

أثر تطبيق إستراتيجية تطوير الموارد البشرية على تطبيق الجودة الشاملة في المستشفيات

الاردنية الخاصة مستشفى الاستقلال بالعاصمة عمان الاردن

د. حسن صالح سليمان القضاة، جامعة الملك عبدالعزيز

### ملخص الدراسة

هدفت الدراسة إلى معرفة أثر تطبيق إستراتيجية تطوير الموارد البشرية على تطبيق الجودة الشاملة في المستشفيات الاردنية الخاصة: دراسة حالة مستشفى سليمان الاستقلال بالعاصمة عمان الاردن. وقد تكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين في كافة المستويات الإدارية (العليا، الوسطى، الدنيا)، ويبلغ عدد أفراد مجتمع الدراسة كاملاً (50) وزعت على جميع أفراد العينة، وقد تم استرجاع (49) استبانة صالحة للتحليل، وكانت نسبة الاستجابات (85%) من مجموع أفراد مجتمع الدراسة، وتم إجراء تحليل إحصائي وفحص لتمحيص الاعتمادية (الثبات Reliability) من خلال فحص "ألفا كرونباخ" للاتساق الداخلي، وتمت معالجة البيانات إحصائياً باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية (SPSS)، توصلت الدراسة إلى استنتاجات أهمها: ضرورة أن تهتم المستشفيات الاردنية الخاصة وبشكل كبير بتطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة لتطوير مواردها البشرية. أهمية التعرف على مدى ما يؤثر في تطبيق عناصر إستراتيجية تطوير القوى البشرية (القيادة الإدارية، الاستقطاب، الاختيار والتطوير، تقويم الأداء، التطوير والتدريب) على تحقيق الجودة الشاملة. اوصت الدراسة إلى ضرورة القيام بإنشاء هيئة مستقلة لتقويم أداء وجود الخدمات الصحية في المستشفيات والمنظمات الصحية تتبع الى جهة مستقلة لمتابعة اجراءات الجودة في المؤسسات الصحية، وضرورة تطبيق إستراتيجية تطوير القوى البشرية في المستشفيات الخاصة لما لها من تأثير على الجودة الشاملة، وعلى أهمية تطبيق الدراسة على قطاعات أخرى مثل القطاعات الخدمية كالتعليم، والقطاعات الصناعية، وإجراء مقارنات فيما بينهم، وكذلك ضرورة القيام بإجراء الدراسات المستقبلية التي تتعلق بالموارد البشرية وأثرها على تطبيق الجودة في القطاع الصحي.

الكلمات المفتاحية : الإستراتيجية، إستراتيجية الموارد البشرية، الجودة الشاملة، التمكين، الجودة الصحية.

**Abstract:**

This study aims to find out the impact of applying human resource development strategy on overall quality implementation at Jordanian private hospitals: A case study of Istiqlal Hospital in Amman, Jordan. The total number of this study was 50 and distributed among all respondents. The questionnaire was retrieved (49) and the response rate (85%) , Of the total population of the study. A questionnaire survey was distributed to all members of the sample. Statistical analysis was conducted to examine reliability using Alpha-Cronbach for internal consistency. The data were statistically processed using the SPSS program. The study has reached some of the most important conclusions as following: The need for Jordanian private hospitals to take great care in implementing a quality strategy to develop human resources. Importance to identify to an extent with elements of the human resources development strategy (Administrative leadership, Polarization, Selection and Development, Performance Evaluation, Development, and Training) which can lead to effective achievement of overall quality. The study recommended importance to establishment of an independent body to evaluate the performance and quality of health services in hospitals another health organizations to follow up quality procedures in health institutions , also important need to implement strategy of development manpower at private hospitals because of their impact on the overall quality on other service sectors, such as education and industrial sectors, and comparisons between them, should be undertaken in future studies related to human resources and its impact on quality application in health sector.

**Key Words :**Strategy, Human Resources Strategy, Total Quality, Empowerment, Health Quality

مشكلة الدراسة:

تتركز مشكلة الدراسة في معرفة مدى فعالية تطبيق الجودة في المستشفيات الخاصة الأردنية، والتعرف على مستوى استيعاب العاملين بالقطاع الصحي لنظم الجودة في الخدمة الصحية وأهميته في تطوير وتحسين الأداء فيها، وعلى مدى ممارسة نظام الجودة وفعاليتها في تشجيع الإدارة على تقويم جودة الإنتاجية ، وقد جاءت هذه الدراسة للإجابة عن الأسئلة التالية:

1. هل تهتم المستشفيات الأردنية الخاصة بتطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة لتطوير الموارد البشرية؟
2. هل يؤثر تطبيق إستراتيجية تطوير القوى البشرية على تحقيق الجودة؟
3. هل يوجد فرق في تأثير تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة تعزى إلى خصائص العاملين؟

#### فرضيات الدراسة:

من أجل الإجابة عن الأسئلة الخاصة بمشكلة الدراسة، تمت صياغة الفرضيات على النحو الآتي:

- H10:** لا تهتم المستشفيات الأردنية الخاصة بتطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة لتطوير الموارد البشرية.
- H20:** لا يؤثر تطبيق إستراتيجية تطوير القوى البشرية على تحقيق الجودة.
- H30:** لا يوجد فروق في تأثير تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة تعزى إلى خصائص العاملين.

#### أهداف الدراسة:

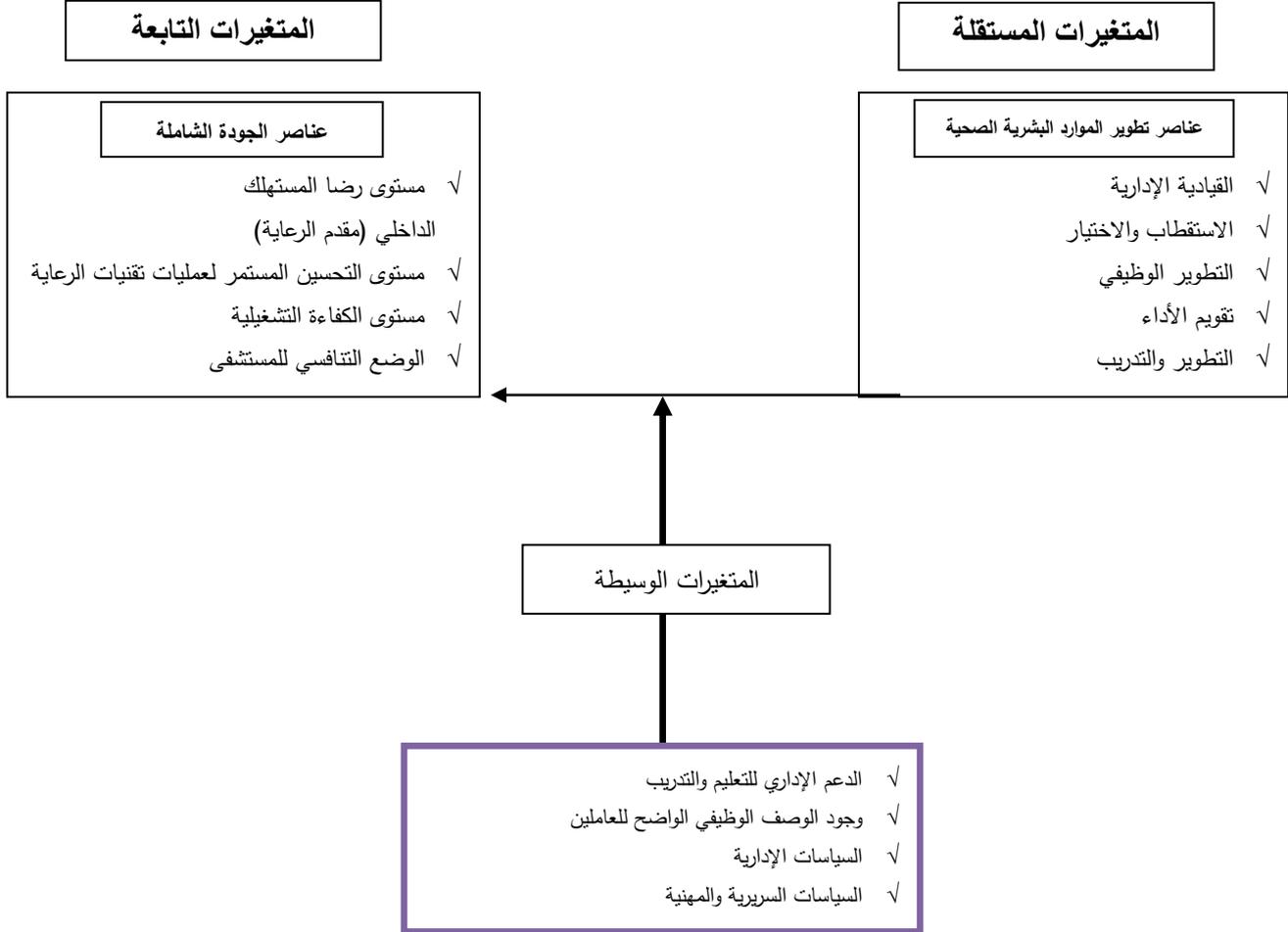
تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية:

1. التعريف بمفهوم وأهمية ومقومات إدارة الجودة الشاملة الأساسية وأثرها على التحسين المستمر للجودة وتعزيز الكفاءة في المستشفيات الخاصة.
2. التعريف بأهم النظريات والمساهمات الفكرية التي تتعلق بأثر تطوير الموارد البشرية الصحية على الجودة وعلاقتها بتحسين الجودة وتقومها.
3. تقديم تصور منهجي عن واقع دور الموارد البشرية الصحية في الأردن، وأثره في تحقيق الجودة الشاملة في القطاع الصحي الأردني الخاص.

