحفيز		
09	هناك تحفيز مادي و معنوي للعاملين من أجل أداء أفضل	3.13	1.017
10	شعور العامل بالرضا اتجاه العمل الذي يؤديه	3.80	.992
11	الراتب الذي يتقاضاه العامل مناسب لما يقوم به من عمل أساسي	2.65	1.001

1.145	3.35	فسح المجال للعامل لأداء عمله بحرية	12
1.152	3.18	الاعتراف بالإنجاز في حالة وجوده وإعلانه أمام باقي العاملين	13
		المبدأ الرابع : إشراك العاملين	
1.320	3.00	الأخذ بعين الاعتبار لمقترحات و آراء الموظفين في اتخاذ القرارات و حل المشكلات	14
1.231	3.15	يتمتع العاملون بالصلاحيات الملائمة للتصرف عند وجود مشكلة	15
1.107	3.43	وصول المعلومات بشكل مستمر للعمال من أجل تحسين الخدمات المقدمة	16
		المبدأ الخامس : التركيز على الزبون	
1.086	3.53	تقديم الخدمات المطلوبة من المريض بطريقة دقيقة وفي الوقت المحدد	17
1.265	3.30	تقوم المستشفى برصد الشكاوي التي يقدمها المريض لمعرفة ما يفكر فيه	18
.931	3.58	تلبي المستشفى احتياجات المرضى الخاصة عند الطلب	19
		المبدأ السادس : التحسين المستمر	
1.056	3.75	تعمل الإدارة على تحسين جودة الخدمة الصحية المقدمة باستمرار	20
.928	3.40	تتوفر الأجهزة التكنولوجية الحديثة الداعمة لسياسة التحسين المستمر	21
.888	3.33	تشمل عملية التحسين المستمر جميع القطاعات والأنشطة في المستشفى	22
.874	3.58	ينتج عن عملية التحسين المستمر خدمات ذات جودة عالية	23

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات spss.

الجدول رقم (05): يبين المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل مبدأ.

الانحراف المعياري لكل مبدأ	المتوسط الحسابي لكل مبدأ	المبادئ
1.016	3.5	المبدأ الأول: دعم الإدارة العليا
0.959	3.38	المبدأ الثاني : تدريب وتكوين العاملين
0.885	3.44	المبدأ الثالث : التحفيز
1.216	3.11	المبدأ الرابع : إشراك العاملين
1.129	3.42	المبدأ الخامس : التركيز على الزبون
0.916	3.51	المبدأ السادس : التحسين المستمر

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات spss.

الجدول رقم (06): يبين نتائج الاختبار T الأحادي العينة.

مبادئ إدارة الجودة الشاملة	قيمة T المحسوبة	قيمة T الجدولية	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية Sig
المبدأ الأول: دعم الإدارة العليا	21.79	1.66	39	0.000
المبدأ الثاني: تدريب و تكوين العاملين	22.25	1.66	39	0.000
المبدأ الثالث: التحفيز	24.57	1.66	39	0.000
المبدأ الرابع: إشراك العاملين	16.17	1.66	39	0.000
المبدأ الخامس: التركيز على الزبون	19.93	1.66	39	0.000
المبدأ السادس: التحسين المستمر	24.24	1.66	39	0.000

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات SPSS.

قائمة المراجع:

1. أحمد بن عيشاوي. (2013). "إدارة الجودة الشاملة، (TQM) السبيل إلى تحقيق الأداء المنظم المتميز. (جامعة ورقلة، المحرر) مجلة أداء المؤسسات، 2(1)، 35.
2. زكي بوزيادة. (2011). اثر تطبيق مفهوم ادارة الجودة الشاملة على الاداء التنظيمي. مجلة جامعة النجاح، 4(25).
3. سلمان زيدان. (2010). ادارة الجودة الشاملة الفلسفة ومداخل العمل. عمان الاردن: دار المناهج للنشر والتوزيع.
4. فايز جمعة النجار. (2009). أساليب البحث العلمي. عمان الاردن: دار حامد للنشر والتوزيع.
5. كحيلة نبيلة. (2009). إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية دراسة حالة المؤسسة العمومية الإستشفائية. قسنطينة: كلية العلوم الاقتصادية.
6. محمد بن عبد العزيز الراشد. (2011). إدارة الجودة الشاملة. مجلة مكتبة الملك فهد، 17(2)، 10.
7. محمد صالح السمرائي. (2007). إدارة الجودة الشاملة في القطاعين الانتاجي والخدمي. الأردن: دار جرير للنشر.

8. محمد عبد الفتاح محمد. (2008). "إدارة الجودة الشاملة بمنظمات الرعاية الاجتماعية. الاسكندرية (مصر): المكتب الجامعي الحديث.

9. محمد عبد الوهاب العزاوي. (2005). ادارة الجودة الشاملة. عمان الاردن: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.

10. Awuor E. Otieno. (2013). total Quality Management Practices in Selected Private Hospitals In Nairobi, Kenya" School of Management and Leadership, Management University of Africa. European Journal of Business and Management1، (5)25،

11. Dale Brandjj Plunkett. (1995). QUALITY Costing (المجلد THIRD edition). London: Chapman and hall.

12. Jacques Hérard Jean Brilman. (2006). Les meilleures pratiques de management. paris france: Éditions d'Organisation.

13. Khairul Anuar Mohd Ali. (2013). Total Quality Management Approach for Malaysian Food Industry: Conceptual Framework. Journal of Advanced Management Science406،

14. Monica Izvercian. (2014). The Impact of Human Resources and Total Quality Management on the Enterprise. (Procedia - Social and Behavioral Sciencesالمحرر 28.