مجلة جامعة تشرين – سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية

اسم المقال: أثر التدريب وتحفيز العاملين على زيادة رضا عملاء المنظمات الخدمية (دراسة استقصائية على المستشفيات الخاصة)
اسم الكاتب: د. منذر مرهج، خالد الهايس
رابط ثابت: https://political-encyclopedia.org/index.php/library/5126
تاريخ الاسترداد: 2026/11/03 23:17 +03

الموسوعة السياسيّة هي مبادرة أكاديمية غير هادفة للربح، تساعد الباحثين والطلاب على الوصول واستخدام وبناء مجموعات أوسع من المحتوى العلمي العربي في مجال علم السياسة واستخدامها في الأرشيف الرقمي الموثوق به لإغناء المحتوى العربي على الإنترنت.
لمزيد من المعلومات حول الموسوعة السياسيّة – Encyclopedia Political، يرجى التواصل على info@political-encyclopedia.org

استخدامكم لأرشيف مكتبة الموسوعة السياسيّة – Encyclopedia Political يعني موافقتك على شروط وأحكام الاستخدام المتاحة على الموقع https://political-encyclopedia.org/terms-of-use

تم الحصول على هذا المقال من موقع مجلة جامعة تشرين – سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية – ورفده في مكتبة الموسوعة السياسيّة مستوفياً شروط حقوق الملكية الفكريّة ومتطلبات رخصة المشاع الإبداعي التي ينضوي المقال تحتها.

مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية _ سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية المجلد (40) العدد (3) 2018
Tishreen University Journal for Research and Scientific Studies -Economic and Legal Sciences Series Vol. (40) No. (3) 2018

أثر التدريب وتحفيز العاملين على زيادة رضا عملاء المنظمات الخدمية

(دراسة استقصائية على المستشفيات الخاصة)

الدكتور منذر مرهج*

خالد الهايس**

(تاريخ الإيداع 18 / 4 / 2018. قُبِل للنشر في 20 / 5 / 2018)

□ ملخّص □

هدفت هذه الدراسة إلى استكشاف العلاقة ذات الصلة بالدور الذي يؤديه تدريب وتحفيز العاملين، ورضا المستفيدين من الخدمة الصحية خلال الأزمة التي تمر بها البلاد وفي مرحلة إعادة الإعمار، وكذلك استطلاع الإمكانية الفعلية لتطبيق تدريب وتحفيز العاملين في المستشفيات الخاصة في كل من محافظتي دمشق واللاذقية بشكل خاص وباقي المستشفيات الخاصة في الجمهورية العربية السورية بشكل عام.

ومن أجل تحقيق أهداف الدراسة واختبار فرضياتها ، فقد تم تطوير استبانة خاص بجمع البيانات من عينة الدراسة التي بلغ عدد أفرادها (600) مقدم للخدمة و (300) مستفيد من الخدمة، موزعين على (10) مستشفيات في دمشق و (5) مستشفيات في اللاذقية، بالإضافة إلى العيادات الخاصة، وقد بلغ عدد الاستبانات الخاضعة للتحليل (564) استبانة، شكلت ما نسبته (94%) من إجمالي مقدمي الخدمة، و(271) استبانة ، شكلت ما نسبته (90.3%) من إجمالي استبانة المستفيد من الخدمة الصحية .

وباستخدام مقاييس الاختبارات الإحصائية في النظام الإحصائي (**SPSS 20**) توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

1) إن تدريب وتحفيز العاملين يؤثر تأثيراً طردياً معنوياً بزيادة رضا المستفيدين من الخدمة الصحية بنسبة (58.4%) من وجهة نظر المستفيدين من الخدمة الصحية.

2) إن تدريب وتحفيز العاملين يؤثر تأثيراً طردياً معنوياً بزيادة رضا المستفيدين من الخدمة الصحية بنسبة (51.8%) من وجهة نظر مقدمي الخدمة الصحية.

خلصت الدراسة إلى مجموعة من التوصيات التي جرى استخلاصها في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة

الكلمات المفتاحية: المستشفى، تدريب وتحفيز العاملين، الخدمة الصحية، جودة الخدمة الصحية، مقدمي الخدمة الصحية، المستفيدين من الخدمة الصحية، رضا المستفيد من الخدمة الصحية .