## أنموذج الدراسة

النموذج النظري للدراسة والذي يبين أثر عناصر تطوير الموارد البشرية في تحقيق الجودة

## الشكل رقم (1-1)



## الإطار النظري:

تعتبر إدارة الموارد البشرية من أهم وظائف الإدارة لتركيزها على العنصر البشري. باعتبارها ركناً أساسياً في الكثير من المنظمات الهادفة لتعزيز القدرات التنظيمية، وتمكين الشركات من استقطاب وتأهيل الكفاءات اللازمة والقادرة على مواكبة التحديات الحالية والمستقبلية. فالموارد البشرية يمكن أن تساهم وبقوة في تحقيق أهداف وروح للمنظمة، إن إدارة الموارد البشرية تعني باختصار الاستخدام الأمثل للعنصر البشري المتوفر والمتوقع من كفاءة وقدرات، فخبيرات هذا العنصر البشري وحماسه للعمل تتوقف على كفاءة المنظمة ونجاحها في الوصول إلى تحقيق أهدافها. 1 (مسودة، 2003).

ويأتي موضوع أهمية وظيفة إدارة الموارد البشرية انه يلعب أحد الأدوار الأساسية في أعمال المنظمات لتمكينها من بلوغ أهدافها بكفاية وفاعلية من خلال تطبيق الجودة الشاملة، فبعد أن كان نشاط إدارة الأفراد مقتصرًا على القيام بمهام روتينية كاستقطاب وتعيين وكحفظ السجلات واستكمال إجراءات الإجازات للعاملين، فقد تحول إلى نشاطات إستراتيجية تنطوي على خطورة وحساسية تمس صميم أهداف المنشأة على اختلافها كالتهيئة للقوى العاملة، وإجراء دراسات مسحية، ووضع أنظمة للأجور والتعويضات وتوصيف وتصنيف الوظائف. (نصر الله، 2002).

وتعد إدارة الموارد البشرية في الأجهزة الإدارية العامة منها والخاصة، حجر الزاوية في العملية الإدارية، وذلك لأن مدى فاعلية هذه الأجهزة في تحقيق رسالتها يعتمد إلى حد بعيد على مواردها البشرية وما يتمتع به أفرادها من مهارات وقدرات وما لديهم من طاقات ودوافع وطموحات، منهم الذين يرسمون السياسات والخطط والاستراتيجيات والبرامج، ولهذا يعد نجاح المنظمات في تحقيق غايتها الأساسية يعتمد على نوعية القوى العاملة فيها وعلى الاستخدام الفعال لهذه القوى. (عبودي، 2006).

وقد أصبح العمل في إدارة الموارد البشرية ما يميز المنظمة على منافسيها بمركز فريد يتيح لها تقديم منتج متميز أو أكثر بأسلوب ناجح وربحية أفضل. مصطفى، أحمد سيد (2001)

وبالتالي فالموارد البشرية هي المصدر الرئيسي لتحقيق الميزة التنافسية لنفسها ويؤكد هامان نفس الاتجاه بقوله ان الميزة التنافسية للمنظمة يمكن ان تتحقق من خلال الاصول البشرية المميزة القادرة على الحصول على التكنولوجيا واستخدامها بشكل مناسب. هامان، حسن علي (2001).

#### مفهوم ونشأة إدارة الموارد البشرية

ويستخدم علم إدارة الموارد البشرية التكتيك بالإضافة إلى الإستراتيجية الأساسية في إدارة العاملين وسبل تحقيق التفوق في ميدان العمل والإنتاج، فكانت عندما توجد الحاجة للتطوير في مسيرة عمل المنظمات تجدد هذه الإدارة قدرة بكفاءة على مسايرة ذلك من خلال التنسيق بين الوظائف أو إيجاد وظائف جديدة تتطور مع تطور حاجات هذه المنظمات، ونتيجة لذلك فلقد لعبت إدارة الموارد البشرية وما زالت أدواراً عديدة في حياة المنظمات. بلوط، (2002).

تعرف على أنها تخطيط و تنظيم و توجيه ورقابة الأنشطة المتعلقة باختيار وتعيين وتدريب وتنمية وكفاءة ورعاية الافراد والحفاظ عليهم بغرض الإسهام في تحقيق الأهداف التنظيمية. سعيد شعبان، (2006).

### تعريف إدارة الموارد البشرية

تعددت المسميات ذات العلاقة بإدارة العنصر البشري في المنظمات فمنهم من أطلق عليها : ادارة الافراد ، والعلاقات العمالية ، العلاقات الصناعية ، العلاقات الانسانية ، وادارة القوى العاملة ، ادارة الموظفين ، وغيرها ولكن الاتفاق الذي تأسس بالرغم من تلك المسميات أن ادارة الموارد البشرية تعرف على انها ذلك الجزء من الوظيفة الادارية المتعلقة بالعلاقات الانسانية في المنظمة" أو أنها " ذلك الجزء من الادارة المتعلق بالعاملين وبالعلاقاتهم في المنظمة ، الذي يهدف الى رفع مستوى كفاءة المعاملين والى تحقيق العدالة بينهم ". تعرف على أنها تخطيط و تنظيم و توجيه و رقابة الأنشطة المتعلقة باختيار و تعيين و تدريب وتنمية وكفاءة و رعاية الأفراد و الحفاظ عليهم بغرض الإسهام في تحقيق الأهداف التنظيمية.

وقد عرفت الموارد البشرية " بأنها النشاط الذي يتم بموجبه الحصول على الافراد للمنظمة بالكم والنوع المناسبين ، وبما يخدم اغراض المنظمة ويرغبهم في البقاء، ويجعلهم يبذلون أكبر قدر ممكن من الجهد لانجاحها وتحقيق أهدافها". وعرفت ايضا بأنها " مجموعة من الانشطة المتمثلة في تحليل العمل ، والاختيار والتعيين وتقييم اداء العاملين ، وترقيتهم ونقلهم ، وتصميم هيكل أجورهم ، وتدريبهم، وتوفير سبل الامن والسلامة لهم".

ويستخدم مصطلح " ادارة الموارد البشرية" على عدة مستويات ، فقد ينظر الية يتم بموجبه الحصول على الافراد اللازمين للمنظمة كماً ونوعاً بما يخدم أغراضها ويرغبهم في البقاء بخدمتها، ويجعلهم يبذلون أقصى طاقاتهم. وقد ينظر الية كمهنة يصبح المعنى بها مرجعا في إيجاد الحلول للمشكلات المتعلقة بالعنصر البشري في المنظمة. وقد ينظر الية كوحدة تنظيمية في المنظمة وقد ينظر الى هذا المفهوم كحقل دراسي وكمجال من مجالات التخصص". ( عبد الباري درة وصباغ ، 1986)

والمتبع لتعريفات ادارة الموارد البشرية يجد انها تتماثل حيناً وتباين احيانا اخرى ، وتتماثل في انها تصب في اناء واحد وهو الاهتمام بالعاملين وتباين لمجموعة من الاسباب منها التركيز على الهدف الرئيسي لادارة الموارد البشرية و احيانا تركز على الأنشطة الرئيسية للمنظمة والسعي لتحقيق اهدافها . وهي " تخطيط وتنظيم وتوظيف

وقيادة ورقابة الافراد في المنظمة " فالتخطيط يتضمن وضع الاهداف والمعايير ، والتنظيم يتضمن تحديد مهام واعمال الافراد العاملين ، والتوظيف هو تحديد نوع الافراد المراد تشغيلهم، والقيادة وهي توجيه الافراد باتجاه اداء الاعمال ورفع المعنويات، والرقابة هي عملية وضع المعايير التي تعكس الاهداف.

وتعرف ادارة الموارد البشرية انها " الادارة المسؤولة عن انجاز نشاطات خاصة بالافراد والمنظمة ، فهي الادارة المسؤولة عن توجيه عن توجيه عنصر العمل في المنظمة من خلال نشاطات توجه لزيادة فاعليته كالاستقطاب والتوظيف والتدريب والتطوير والمكافآت . ( Heneman.H & Others (1986

ويتضح من التعريفات السابقة أن إدارة الموارد البشرية تمثل إحدى الوظائف الهامة في المنشآت الحديثة التي تختص باستخدام العنصر البشري بكفاءة في المنشآت بكافة أنواعها.

وتتبع أهمية الموارد البشرية في تعاملها المباشر مع أهم موارد المنشأة، وهو المورد البشري الذي يعتبر المورد الأول والأهم في التنمية الاقتصادية. ان الإدارة بجميع مستوياتها لها علاقة مباشرة مع إدارة الموارد البشرية، لذلك متى ما توفرت إدارة موارد بشرية تميز وتدعم الصفات القيادية وتوفر البيئة المناسبة للعمل من نظم وقوانين وإجراءات وعناصر تفاعل العنصر البشري مع تلك البيئة، فبذلك نكون توجهنا نحو الهدف الأساسي لوجود إدارة الموارد البشرية . (مسودة، 2004).

### إدارة الجودة الشاملة

إن إدارة الجودة الشاملة تقوم على مفاهيم الجودة (المفهوم، المبادئ، النظام) والتي تجسد الممارسات المتميزة للمؤسسة بمعنى أنها تشكل ثقافة راسخة للإدارة والعاملين. وعليه فان الجودة الشاملة هي طريقة تفكير متطورة تقود السلوك وفق مجموعة مبادئ عملية من شأنها تحديد التغيرات والتحسينات اللازمة من خلال العمل الجماعي، فرق العمل، حلقات الجودة، وهذا من شأنه أن يحقق الجودة الفعالة، التميز والتفوق وجعلها مسؤولية كل فرد داخل المؤسسة. ( الطائي رعد، 2010)

أن هذا المدخل الحديث عرف من قبل الباحث John Oakland (2001) أنها منهج شامل لتحسين التنافسية والفاعلية والمرونة في المنطقة من خلال التحفيز والتنظيم والفهم لكل نشاط وشارك كل فرد في أي مستوى تنظيمي في المنظمة" . (الطائي رعد 2010)

ونستنتج مما سبق بان هذا المبدأ " إدارة الجودة الشاملة" يجب أن يحظى بالمساندة التامة من قبل القيادة من اجل دعم ثقافته في المؤسسة وترسيخ فكرة " فعالية المجموع أعظم من مجموع فعاليات الأفراد كل على حدة وان التعاون وروح الفريق القائمة على الانفتاح والاحترام المتبادل والانتماء في المجموعة من شأنها جميعا أن توفر المناخ الذي تنادي به إدارة الجودة الشاملة للمؤسسة. ( حبيبة كشيدة 2010)

يعتبر موضوع الجودة من المواضيع الجوهرية، ويتعلق بجميع مناحي الحياة، وهو شكل من أشكال الإبداع الحضاري الإنساني، ولقد تطور المفهوم مع التطور الثقافي والاجتماعي والاقتصادي على مدى العصور، وكان تطوره نتاجاً لتفاعلات اقتصادية واجتماعية وثقافية، وظهر الاهتمام بهذه التفاعلات وتحقيقها إلى حدوث صراعات واختلافات بين الدول من أجل بسط القوة والنفوذ وتحقيق وضع تنافسي قوي في الأسواق العالمية، واهتمت المنظمات بالجودة من أجل تقدمها وازدهارها لتبقى قوية في ظل التنافس المحلي والدولي. (مسودة، 2004).

تعمل الجودة على ضبط الأداء الداخلي والخارجي للمنشأة من خلال وسائل متعددة ذات كفاءة وفعالية، من خلال توفر المعلومات وانسيابها داخل جميع إدارات المنشأة مع التنسيق والتعاون، مما يؤدي إلى تطبيق الجودة بالإضافة إلى التركيز في التأثير على العاملين بأنهم محور هام في عملية الإنتاج، حيث توضح مصادر الأعمال بأن أكثر من 80% من مشاكل الجودة ترتبط مباشرة مع العملية الإنتاجية، ومن ثم يتطلب تصميم المعدات بطريقة جيدة تتناسب مع سير العملية. (إبراهيم، 2009).

#### مفاهيم إدارة الجودة الشاملة

يمكن تعريف الجودة كما عرفها جوران "التخلص من العيوب، بمعنى أن معدل الأخطاء يجب أن يكون قليلاً جداً سواء في تصميم المنتج أو الخدمة، أو في تقليل إعادة العمل الخاطئ، ونسبة معدلات التفتيش". ويقول وليمسون أن الجودة النوعية هي "قياس المستوى الحقيقي للخدمة المقدمة مع بذل الجهود اللازمة لتعديل مستوى الخدمة المقدمة وذلك بناء على نتائج عملية قياس مستوى تلك الخدمات".

فالجودة الشاملة وإدارة الجودة الشاملة تعبيران شائعان في اللغة العربية المعاصرة، ويعبران عن توجه علمي يسيطر الآن على فكر وتصرفات أهل الإدارة على مختلف مستوياتهم ويحكم كثيراً من قرارات الإدارة في كل المجالات . (إبراهيم، 2009).

اتفق الخلف مع التعريف الذي قدمه مكتب الحسابات الحكومية الأمريكية والذي عرف الجودة الشاملة بأنها "فلسفة القيادة التي تتطلب السعي الدؤوب نحو الجودة والتوجه نحو التحسين المستمر في كافة جوانب العمليات، الناتج، الخدمة، العمليات، والاتصالات". (الخلف عبدالله ، 1997).

#### أبعاد الجودة الشاملة

حدد كل من (Sureshehandar Et. A. I. 2001) (Mitwan، 2001) ثمانية أبعاد لإدارة الجودة الشاملة كما يلي:

1. التركيز على المستهلك: ويعني فهم وتحديد حاجات وتوقعات المستهلك بشكل مسبق والقيام بالأنشطة والإجراءات الملائمة لتلبية هذه الحاجات بهدف تحقيق رضا المستهلك.
2. التحسين المستمر: ويتطلب ذلك تحسس واكتشاف المشاكل بشكل مستمر وتحليل وتحديد أسبابها الحقيقية ومعالجتها.
3. مشاركة العاملين: ويتطلب ذلك الالتزام ومشاركة كل موظف في كل أنشطة الجودة كما يتضمن مسألته عن تحمله لمسؤولية الجودة.
4. بناء فرق العمل: للتغلب على الحواجز التي تفصل بين الأقسام والأنشطة المختلفة وبما يحقق التعاون وروح الفريق لتحسين الجودة والانغماس في أنشطتها.
5. التركيز على العمليات: ويتضمن ذلك وضع معايير للعمليات والأنشطة وتنميتها قدر الإمكان ومجالات لرقابة الجودة تركز على الخطوات الرئيسة في إجراءات التنفيذ بما يمنع حدوث الأخطاء في العمليات.
6. تبني منهجية رقابية وقائية: لمنع حدوث الأخطاء ولتحقيق كفاءة العملية الرقابية على الجودة.

7. التمكين للعاملين: ويتضمن ذلك إعطاء كل عامل ما يحتاجه من الاستقلالية وحرية التصرف للقيام بعمل الشيء الصحيح من المرة الأولى لتحقيق جودة الأداء .

8. القيادة: ويمثل هذا البعد قيام الإدارة العليا بلعب دور رئيسي في عملية تطبيق برنامج إدارة الجودة الشاملة. (نصيرات، 2008)

### 9. الجودة الشاملة في المستشفيات

إن التحديد الدقيق لمفهوم الجودة في الرعاية الصحية قد يكون صعباً، وذلك بسبب الطبيعة المتغيرة والمعقدة للرعاية الصحية والخدمات فيها، وتعدد الاختصاصات الطبية والمهنية واختلاف الممارسات السريرية بين القطاعات المختلفة، واختلاف وتعقيد الحالات المرضية لدى المستفيدين من الرعاية الصحية، ولكن التركيز عليها كان حثيثاً بالإضافة إلى عوامل أخرى كالإتاحة والتكلفة وشمولية الخدمة واستمرارها وتوفرها ومدى قبول المستفيدين لها، سواء في القطاع الصحي العام أم القطاع الصحي الخاص. (مسودة، 2004).

يعتبر موضوع جودة الخدمات الطبية من القضايا الأساسية في تسويق هذه الخدمات، كما أن هذا الموضوع محل الاهتمام والتركيز من قبل إدارات المستشفيات والمستهلكين والأطباء، والجهات الممولة لهذه الخدمات، حيث تركز هذه الأطراف المتعددة على موضوع الجودة لتحقيق أهدافها ومصالحها، وقد أصبح موضوع تقييم وضبط الجودة من المواضيع الأكثر طرحاً واهتماماً من قبل الباحثين والإداريين والمستهلكين والممولين للخدمات الطبية. (نصيرات، 2008).

### مستشفى الاستقلال

حقق الأردن خلال العقدين الماضيين إنجازات كبيرة وبلغ درجة متقدمة في المجال الطبي والرعاية الصحية الأساسية جعل منه نقطة استقطاب لمعالجة المواطنين من الدول العربية الشقيقة، ويعتبر مستشفى الاستقلال أحد هذه الإنجازات الكبيرة وبروح وطنية مؤمنة وبأفق اقتصادية تمكنت شركة البلاد للخدمات الطبية والتي تأسست بتاريخ 1996/11/26 بتقديم خدمات نوعية في المجالات التشخيصية والعلاجية والوقائية من خلال مشروعها الأول.

مستشفى الاستقلال الصرح الطبي الذي تم افتتاحه برعاية ملكية سامية بذكرى عيد استقلال المملكة الأردنية الهاشمية في 2001/5/25 حيث شيد بطراز معماري جميل على شارع الاستقلال في قلب العاصمة عمان؛ ليحمل رسالة متميزة تعكس التقدم الطبي في الأردن بما فيه من كوادر طبية وتمريضية وإدارية تشمل جميع التخصصات المؤهلة وذات خبرات وكفاءات طبية وتكنولوجية متقدمة ساهمت في استقطاب السياحة العلاجية إلى جانب الخدمات الفندقية الراقية والمزودة بأحدث الأجهزة المتطورة والمحوسبة.

من هذا المنطلق فإن الرؤية لمستشفى الاستقلال أن يصبح مستشفى تعليمياً رائداً محلياً وإقليمياً وعالمياً في تقديم أحدث الخدمات الطبية المتميزة والمتكاملة من خلال الاعتماد على أحدث التقنيات والخبرات الطبية لكي تبقى الدولة الأردنية الحديثة بقائدها جلالة الملك عبد الله الثاني بن الحسين المعظم في طليعة دول المنطقة في المجال الطبي.

من أجل ذلك كله فقد واكب المستشفى المسيرة الطبية كل جديد تقنياً وفنياً، ويضم الصرح الشامخ مبان ومنشآت حديثة صممت وفق أحدث المعايير العالمية وبطراز معماري جميل يضم كافة التخصصات الطبية.