* **أستاذ مساعد – قسم إدارة الأعمال – كلية الاقتصاد – اللاذقية – سورية .**

** **طالب دكتوراه – قسم إدارة الأعمال – كلية الاقتصاد – اللاذقية – سورية.**

مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية _ سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية المجلد (40) العدد (3) 2018
Tishreen University Journal for Research and Scientific Studies -Economic and Legal Sciences Series Vol. (40) No. (3) 2018

Effect Of Employees Training And Motivation On Increasing Satisfaction Of Service Organization Customers

(Investigation Studying On Private Hospitals)

Dr. Monther Merhej[*]
Khaled Alhayees[**]

(Received 18 / 4 / 2018. Accepted 20 / 5 / 2018)

□ ABSTRACT □

This study has aimed to explore the relationship, between the employees training and motivation and customer satisfaction , as well as explore the real possibility for the application of these on private hospitals in each of the province of Damascus and lattakia in particular and the rest of the private hospitals in the Syrian Arab Republic in general.

In order to achieve the objectives of the study and testing of her hypotheses, has been developed a special questionnaire to collect data from a sample of the study that the number of members (600), submitted by the Service and (300) beneficiaries of the service, Distributors (10) Hospitals in Damascus, and (5) hospitals in lattakia, as well as private clinics, the number of questionnaires have been subject to analysis (564) questionnaire. Representing (94%) of the total service providers, and (271) questionnaire, representing (90.3%) of the total questionnaire was the beneficiary of the health service.

Using the standards statistical tests in the statistical system (SPSS 20) study found a number of important results as follows:

1) training and motivation directly affect significantly increase user satisfaction of the health service with (58,4%) from user health service opinion .

2) training and motivation directly affect significantly increase user satisfaction of the health service with (51,8%) from provider health service opinion.

In conclusion, the study found a set of recommendations that have been drawn in the light of the findings of the study

Key words: Hospitals, Training and Motivation , Service provision, the quality of the health service, Provider health service, User health service, Beneficiary Satisfaction of the health service.

[*]**Associate Professor -Business Administration Department- Faculty Of Economics – Lattakia – Syria.**
[**]**Postgraduate Student -Business Administration Department-Faculty Of Economics– Lattakia – Syria.**

مقدمة :

يحتل قطاع الخدمات هذه الأيام مكانة بارزة في الاقتصاد الوطني ، فنحن ننتج ونستهلك خدمات أكثر من قبل ، إلا أن طريقة توفير هذه الخدمات إلى المستهلك النهائي في طور التغيير.

فالخدمة تعرف على أنها نشاط أو منفعة غير ملموسة لا ينتج من الحصول عليها تملك أي شيء وقد يرتبط إنتاجها أولاً بسلعة ملموسة[1].

كما كان للتقدم العلمي المذهل في شتى المجالات بشكل عام، وفي صناعة الخدمات بشكل خاص الأثر الكبير في دفع كثير من المنظمات الخدمية، وأبرزها المستشفيات للتطلع نحو استخدام أحدث منتجات التكنولوجيا في تجهيز المستشفيات وإدارتها ، وكل ذلك لتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة لإشباع حاجات وتطالعات المرضى[2].

وهذا ما يبرز أهمية وجود سياسة تدريب وتحفيز العاملين الملائمة في سبيل مواجهة المشاكل وإيجاد الحلول المناسبة لها .

وتعد دراسة رضا المستفيد من الخدمة الطريقة الرئيسة لتقييم المنظمة المقدمة للخدمة الصحية عموماً وفي تحسين جودتها خصوصاً .

بناء على ما تقدم، رأى الباحث أن يكون موضوع الدراسة ومحورها سياسة تدريب وتحفيز العاملين في المنظمات الخدمية ممثلة بالمستشفيات، بهدف تعريف المختصين والمهتمين بالأسس والاتجاهات الحديثة، من خلال التعرض إلى سياسة تدريب وتحفيز العاملين الحديثة والاستراتيجيات المطبقة في هذا المجال، في سبيل تحسين جودة الخدمة الصحية وزيادة رضا المستفيد من الخدمة ومقدمها .

مشكلة البحث :

من خلال المؤشرات الأولية والتعرف على واقع المستشفيات في سورية وأهدافها وأنشطتها، فإن مشكلة الدراسة تتلخص في قصور سياسة تدريب وتحفيز العاملين ، ومحدودية وعدم رؤية إستراتيجية واضحة المعالم ومتكاملة لتطوير الأداء، وبما ينعكس على زيادة رضا العملاء، على الرغم من أن هناك توسعاً واضحاً لقاعدة التسويق المحلي للسلع والخدمات السورية، بالرغم من انخفاض جودتها وارتفاع أسعارها غالباً .

يمكن صياغة مشكلة البحث من خلال طرح الأسئلة التالية :

1- ما مدى تأثير سياسة تدريب وتحفيز العاملين على جذب العملاء ؟

2- هل تؤثر سياسة تدريب وتحفيز العاملين غلى رضا مقدم الخدمة ورضا المستفيد من الخدمة (المرضى)؟

أهمية البحث وأهدافه:

أهمية البحث :

تكمن أهمية الدراسة بأنها تتوجه في أثر سياسة تدريب وتحفيز العاملين على تطوير العمل في المستشفى، وتحسين جودة الخدمة ورضا مقدم الخدمة، والمستفيد منها وجذب عملاء جدد، وذلك من خلال ربط هذه المتغيرات مع بعضها ودراستها، وتتلخص أهمية الدراسة بالنقاط التالية :

1- تقديم دراسة تفيد المستشفيات من خلال إيجاد الوسائل المناسبة لبناء علاقات ذات أمد طويل مع العملاء .

[1] **أبو علفة ، عصام الدين ، 2002 ، ص474.**

[2] **بكري ،2005،ص39.**

2-تقديم اقتراحات لإجراء تحسينات مستمرة في نوعية التدريبات والمحفزات للعاملين في المستشفيات المقدمين للخدمات الصحية للعملاء تلبي حاجات العملاء .

أهداف البحث :

يسعى البحث لتحقيق الأهداف التالية :

أولاً : الأهداف النظرية وتتمثل فيما يلي :

1-تركيز الضوء على سياسة تدريب وتحفيز العاملين في المستشفيات ودراسة أساليب الأداء وجمع المعلومات وطرق التدريب والتحفيز .

2-دراسة المستشفيات والتعرف على الخدمات المقدمة فيها، وبيان طبيعة البرامج التدريبية والمحفزات المقدمة للعاملين في الخدمات الصحية .

ثانياً : الأهداف العملية : وتتمثل فيما يلي :

1-تقديم النصائح والتوصيات في مجال سياسة تدريب وتحفيز العاملين المتبعة .

2-تقديم النصائح والتوصيات فيما يتعلق بالخدمة الصحية وجودة تقديمها في المستشفيات.

الدراسات السابقة:

الدراسات العربية:

1-دراسة (الجاسي، 2011) بعنوان:

أثر الحوافز المادية والمعنوية في تحسين أداء العاملين في وزارة التربية والتعليم بسلطنة عمان:

هدفت الدراسة إلى معرفة أثر الحوافز المادية والمعنوية في تحسين أداء العاملين في وزارة التربية.

وتكون مجتمع الدراسة من العاملين في المديريات التعليمية العامة التابعة لوزارة التربية والتعليم، وقد بلغ عددهم 1152 فرداً، واختار الباحث عينة عشوائية بلغت 290 من رؤساء الأقسام والعاملين، واستخدم الباحث الاستبانة لجمع البيانات من مفردات الدراسة.

وتوصلت الدراسة إلى نتائج أهمها:

1- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات أفراد الدراسة حول أثر الحوافز المادية والمعنوية في تحسين أداء العاملين.

2- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات أفراد الدراسة حول أثر الحوافز المعنوية في تحسين الأداء لدى العاملين في وزارة التربية والتعليم في سلطنة عمان.

2-دراسة (حمدان، 2011) بعنوان:

التحفيز وأثره على الولاء التنظيمي للأفراد العاملين في المؤسسات الحكومية.

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر التحفيز في الولاء التنظيمي، وما هو دور الحوافز المقدمة للعاملين في المؤسسات الحكومية في تحقيق الولاء التنظيمي، وقد تكون مجتمع الدراسة من جميع أفراد الإدارة العامة العاملين في مستشفى ثابت في طولكرم، ومستشفى الدفاع المدني الفلسطيني في رام الله، وتكونت عينة الدراسة من (19) مدير.