وكان هناك سعي كبير بخطى واثقة للدخول في برنامج الجودة والاعتمادية، ولأن إدارة المستشفى على علم بأن الجودة هي روح الفريق والتعاون من الجميع فقد ارتأت بأن تفتح قسم خاص بتطوير وتحسين الجودة يضم مجموعة من فرق العمل من جميع أقسام المستشفى، وقد لقي هذا القسم تطوراً في عمله لدعم إدارة المستشفى.

#### أهداف وأعمال قسم الجودة:

1. العمل على نشر مفاهيم الجودة والرسالة والرؤية والقيم في كل مكان، والعمل على تحفيز الموظفين في تفهم هذا الموضوع والمساهمة في إنجاح برنامج الاعتمادية.
2. إن إدارة مستشفى الاستقلال تبذل كل ما في وسعها لدعم هذا النظام ومتابعته والتأكد من تطبيقه من خلال المراجعة والمراقبة الدورية لسد أي ثغرات قد تطرأ ولضمان فاعلية استمرار وقوة النظام.
3. يقوم قسم الجودة بعمل جولات على الأقسام ورفع التقارير للجنة تحسين الجودة لكي تعمل بدورها على أخذ الإجراءات لحل هذه الأمور.

4. يقوم قسم الجودة بعمل محاضرات ودورات تدريبية للموظفين ضمن برامج أسس ومعايير الجودة، ومن الأمثلة على ذلك دورات السلامة العامة.

5. هذا ويسعى المستشفى دائماً لتلبية رغبات مراجعيه ومجتمعه وتطوير موظفه من خلال جهود ودعم روح الفريق التي تبناها المستشفى.

#### الدراسات السابقة:

يعتبر موضوع ادارة الموارد البشرية وإدارة الجودة في المستشفيات والقطاعات الخدمية والاستثمارية من المواضيع الجوهرية والمهمة في تطوير الأداء المؤسسي لكل المنظمات في الدول المتقدمة والنامية، وقد قام كثير من الباحثين والأكاديميين بإجراء العديد من الدراسات لبيان أهمية مفهوم إدارة الجودة وتطبيقاته كإحدى الوسائل الهامة الاستباقية لتحقيق الفعالية والكفاءة، والتميز في الأداء والإنتاجية.

فقد جاءت دراسة (مظفر حسين، 2104) " موضوع إستراتيجيات إدارة الموارد البشرية وإثرها في تحسين جودة الخدمات الصحية" الى تقديم جانب نظري وإجابات واضحة في الجانب الميداني بشأن متغيراتها، لاسيما وأن البعد المستقل هو إستراتيجيات إدارة الموارد البشرية المتمثل ب(إستراتيجية التوظيف، وإستراتيجية التدريب والتطوير، وإستراتيجية تقويم الأداء، وإستراتيجية الرواتب والأجور والحوافز)، في حين يتمثل البعد المعتمد جودة الخدمات الصحية. وقد أُختبرت الدراسة في دائرة صحة كركوك وبعض المستشفيات التابعة لها، واعتمدت الدراسة الاستبانة بوصفها أداة رئيسة لجمع البيانات والمعلومات في الجانب الميداني، وفي ضوء ذلك حُدِدَ عدد من التساؤلات البحثية لتكون حدود مشكلة الدراسة والتي تتمثل بالاستفهام عن مستوى أهمية متغيرات إستراتيجيات إدارة الموارد البشرية وجودة الخدمات الصحية؟ وما طبيعة العلاقة الارتباط بين إستراتيجيات إدارة الموارد البشرية وجودة الخدمات الصحية؟ هل تسهم متغيرات إستراتيجيات إدارة الموارد البشرية في التأثير في جودة الخدمات الصحية في المنظمات المعنية بالدراسة؟ وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من الاستنتاجات أهمها: ان هناك علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية موجبة بين إستراتيجيات إدارة الموارد البشرية مع جودة الخدمات الصحية. وان هناك علاقة تأثير ذات دلالة معنوية موجبة بين إستراتيجيات إدارة الموارد البشرية بدلالة متغيراتها في تحسين جودة الخدمات الصحية.

أما دراسة ( السراج، 2012) حول "استراتيجية تنمية الموارد البشرية كمدخل لتحسين الأداء المستدام في المؤسسة الاقتصادية دراسة حالة شركة تصنيع اللواحق الصناعية والصحية بعين الكبيرة سطيف" وقد هدفت الدراسة الى التعرف على الإطار العام لتنمية الموارد البشرية واتجاهاتها المعاصرة وأهميتها الإستراتيجية، ثم عرضت نماذج من الاستراتيجيات الوظيفية في الموارد البشرية، ثم تطرقت إلى الإطار العام للأداء المستدام في المؤسسة الاقتصادية، هدفت الدراسة إلى محاولة التعرف على مدى مساهمة إستراتيجية تنمية الموارد البشرية في تحقيق الأداء المستدام للمؤسسة الاقتصادية وكذا معرفة بعض إستراتيجيات تنمية الموارد البشرية في المؤسسة الاقتصادية و ، تقديم دليل علمي على أهمية إستراتيجية تنمية الموارد البشرية في تحسين الأداء المستدام للمؤسسة الاقتصادية، في ظل التطورات التي يشهدها محيط هذه الأخيرة . توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها: تنمية الموارد البشرية في الوقت الراهن صارت ضرورة حتمية لأي مؤسسة، لكونها تحرص على ضمان بقاءها مستقبلاً وأنها أخذت شكل نظام فرعي مكون من أجزاء متكاملة تعمل في إطار إستراتيجية المؤسسة .

أما دراسة دشا ش محمد الصالح (2012) حول "دور الإدارة الإستراتيجية للكفاءات البشرية في تطوير الأداء المستدام للمؤسسة الاقتصادية عين الكبيرة SANIAK دراسة حالة مؤسسة صناعة اللواحق الصناعية و الصحية" وقد ساهمت هذه الدراسة في التعرف الى التعرف على ما تقوم به المؤسسات الاقتصادية على اختلاف طبيعتها نشاطها على تحقيق الأداء الاقتصادي الذي يهدف إلى تعظيم أرباحها، إلا أنه تحدث خلال نشاطها مجموعة من الآثار السلبية علي البيئة (التلوث استنزاف الموارد الطبيعية) وعلى العمال داخل المؤسسة (تكوين، سكن، نقل، صحة، الأمن) وعلى (الاستغلال غير العقلاني لليد العاملة) وهو ما أدّى إلى الحديث عن الأداء المستدام (الأداء الاجتماعي والأداء البيئي) علاوة على الأداء الاقتصادي و مساهمة الإدارة الإستراتيجية للكفاءات البشرية في تطويره من خلال الوظائف الإستراتيجية لهذه الإدارة خاصة وظيفة التكوين، بالإضافة إلى و نظام إدارة البيئة ISO حصولها على المعايير القياسية العالمية المتعلقة بنظام إدارة الجودة 9001 التي تعتبر مؤشرات (معايير) هامة ISO و نظام السلامة والصحة المهنية 18001 ISO14001 لقياس و تقييم مساهمة هذه الأخيرة في تطوير الأداء المستدام للمؤسسة الاقتصادية.

في حين تناولت رسالة الماجستير للباحث تيميزار كمال ( 2014) حول " دور التخطيط الاستراتيجي الاستراتيجي للموارد البشرية في تحقيق أهداف المنظمة دراسة حالة مؤسسة سونلغاز مديرية التوزيع -

باتنة" والتي هدفت إلى الكشف عن مدى مساهمة التخطيط الاستراتيجي للموارد البشرية في تحقيق أهداف المنظمة من خلال إجراء دراسة ميدانية في إحدى المؤسسات العمومية الاقتصادية وهي مؤسسة "سونلغاز" والتي من خلالها يتبين واقع التخطيط الاستراتيجي للموارد البشرية في المؤسسات الجزائرية بصفة عامة والمؤسسة محل الدراسة الميدانية بصفة خاصة . وما يمكن ان يساهم فيه التخطيط الاستراتيجي للموارد البشرية في تحسين أداء المؤسسة وتحقيق أهدافها، وتوصلت الدراسة الى عدد من اهم النتائج العامة أهمها الى ان الدور التقليدي لوظيفة الموارد البشرية لم يعد يحقق التميز التنافسي للمؤسسة، إلا أن إدارة الموارد البشرية ومختلف وظائفها في المنظمة محل الدراسة مازالت مجرد وظيفة مساعدة منحصرة في الجوانب الإدارية وتنفيذ اللوائح والقوانين، بل مازالت منفصلة عن التخطيط الاستراتيجي للمنظمة بصفة عامة، كما لاحظنا أن الأفراد يشكون من ضعف علاقتهم بمسئريهم بسبب عدم إشراكهم في القرارات وفي تحديد أهداف العمل، خاصة أن الأفراد سواء كانوا رؤساء أو مسؤولين مازالت نظرتهم إلى عملية تخطيط الموارد البشرية نظرة إدارية، واصلت الدراسة أهمية تزويد المؤسسات العمومية سواء كانت اقتصادية، أم ذات طابع خدماتي بكافة الوسائل التكنولوجية الحديثة اللازمة للتخطيط الاستراتيجي جنباً إلى جنب مع الكفاءات البشرية المناسبة للتعامل مع كل جديد وكذلك ضرورة إيجاد وحدات إدارية متخصصة بالتخطيط الاستراتيجي في المؤسسات العمومية، وذلك للتعامل مع التخطيط الإستراتيجي بصورة أكبر جدية من حيث المفهوم وكذلك زيادة الموارد المالية اللازمة للتخطيط الاستراتيجي لإدارة الموارد البشرية في القطاع العام، وزيادة الاهتمام بالدورات التدريبية لرفع كفاءة العاملين في إدارة الموارد البشرية. زيادة الاهتمام بنشر الوعي حول التخطيط الاستراتيجي للقائمين على التخطيط للموارد البشرية من خلال ورش عمل والندوات والملتقيات والمنتديات.