ومن أهم نتائج الدراسة:

1-إن الحوافز المادية لها أثر على الولاء التنظيمي لدى الأفراد العاملين في المؤسسات المدنية والعسكرية.

2-إن الأجر الذي يتقاضاه العامل يتناسب مع عمله ويحقق حاجاتهم.

وقد أوصت الدراسة:

1- تقديم مكافآت مادية ومعنوية للموظفين الذين يقومون بعملهم على أكمل وجه ودون تقصير.

2-العمل على تحسين الأجور حتى يزيد الولاء عند العاملين ويعطيهم سعادة أكبر في وظيفتهم.

الدراسات الأجنبية السابقة:

1-دراسة (Sara B & Lyne, 1999) :

M Public sector Health worker motivation and Health sector reform: A conceptual Frame work.

الدوافع والمحفزات لدى العاملين في القطاع الصحي العام وإعادة تشكيل (هيكلة) القطاع الصحي: المفاهيم والهيكلة.

قامت الدراسة بعرض مفاهيم أشكال العمل في القطاع الصحي، والهيكل التنظيمي والعوامل المؤثرة في الهيكل والأفراد العاملين، مما ينعكس على حماسهم للعمل، وقدمت الدراسة اقتراحات من أجل تحفيز الحماس لدى الأفراد، ليس فقط من خلال الحوافز المادية المبرمجة وفق خطط الأداء والأهداف الموضوعة، ولكن وفق نطاق أوسع من المؤثرات المحيطة في هيكل عمل القطاع الصحي، مركزين على الآثار الناجمة من ثقافة المنظمة والتسلسل الهرمي، وتقارير الأداء والقدرة التفسيرية وسرعة البديهة لدى الأفراد، من خلال الحالات الواقعية لتقديم الخدمة الصحية وسرعة التعامل مع الحالات المفاجئة، والأخطاء الناجمة عن عمل الغرف الطبية مع التركيز على نطاق واسع من المؤثرات على عمل الأفراد في القطاع الصحي، مثل الطموح والسعي للتطور الإداري والتنظيمي لدى الأفراد، بالإضافة إلى تقديم المساعدة لواضعي السياسة الصحية وتطويرها، وإعطاء المساهمين في تطوير سياسة العمل الاهتمام والمركز الأفضل.

ولقد ناقش الباحثون عدة نقاط في عمل القطاع الصحي:

1-تحليل أشكال التمويل وعمليات الإيراد الصحي.

2-تأثير البدائل في دعم نظام الدفع المالي للقطاع الصحي.

3-تطوير الهيكل الصحي من خلال تغطية خدمات متنوعة ومتكررة.

4-اللامركزية في أداء المهام والواجبات في القطاع الصحي وأثرها في الأفراد من خلال إعطائهم مسؤوليات وصلاحيات أكبر.

2-دراسة (Lunne M, Ruth K, and Sara B, 2002) :

Health Sector reform and public Sector health worker motivation; a conceptual frame work.

إصلاح القطاع الصحي وتحفيز عاملي القطاع الصحي العام: مفاهيم هيكلة العمل والسلم الوظيفي.

ركز الباحثون على حماس واندفاع العاملين في القطاع الصحي الخاص والعام، والعوامل التي تؤثر فيه ومدى تأثير حماس العاملين لأداء عملهم على جودة الخدمة الصحية، وعلى فعاليتها وأيضاً على كمية الخدمات الصحية المقدمة.

وقام الباحثون بمناقشة أهم العوامل التي تؤثر في حماس العاملين في القطاع الصحي، وحدودها بعوامل اقتصادية وعوامل نفسية وعوامل اجتماعية، وعوامل التطور النظمي وعوامل الثناء والتقدير من إدارة الموارد البشرية، ولقد أكد الباحثون على أهمية العوامل الاقتصادية وأثر الحوافز المالية في حماس واندفاع العاملين لتأدية واجباتهم ،لكنهم أكدوا أنها غير كافية.

ووجدوا أن من العوامل المعنوية، وذات التأثير القوي في حماس واندفاع العاملين ثلاثة عوامل أساسية:

1- التطور النظمي: ومدى إمكانية تقرير المكانة في الهيكل النظمي للأفراد.

2-التميز الأدائي: والذي تقوم بإظهاره مديرية الموارد البشرية من خلال توجيه خطابات ثناء وشكر وإقامة حفلات تشجيعية للعاملين الأكفاء.