أما دراسة (فالح، 2008) بعنوان " تشخيص واقع تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الأردنية" وقد هدفت الدراسة إلى تشخيص مدى إدراك العاملين في المستشفيات الأردنية الخاصة لأهمية تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة التي تمثلت في رضا المريض، والتزام ودعم الإدارة العليا، والتحسين المستمر، بالإضافة إلى إشراك الموظفين وتمكينهم، وهدفت أيضاً إلى بيان مدى وجود فروقات معنوية في إدراك العاملين لأهمية تطبيق المبادئ، إضافة إلى بيان العلاقة بين بعض المتغيرات الشخصية (الخبرة، المستوى التعليمي، المستوى الوظيفي، الحجم)، وتوصلت الدراسة إلى أن العاملين في المستشفيات الأردنية الخاصة يدركون أهمية تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة، حيث أظهرت النتائج مستويات عالية من الإدراك لجميع مبادئ إدارة الجودة الشاملة. وبينت

الدراسة إلى وجود فروقات معنوية في إدراك العاملين في المستشفيات الأردنية الخاصة لأهمية تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة، وتعزى لبعض المتغيرات الديمغرافية (الخبرة، المستوى التعليمي). وأوصت الدراسة إلى ضرورة استمرار دعم الإدارة العليا، والتزامها في تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة، بالإضافة إلى تفعيل عنصر المشاركة وفرق العمل لدى العاملين، وترسيخها في ثقافتهم التنظيمية، وأوصت أيضاً إلى إجراء دراسة مستقبلية في القطاع وفي قطاعات خدمية أخرى، كدراسة مقارنة للتأكد من نتائج هذه الدراسة ومدى ظهور تباين في النتائج.

وقدمت دراسة العيشاوي (2006) " إدارة الجودة الشاملة (TQM) في المؤسسات الخدمية"، إلى إبراز تطبيق أسلوب إدارة الجودة الشاملة في مؤسسات تقديم الخدمة من خلال التعرض لدواعي اهتمام المؤسسات الخدمية بتطبيق هذا المنهج الإداري الحديث، وكيفية إدماج مبادئه وأسايبه في هذا النوع من المؤسسات، ثم توضيح الترابط الشديد بينه وبين مداخل بناء وتحسين الميزة التنافسية وصولاً إلى مرتبة متميزة من الأداء تتحقق بها رغبات وتطلعات العملاء. وأوصت الدراسة إلى ضرورة احترام المنظمات المنهج العلمي في تطبيق إدارة الجودة الشاملة من أجل الوصول إلى التحسين المستمر في جميع أنشطة المنظمة وخاصة على مستوى العمليات لما يمتلك من أثر في تحسين الأداء، وضرورة أن تقوم إدارة المنظمات باتخاذ كافة التدابير الضرورية والقيام بالممارسات العملية اللازمة لنشر وتعميم ثقافة الجودة في مختلف المستويات الإدارية من خلال إعداد البرامج التدريبية أيا كان شكلها وهدفها، وإدخال مفاهيم الجودة في المناهج التدريسية في جميع مراحل التعليم بدءاً من المرحلة الابتدائية حتى تكون تربية وعلماً في آن واحد، وجعل إدارة الجودة الشاملة هدف استراتيجي يبدأ بالإدارة العليا وينتهي بآخر فرد عامل.

دراسة الأحمدى (2000) بعنوان " التحسين المستمر للجودة، المفهوم وكيفية التطبيق في المنظمات الصحية". هدفت الدراسة إلى تحديد أهم عوائق تطبيق مفهوم التحسين المستمر في المنظمات الصحية وخاصة في الدول العربية، وتبين من الدراسة بأن أهم هذه العوائق ناتجة عن اختلاف بيئة وثقافة وطبيعة نشاط هذه المنظمات ووجود حواجز تنظيمية وإدارية في الهيئة الإدارية والسريية وعدم التزام القيادات بعناصر الجودة الشاملة، وعدم رضا مقدمي الرعاية الصحية وخصوصاً الأطباء بالتركيز على المستهلك الخارجي، وعدم مشاركة الأطباء في جهود التحسين المستمر ونقص في التدريب على مبادئ الجودة وحصرتها في الجوانب الإدارية والفنية الأخرى، وقدمت الدراسة منهجاً تطبيقياً للمنظمات الصحية، وركز المنهج على الدور المشترك للقيادات الإدارية والطبية في توحيد التحسين المستمر والمشاركة الفعالة للهيئة الطبية في جميع مراحل عمليات التحسين، واقتترحت الدراسة في المنهج

المقترح على ضرورة تغيير الأساليب الإدارية والبيئة التنظيمية، وتغيير القيم والمسلمات والأخلاقيات وأنماط التفكير، وأوصت الدراسة بإيجاد دعم تشريعي وتنظيمي ومالي، وتطوير مهارات العاملين لتحقيق الجودة الشاملة في المنظمات الصحية.

دراسة الحسبان (1999) حول " أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على المناخ التنظيمي " وقد هدفت الدراسة إلى دراسة وتحليل أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على المناخ التنظيمي في مستشفى الحسين - محافظة البلقاء، وذلك من خلال تقييم برنامج ضمان الجودة المطبق في المستشفى، وأيضاً دراسة مدى الوعي والالتزام بتطبيق مفاهيم إدارة الجودة الشاملة عند أفراد عينة الدراسة، وأظهرت الدراسة وجود مستوى متوسط من الوعي والالتزام بتطبيق إدارة الجودة الشاملة لدى أفراد العينة، وأظهر اختيار الثقة بالمتوسطات أن وعي والتزام الأفراد كان عالياً، وتأثير تطبيق الجودة على المناخ التنظيمي كان متوسطاً بشكل عام، وأوصت الدراسة بضرورة عقد دورات تدريبية أخرى على الجودة وفرق العمل وفي كافة المستويات الإدارية لتحسين المناخ التنظيمي في المستشفى وتفعيل قسم إدارة الجودة في المستشفى وفي مستشفيات وزارة الصحة من أجل خفض التكاليف والتحسين المستمر للجودة في كل نشاطاتها.

دراسة طراونة (2002) عنوان " الجودة الشاملة القدرة التنافسية " والتي هدفت فيها الدراسة التعرف على واقع الجودة الشاملة في منظمات الصناعات الدوائية في الأردن، ومعرفة السياسات التنافسية التي تستخدمها هذه المنظمات، ودراسة العلاقة بين الجودة الشاملة والسياسات التنافسية، والعلاقة بين الجودة الشاملة والقدرة التنافسية، وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج كان أهمها تطبيق المنظمات الدوائية لأبعاد إدارة الجودة الشاملة بنسب متفاوتة، كما أظهرت عدم وضوح معالم السياسات التنافسية التي تتبناها هذه المنظمات من حيث الأولويات ومستويات التكامل بينها. وأوصت الدراسة إلى زيادة الاهتمام والوعي بضرورة تطبيق كافة أبعاد الجودة الشاملة حتى لو استدعى ذلك إدخال بعض التغيير أو التعديل أو زيادة التكاليف وضرورة تحديد الشركات لأهدافها الإستراتيجية واختيار الأساليب المناسبة لتحقيقها بشكل مدروس ودقيق، وأن تجعل زيادة القدرة التنافسية كهدف إستراتيجي يتفق مع متطلبات النظام الاقتصادي العالمي الجديد.

أما دراسة آل رحمة (1999) بعنوان " دور تنمية الموارد البشرية في تحقيق الجودة الشاملة - دراسة تطبيقية مقارنة في إمارة دبي " والتي هدفت فيها إلى تحديد أثر عناصر تطوير الموارد البشرية (تخطيط الموارد البشرية،

التدريب، الحوافز والقيادة الإدارية، والمشاركة في اتخاذ القرارات) على تحقيق الجودة الشاملة. وقد توصلت الدراسة إلى وجود علاقة طردية ومباشرة وقوية ما بين عناصر تطوير الموارد البشرية، وتطبيق إدارة الجودة الشاملة، وأوصت الدراسة بضرورة إنشاء مجالس لحلقات الجودة وفرق العمل في كل الدوائر وضرورة تهيئة الظروف الموضوعية والذاتية لتطوير الموارد البشرية، وذلك من خلال إعادة البناء التنظيمي الداخلي وإنشاء مجالس للجودة والتركيز على المستهلك وضرورة قياس مؤشرات الأداء والكفاءة الإنتاجية.

### الطريقة والإجراءات

استخدمت هذه الدراسة من دراسة " تحليلية وصفية استطلاعية توثيقية" كما وتم الاستعانة بالأسلوب الوصفي التحليلي وأسلوب المقارنة، بالتركيز على المنهج الاستقرائي والاستنباطي . وقد يشمل مجتمع وعينة الدراسة على جميع العاملين في مستشفى الاستقلال الخاص الواقع في العاصمة الاردنية عمان، وقد تم اختيار عينة عشوائية من جميع العاملين في المستويات الدنيا والوسطى والعليا في المستشفى حيث بلغ حجم المجتمع (N=350)، واعتماداً على رأي الخبراء في تحديد حجم العينة والتي بلغت (n=55)، والتي تشكل ما نسبته 20% من مجتمع الدراسة، وقد اعتمد الباحث على مقياس ليكرت الخماسي . كذلك قامت الدراسة باحتساب معامل الاتساق الداخلي كرونباخ ألفا (Cranach's Alpha) لجميع فقرات أداة الدراسة، حيث بلغت قيمة  $\alpha$  بالنسبة إلى الاستبانة ككل (94.8%). وقام الباحث بتوزيع (55) استبانة على عينة المجتمع، وقد تم إرجاع (51) استبانة فقط، وبعد التدقيق في مدى صلاحية الاستبانات المسترجعة تم استبعاد (2) استبانة لعدم صلاحيتها، وبذلك يكون عدد الاستبانات الجاهزة للتحليل (49) استبانة، وقد شكلت ما نسبته (85%) من عدد الاستبانات الموزعة. وتم استخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) Statistical Package for Sciences، وتم استخدام اختبار الثبات (Reliability Test) وكذلك اختبار تحليل الانحدار المتعدد (Multiple Regression Analysis) وتم كذلك تنفيذ اختبار الانحدار واختبار (ONE WAY ANOVA) لمعرفة الفروق بين إجابات أفراد عينة الدراسة وفقاً لأسئلة الاستبيان، علماً بأنه تم الأخذ بمستوى الدلالة الإحصائية (0.05 =  $\alpha$ ). أخيراً تم استخراج معامل الاتساق الداخلي لأداة الدراسة، درجة توافق المستجيبين على فقرات أداة الدراسة بالاعتماد على معادلة كرونباخ ألفا (Cronbachs' Alpha) لكل متغير بجميع أبعاده من متغيرات الدراسة، وكانت معاملات الثبات لجميع الأبعاد، مرتفعة (94.8%) وهي نسب ثبات جيدة ومقبولة وأعلى من القيمة المقبولة (60%).

## خصائص عينة الدراسة

ولبيان خصائص عينة الدراسة فقد تم إيجاد التكرارات والنسب المئوية لمتغيرات الدراسة. وكذلك على النحو التالي:-

المستشفى: كافة العينة موظفي مستشفى الاستقلال.

تصنيف أفراد العينة حسب المستوى الإداري

الجدول رقم (1)

النسبة المئوية	التكرار	المستوى الإداري
40.8%	20	وظيفة ادارية
59.2%	29	وظيفية غير ادارية
100%	49	المجموع

يتبين من الجدول رقم (1) أن الأشخاص الذين لا يشغلون وظيفة إدارية حصلوا على أعلى من مجموع المستجيبين حيث بلغت نسبتهم (95.2%)، من الأشخاص الذين يشغلون وظيفة إدارية وكانت نسبتهم (8.40%) من المستجيبين، وهذا يشير إلى أن اهتمام وتركيز الإدارة على تطوير الموارد البشرية وتحقيق الجودة الشاملة عالي، وذلك لأن العاملين الذين لا يشغلون وظيفة إدارية يهتمون بالتدريب والتطوير في أدائهم في المستوى التشغيلي وعلى تطبيق الجودة الشاملة أيضاً. وكذلك أن اهتمام وتركيز الإدارة العليا على تطوير الموارد البشرية لتحقيق الجودة الشاملة في المستشفى موضع الدراسة يعتبر عالياً أيضاً.

## الجدول رقم (2)

تصنيف أفراد العينة حسب الفئة العمرية

الفئة العمرية	التكرار	النسبة المئوية
30 أو اقل	355	71.4%
40-31	10	20.4%
50-41	3	6.1%
60-51	1	2%
61 فأكثر	00	00%
المجموع	49	100%

وجد ان الاتجاه في متغير الفئة العمرية وان نسبة الأفراد الذين تقع أعمارهم (30 أو اقل) 71.4%، وهي تمثل أعلى فئة من عينة الدراسة. وكانت نسبة العاملين الذين كانت أعمارهم من (31) سنة إلى (40) سنة بلغت نسبتهم 20.4%. وكما ظهر في التحليل أيضا نسبة الأفراد العاملين الذين تقع أعمارهم من (41) سنة إلى (50) سنة بلغت نسبتهم 6.1% وتبين أيضا أن نسبة الأفراد العاملين الذين تقع أعمارهم من (51) سنة إلى (60) بلغت نسبتهم 2%.

تصنيف أفراد العينة حسب الجنس

## الجدول رقم (3)

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	27	55.1%
أنثى 22	22	44.9%
المجموع	49	100%

يوضح الجدول رقم (3) أن نسبة عينة الذكور بلغت (55.1%)، بينما بلغت نسبة عينة الإناث (44.9%) من المجموع الكلي لأفراد عينة الدراسة، ونستنتج أيضا من الجدول أن نسبة القوى العاملة الصحية من الإناث عالية حيث تمثل النسبة ما يقارب (45%) من مجموع أفراد عينة الدراسة وهذه النتيجة طبيعية، لأن جزءاً كبيراً من القوى العاملة هي من الإناث كالموظفات في التمريض، والخدمات المساندة والسجلات الطبية

والتغذية والتدبير المنزلي والمهن الطبية المساندة في المختبرات والأشعة والتغذية السريرية، وغيرها من دوائر المستشفى.

تصنيف أفراد العينة حسب الحالة الاجتماعية

الجدول رقم (4)

الحالة الاجتماعية	التكرار	النسبة المئوية
أعزب	31	63.3%
متزوج	14	28.6%
أخرى	4	8.2%
المجموع	70	100%

يتضح من خلال مطالعتنا للجدول رقم (4) بأن نسبة أفراد عينة الدراسة للعزاب بنسبة (63.3%) وهي أعلى نسبة من المستجيبين، ثم للمتزوجين بنسبة (28.6%)، ثم أخرى بنسبة (8.2%) وقد يعود ارتفاع نسبة العزاب إلى الالتزام والمسؤولية نحو التقدم والتطوير الوظيفي، وتكريس أنفسهم للعمل من أجل التطوير الذاتي لذاتهم ولنظمتهم الصحية، وذلك حسب الوضع الاجتماعي المحفز للعمل والتقدم الوظيفي.

تصنيف أفراد العينة حسب المستوى التعليمي

الجدول رقم (5)

توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي

المستوى التعليمي	التكرار	النسبة المئوية
دراسات عليا	10	20.4%
بكالوريوس	38	77.6%
توجيهي	1	2%
المجموع	49	100%

يتبين من الجدول رقم (5) أن أعلى نسبة لأفراد عينة الدراسة كانت (77.6%) وهي حملة البكالوريوس، ثم حملة الدراسات العليا بنسبة (20.4%)، ثم التوجيهي (ثانوية عامة) بنسبة 2% حيث تشير النتائج إلى أن

نسبة القوى العاملة الصحية، والتي تحمل درجة البكالوريوس والدراسات العليا نسبة عالية جداً، وهي تمثل نسبة عالية من المؤهلين تأهيلاً أكاديمياً عالياً، وهذه النتيجة تدل على أن المستشفى يحرص على استقطاب واختيار وتعيين الكفاءات المدربة والمؤهلة، لتقديم أفضل جودة من الخدمات، وأن هذه الفئات لديها القدرة على تعلم وتطبيق المعرفة والمهارات الضرورية للتدريب على وسائل تحسين الجودة. ولديها القدرة على تقديم خدمات ذات جودة عالية.

تصنيف أفراد العينة حسب الخبرة العملية

الجدول رقم (6)

النسبة المئوية	التكرار	الخبرة العلمية
71.4%	35	أقل من (5) سنوات
22.4%	11	من (6) – (10) سنوات
2%	1	من (11) – (20) سنة
4.1%	2	(20) فما فوق
100%	49	المجموع

يبين الجدول رقم (6) أن أعلى نسبة المستجيبين من أفراد عينة الدراسة حسب سنوات الخبرة بلغت (71.4%) لمن لديهم خبرة أقل من (5) سنوات، ثم بنسبة (22.4%) لمن لديهم سنوات خبرة (6) - (10) سنوات، ثم بنسبة (4.1%) لمن لديهم سنوات خبرة (20) سنة فما فوق، ثم بنسبة (2%) لمن لديهم خبرة (11-20) سنة. يتبين من الجدول أن القوى العاملة الصحية تتمتع وتمتلك خبرات ومهارات قوية، حيث كانت نسبة العاملين الذين يمتلكون خبرات لأكثر من ستة سنوات من أفراد عينة الدراسة تعادل نسبة (22.4%) من المستجيبين، وأن هذه الفئات لديها خبرات ومهارات ومعرفة عميقة بواقع المستشفى موضع الدراسة، ولقد كانت نسبة الذين عملوا في المستشفى لأقل من خمسة سنوات تعادل (71.4%)، وتعود هذه النسبة على حوافز مادية ومقبولة أكثر، وكذلك بسبب أن كثيراً من العاملين تركوا العمل للذهاب إلى دول الخليج وأوروبا، أو من الإناث اللاتي تركن العمل للتفرغ لأسرهن.

تصنيف أفراد العينة حسب تطبيق المستشفى للجودة الشاملة.

الجدول رقم (7)

النسبة المئوية	التكرار	تطبيق المستشفى للجودة الشاملة
59.2%	29	أقل من (5) سنوات
24.5%	12	من (6) – (10) سنوات
16.3%	8	أكثر من 10 سنوات
100%	49	المجموع

لقد كان الاتجاه في متغير المشاركة في تطبيق المستشفى للجودة الشاملة. لأقل من خمس سنوات بنسبة بلغت 59.2%، تلاها 6-10 سنوات، بنسبة بلغت 24.5% وهذه النسب تشير إلى أن المستشفى يطبق الجودة الشاملة من مده فترة بسيطة وليست طويلة، حيث تشير نسبة تطبيق المستشفى للجودة لأقل من خمس سنوات نسبة عالية، وهذا يعني أن المستشفى جديد في تطبيق الجودة ويسعى إلى الاستمرار والتقدم.

تصنيف أفراد العينة حسب حصول المستشفى على شهادة التميز

الجدول رقم (8)

النسبة المئوية	التكرار	حصول المستشفى على شهادة تميز
81.6%	40	نعم
18.4%	9	لا
100%	49	المجموع

يتبين لنا من الجدول رقم (8) أن نسبة عالية من عينة المجتمع أكدوا على أن المستشفى حاصل على شهادة تميز وذلك بنسبة تساوي (81.6%)، ونسبة 18.4% أشاروا أن المستشفى لم يحصل على شهادة تميز. وهذه النسب تؤكد حصول المستشفى على شهادات تميز له وذلك من خلال تطبيقه للجودة الشاملة في أعماله ونشاطاته. ورغبته للارتقاء والتقدم في كافة المجالات والتخصصات.

## مستوى الأهمية لأسئلة الاستبانة

لقد تم إيجاد المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد عينة الدراسة على أسئلة الاستبيان، وذلك لتحديد مستوى أهمية هذه الأسئلة بالنسبة لمتغيراتها. ويوضح الجدول رقم (9) ذلك.

## الجدول رقم (9)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد عينة الدراسة على أسئلة الاستبيان وقد تم ترتيبها تنازلياً حسب الأهمية بالاعتماد على المتوسط الحسابي

رقم السؤال	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	مستوى الأهمية
12	1.04	3.97	1
46	1.15	3.97	2
2	0.99	3.84	3
36	1.15	3.84	4
26	0.93	3.82	5
21	1.03	3.81	6
34	1.09	3.80	7
4	1.30	3.78	8
38	1.28	3.78	9
18	1.30	3.77	10
24	1.14	3.75	11
28	1.21	3.72	12
31	1.19	3.71	13
7	1.30	3.70	14
41	1.32	3.70	15
32	0.95	3.68	16
6	1.20	3.66	17
40	1.30	3.66	18
14	1.20	3.65	19

23	1.37	3.64	20
1	1.09	3.62	21
5	1.28	3.62	22
35	0.99	3.62	23
39	1.20	3.62	24
29	1.13	3.61	25
19	1.17	3.58	26
3	1.15	3.57	27
37	1.30	3.57	28
22	1.34	3.56	29
11	1.26	3.54	30
45	1.04	3.54	31
15	1.10	3.5	32
30	1.13	3.45	33
27	1.11	3.44	34
17	1.17	3.41	35
25	1.12	3.37	36
13	1.15	3.35	37
20	1.30	3.35	38
10	1.27	3.33	39
44	1.26	3.33	40
8	1.32	3.29	41
42	1.16	3.29	42
33	1.21	3.27	43
16	1.22	3.17	44
9	1.16	3	45
43	1.27	3	46

لقد أظهرت نتائج التحليل على أسئلة الاستبانة المعنوية، إذ أن متوسط الإجابة تجاوز 3 لجميع الأسئلة باستثناء سؤالي 9،43 حيث كان متوسط الاجابة 3، وذلك يعني أن المستجيبين قد أيدوا محتوى الأسئلة باتجاه الأعلى من المحايد. ومن ناحية أخرى كانت أهمية الإجابة للسؤالين 12،46 في نفس مستوى الأهمية، وقد جاءنا في المرتبة الأولى، ثم يليها في الأهمية الأسئلة 36،2 والنتائج معروضة في جدول رقم (9) بدلالة إحصائية مقدارها (0.05).

اختبار الفرضيات:-

الفرضية الأولى

**H10:** لا تهتم المستشفيات الاردنية الخاصة بتطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة لتطوير الموارد البشرية.

ولاختبار الفرضية فقد تم استخدام اختبار (T) بالنسبة للمتوسط الفرضي (3.50) لمعرفة إن كان هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تقديرات أفراد عينة الدراسة حول اهتمام المستشفيات الأردنية الخاصة بتطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة لتطوير الموارد البشرية، على مستوى الدلالة الإحصائية (a = 0.05) ويبين الجدول رقم (11) ذلك.

الجدول رقم (10)

نتائج اختبار (ت)

ت المحسوبة	المتوسط الحسابي	مستوى الدلالة
3.970	3.9130	0.000

أما على المستوى العام ولجميع الأسئلة، فقد أظهرت نتيجة اختبار (T) وجود فروق معنوية ذات دلالة إحصائية عند اختبار تساوي المتوسط العام بقيمة متوسط الإجابة (3.5) مما يعني قبول الموارد البشرية. على الرغم من أن ما يقارب 33% من المتغيرات في تطبيق الجودة تفسر من قبل المتغيرات المستقلة.

الفرضية الثانية:

**H2O**: لا يؤثر تطبيق إستراتيجية تطوير القوى البشرية على تحقيق الجودة.

ولاختبار الفرضية فقد تم استخدام اختبار الانحدار لمعرفة إن كان هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين تطبيق إستراتيجية تطوير القوى البشرية وتحقيق الجودة، على مستوى الدلالة الإحصائية ( $\alpha = 0.05$ )، ويشير الجدول رقم (11) إلى نتائج الاختبار، وذلك على النحو التالي:-

## جدول (11)

نتائج اختبار الانحدار

ر	ر <sub>2</sub>	ف	مستوى الدلالة	نتيجة الفرضية البديلة
0.573	0.329	23.008	0.000	قبول

يشير الجدول إلى أن قيمة المختبر (ف) مساويا إلى (23.008) بقيمة احتمالية (0.000) وهي أقل من القيمة المحددة (0.005) مما يشير إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية، وبالتالي فإننا نقبل فرضية الدراسة أي انه يؤثر تطبيق إستراتيجية تطوير القوى البشرية على تحقيق الجودة.

الفرضية الثالثة:

**H30**: لا يوجد فروق في تأثير تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة تعزى إلى خصائص العاملين.

ولاختبار الفروق تم استخدام اختبار (One way ANOVA)، ويبين الجدول (12) نتائج الاختبار:

الجدول (12)

## One way ANOVA

		مجموع المربعات	متوسط المربعات	F	مستوى الدلالة
المستوى الإداري	بين المجموعات	3.543	253.	1.037	0.443
	خلال المجموعات	8.294	244.		
	المجموع	11.837			
عمر	بين المجموعات	5.383		0.716	0.734
	خلال المجموعات	18.249	385.		
	المجموع	23.633	537.		
جنس	بين المجموعات	2.506		0.633	0.819
	خلال المجموعات	9.616	179.		
	المجموع	12.122	283.		
حالة	بين المجموعات	5.835		0.992	0.482
	خلال المجموعات	14.287	417.		
	المجموع	20.122	420.		
مؤهل	بين المجموعات	2.011		0.666	0.790
	خلال المجموعات	7.336	144.		
	المجموع	9.347	216.		
خبرة	بين المجموعات	12.284	877.	2.235	0.028
	خلال المجموعات	13.348	393.		
	المجموع	25.633	253.		

يشير الجدول (12) إلى وجود فروق في تأثير تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة تعزى إلى متغير الخبرة، حيث بلغ مستوى الدلال أقل من القيمة المحددة (0.05)، وذلك يعني أن هنالك فروق معنوية لسنوات الخبرة في مجال تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة، ومثل ذلك مسألة أعتقد أنها متوقعة، إذ أن الخبرة في هذا الجانب أكثر أهمية من المتغيرات الديمغرافية الأخرى.

### التوصيات

توصلت الدراسة الى مجموعة من التوصيات أهمها.

1. تهتم المستشفيات الأردنية الخاصة وبشكل كبير بتطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة لتطوير الموارد البشرية، حيث أظهرت نتائج الدراسة وجود أثر ذا دلالة إحصائية (0.00) لتطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة لتطوير الموارد البشرية في المستشفيات الخاصة.

2. توصلت الدراسة الى استنتاج مدى تأثير تطبيق عناصر إستراتيجية تطوير القوى البشرية (القيادة الإدارية، الاستقطاب، الاختيار والتطوير، تقويم الأداء، التطوير والتدريب) على تحقيق الجودة الشاملة.

3. توصلت الدراسة إلى أن نسبة كبيرة من العاملين في المستشفى وتمثل (71%) من أفراد عينة الدراسة ليس لديهم خبرة طويلة في المستشفى وهي أقل من خمس سنوات وذلك بمستوى دلالة (0.028)، وهذا يشير إلى أن هذه القوى بحاجة إلى تطوير وظيفي داخلي وخارجي، وأنه لديها القدرة على الالتزام بتقديم خدمة ذات جودة للمستهلك الخارجي.

4. توصلت الدراسة الى وجود تركيز واهتمام على عنصر التطوير الوظيفي من قبل الإدارة بمتوسط حسابي (3.97)، وذلك يعزى لأهمية التطوير الوظيفي في أداء أعمال العاملين في المنظمة، ويأتي بالدرجة الثانية الوصف الوظيفي بمتوسط حسابي (3.97) وبانحراف معياري أعلى من التطوير الوظيفي، ويعود ذلك لالتزام العاملين بالواجبات والمسؤوليات المتعلقة بالأعمال الموكلة لهم.

5. أظهرت نتائج الدراسة بأن المستشفى لا يهتم بالشكل الكافي بتطبيق السياسات الإدارية على تطوير العاملين في كافة المستويات وذلك بمتوسط حسابي (3)، وهذا يؤدي إلى ضعف في أداء الأعمال لدى كافة العاملين في المستشفى.

6. يختلف تأثير عناصر التطوير للموارد البشرية الصحية لتحقيق الجودة الشاملة بوجود متغيرات وسيطة وهي: الدعم الإداري للتعليم والتدريب، وجود الوصف الوظيفي الواضح للعاملين، السياسات الإدارية، السياسات السريرية والمهنية.

7. أن المستشفى يحرص على توظيف كفاءات مدربة ومؤهلة علمياً، ولكنها بحاجة إلى التركيز عليها وتطويرها وتدريبها من أجل تعزيز قدرتها الإدارية والسريرية والفنية والمهنية.

#### ثانياً: التوصيات

1. توصي الدراسة اهمية إنشاء هيئة مستقلة لتقويم أداء وجودة الخدمات الصحية في المستشفيات والمنظمات الصحية، ومنح جوائز تقديرية خاصة على مستوى الدولة لتحقيق الميزة التنافسية بين المستشفيات.

2. ضرورة تعميم نتائج الدراسة على المستشفيات الخاصة في الأردن لما لها من أثر في رفع مستوى جودة الخدمات الطبية.

3. ضرورة تطبيق إستراتيجية تطوير القوى البشرية في المستشفيات الخاصة لما لها من تأثير على الجودة الشاملة.

4. أهمية تطبيق الدراسة على قطاعات أخرى مثل القطاعات الخدمية كالتعليم، والقطاعات الصناعية، وإجراء مقارنات فيما بينهم.

5. العمل على ترسيخ مبادئ إدارة الجودة الشاملة لتكون أكثر انغماساً في الثقافة التنظيمية لدى المستشفيات الأردنية الخاصة بشكل محوري لتكون الأساس في نجاح المنظمة.

6. الوصول إلى مستوى عال من جودة الخدمات هو نتيجة تضافر جهود العاملين، لذا يجب الاهتمام الكبير بالعنصر البشري في المستشفى، وترسيخ مبدأ عمل الفريق الواحد خاصة في ظل طبيعة أعمال المستشفيات، مما يتطلب فتح قنوات اتصال أكثر بين الرئيس والمرؤوسين.

7. توصي الدراسة ضرورة إجراء الدراسات المستقبلية التي تتعلق بالموارد البشرية وأثرها على تطبيق الجودة في القطاع الصحي، وزيادة الاهتمام في مثل هذا الموضوع.

## قائمة المراجع

1. مسودة، مازن عبد العزيز عبد الحميد (2004)، أثر تطوير الموارد البشرية الصحية في تحقيق الجودة الشاملة – دراسة ميدانية تحليلية تطبيقية على المستشفيات الأردنية الخاصة، رسالة دكتوراه، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، كلية الدراسات العليا، الخرطوم – السودان.
2. نصر الله، حنا (2002)، "إدارة الموارد البشرية". دار وائل للنشر والتوزيع، عمان – الأردن.
3. عبودي، زيد منير، (2006) "إدارة الموارد البشرية"، عمان – الأردن، دار كنوز المعرفة للنشر والتوزيع.
4. مصطفى، أحمد سيد، (2001)، " نحو قيادة ابداعية لموارد بشرية تنافسية"، المؤتمر العربي الثاني في الادارة ، القيادة الابداعية في مواجهة التحديات المعاصرة للادارة العربية ، المنظمة العربية للتنمية الادارية ، 2001 ، القاهرة ، جمهورية مصر العربية .
5. هامان ،حسن علي،(2001) ، " الموارد البشرية كمدخل للميزة التنافسية" المؤتمر العربي الثاني في الادارة ، القيادة الابداعية في مواجهة التحديات المعاصرة للادارة العربية ، المنظمة العربية للتنمية الادارية ، 2001 ، القاهرة ، جمهورية مصر العربية .
6. بلوط، حسن إبراهيم، (2002)، "إدارة الموارد البشرية من منظور إستراتيجي"، بيروت – لبنان، دار النهضة العربية.
7. سعيد شعبان،(2006)، " الاتجاهات الحديثة لأدارة الموارد البشرية" ، بحث مرجعي مقدم إلى اللجنة العلمية ادارة الأعمال ، 2006 ، كلية التجارة ، جامعة الازهر . القاهرة ، جمهورية مصر العربية.
8. عبدالباري درة وزهير الصباغ ( 1986) ادارة القوى البشرية" دار الندوة للنشر والتوزيع ، عمان ، الاردن .
9. رعد عبد الله الطائي،(2008) ، " إدارة الجودة الشاملة"، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، الأردن .
10. كشيده حبيبة،(2011) ، " قياس رضا الزبون عن جودة المنتجات لتحقيق التميز التنافسي".مجلة الدراسات الاقتصادية،العدد 15 .الجزائر

11. إبراهيم، إحسان إبراهيم الله جابو (2009)، " إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات"، ، دار الجنان للنشر والتوزيع. الخرطوم، السودان.
12. الأحمدى، طلال بن عابد (2002)، " إدارة الجودة الشاملة تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الرعاية الصحية وضمان استمرار الالتزام بها" كتاب مترجم ،منشورات معهد الادارة العامة ، الرياض، المملكة العربية الاردنية.
13. الخلف، عبد الله موسى (1997م)، " ثالوث التميز: تحسين الجودة، تخفيض التكلفة، زيادة الإنتاجية"، مجلة الإدارة العامة، المجلد (37) العدد 1. الرياض . المملكة العربية السعودية.
14. نصيرات، فريد توفيق (2008)، "إدارة المستشفيات" ، عمان – الأردن، دار إثراء للنشر والتوزيع
15. مظفر احمد حسين (2104)، " إستراتيجيات إدارة الموارد البشرية وإثرها في تحسين جودة الخدمات الصحية دراسة تحليلية لآراء عينة من المدراء في دائرة صحة كركوك وعدد من المستشفيات التابعة لها"، مجلة كركوك للعلوم الادارية والاقتصادية ، جامعة كركوك ، ج.4 ، العدد 2 ، ص.58، الجمهورية العربية العراقية.
16. دراسة سراج ، وهيبية (2012) ، "إستراتيجية تنمية الموارد البشرية كمدخل لتحسين الأداء المستدام في المؤسسة الاقتصادية " دراسة حالة شركة تصنيع اللواحق الصناعية والصحية بعين الكبيرة سطيف"، رسالة ماجستير في إطار مدرسة الدكتوراه في علوم التسيير تخصص إدارة الأعمال الإستراتيجية، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة سطيف ، الجزائر.
17. صلاح الدين عواد الكبيسي ( 2012) " تأثير التفكير الإستراتيجي في إستراتيجيات إدارة الموارد البشرية دراسة ميدانية تحليلية لآراء عينة من المديرين في وزارة الصحة العراقية" ، مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية / جامعة بغداد/كلية الادارة والاقتصاد ، ج.18. ع .67. جامعة بغداد ، الجمهورية العربية العراقية.
18. دشاش محمد الصالح، (2012)، " دور الإدارة الإستراتيجية للكفاءات البشرية في تطوير الأداء المستدام للمؤسسة الاقتصادية عين الكبيرة SANIAK دراسة حالة مؤسسة صناعة اللواحق الصناعية

و الصحية" ، قسم الدراسات الاقتصادية – كلية الادارة والاقتصاد، جامعة سطيف وفرحات عباس ، أطروحة ماجستير ، الجزائر.

19. تيميزار كمال، ( 2014 ) ، " دور التخطيط الاستراتيجي للموارد البشرية في تحقيق أهداف المنظمة دراسة حالة مؤسسة سونلغاز مديرية التوزيع –باتنة"، كلية الحقوق والعلوم السياسية . قسم العلوم السياسية، رسالة ماجستير ، جامعة محمد خضيرة –بسكرة . الجزائر.

20. الحوري، فالح عبد القادر (2008)، " تشخيص واقع تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الأردنية – دراسة ميدانية على عينة من المستشفيات الخاصة" – رسالة ماجستير، جامعة العلوم التطبيقية الخاصة، عمان – الأردن.

21. أحمد بن عيشاوي - جامعة ورقلة( 2006 ) ، " إدارة الجودة الشاملة (TQM) في المؤسسات الخدمية" مجلة الباحث ، العدد 4 . الجزائر .

22. الحسان، عيسى عويس مفلح، (1999) ، " أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على المناخ التنظيمي: دراسة حالة مستشفى الحسين السلط" . رسالة ماجستير جامعة العلوم والتكنولوجيا، اربد ، الاردن .

23. الطراونة، محمد الأحمـد (2002)، الجودة الشاملة القدرة التنافسية – دراسة تطبيقية على قطاع الصناعات الدوائية في الأردن – دراسات العلوم الإدارية، الجامعة الأردنية، مجلد 29، العدد 1.

24. آل رحمة، درويش (1999)، دور تنمية الموارد البشرية في تحقيق الجودة الشاملة – دراسة تطبيقية مقارنة في إمارة دبي – رسالة ماجستير – جامعة عدن، اليمن.

المراجع الانجليزية:

- 1- Ivancevich, M. John, (2001), "**Human Research Management** ", N.Y.: Mc Grow – Hill Irwin.USA.
- 2- Heneman, H.G, D.P, Schwab, H, A.and Fossum.L.D, Dyer, (1986)" **Personnel/ Human Resource Management**", 3rd.ed., Irwin, home wood,Illinois.pp.4-7.
- 3- Ivancevich, M. John, (2001), "Human Research Management ", N.Y.: Mc Grow – Hill Irwin.USA.
- 4- Heneman, H.G, D.P, Schwab, H, A.and Fossum.L.D, Dyer, (1986)" **Personnel/ Human Resource Management**", 3rd.ed., Irwin, home wood,Illinois.pp.4-7.