3-الثقافة الداخلية: وهي إيجاد ثقافة داخلية تجميع الأفراد العاملين وذلك من خلال دمج أهداف المنظمة مع تطلعات وطموحات الأفراد وخلق انسجام فيما بينهما.

وأكد الباحثون أن هذه العناصر كفيلة بجعل الأفراد العاملين فاقدين الحماس ،والاندفاع للعمل إلى تقديم أفضل ما لديهم، وخصوصاً من خلال ربط تطلعاتهم وطموحاتهم بأهداف المنظمة.

3- دراسة (Sarah E, Bonner, Geoffrey B, 2002) :

"The effect of ,monetary incentives on effort and task performance: Theories, evidence and a frame work for research"

آثار الحوافز المالية على الجهد والواجب للتنفيذ والأداء: نظريات، دلائل وهيكل العمل.

هدفت الدراسة لعرض النظريات والدلائل المتعلقة بآثار الحوافز المادية المتصلة بالأداء المشروط على جهد الأفراد وواجبات عملهم، وقد قدم الباحثون هيكل عمل من أجل فهم الآثار المتعددة والقرائن، مما ينعكس بالفائدة على الأبحاث المحاسبية للمؤسسات والشركات.

ولقد ركز الباحثون على الميزات البارزة للأنظمة المحاسبية، وتأثير الحوافز المالية على العوائد والإيرادات، وما ينعكس منها على أداء الأفراد في المؤسسات.

ولقد قاموا بتصنيف وتجميع النظريات والدلائل، من خلال عرض واسع ومنوع يتضمن أبحاث محاسبية وملاحظات وتقارير أداء ومراقبة وتقييم أداء العاملين تم ضبطها ومتابعتها، من خلال 32 شركة ومؤسسات تعمل في مجالات متعددة من الخدمات إلى التصنيع.

وقد قام الباحثون بتطوير وتقييم أنظمة حوافز مالية، تعتمد على الفرق بين الجهد المبذول فعلاً والجهد الواجب بذله خلال العمل، مما يضمن عدالة في تقديم الحوافز، ويضمن تحقيق الهدف منها وهو تحفيز العاملين لأداء أفضل وأكفاء.

4-دراسة (Lynne M, Ruth K, and Sarah B, 2004) :

"Determinants and consequences of Health worker Motivation in Hospitals in Jordan and Georgia"

التقارير والنتائج لحوافز عاملين الصحة في مشافي الأردن وجورجيا.

قام الباحثون بإجراء دراسة مقارنة على عدد من العاملين في المستشفيات الأردنية والعاملين في المستشفيات في جورجيا، وذلك لتحديد الدوافع لدى كل من العاملين في كل من الأردن وجورجيا، وتحديد الاختلافات بينها وأسبابها.

ولقد حدد الباحثون الدوافع الأساسية للعاملين في القطاع الصحي بشكل عام، وهي دوافع اقتصادية ودوافع اجتماعية ودوافع نظمية ودوافع نفسية ودوافع ثقافية داخلية.

ولقد وجد الباحثون أن العاملين في القطاع الصحي في الأردن، تتوفر فيهم الدوافع الاجتماعية والدوافع النفسية أكثر من الدوافع الاقتصادية، ودوافع الثقافة الداخلية حيث أظهرت نتائج التحليل الإحصائي أن مؤشر الثبات عن مستوى **0,095% .**

بينما وجد الباحثون أن العاملين في القطاع الصحي في جورجيا، تؤثر فيهم الدوافع الاقتصادية والدوافع التنظيمية أكثر من الدوافع الاجتماعية، ودوافع الثقافة الداخلية.

وأوصى الباحثون بأن قيم الاهتمام بدوافع الثقافة الداخلية للمنظمة، والتي لم يكن لها أي أثر لدى شريحتي العاملين في كل من الأردن وجورجيا، وذلك لما لها من أثر في خلق الحماس والاندفاع لدى العاملين، خصوصاً عندما يشعرون بأن

طموحاتهم وآمالهم ترتبط بأهداف المنظمة التي يعملون بها، وذلك من خلال خلق ثقافة داخلية للمنظمة، تدمج من خلالها المنظمة أهدافها مع آمال وطموحات العاملين لديها.

أوجه التشابه و أوجه الاختلاف بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية:

الدراسة	أوجه التشابه	أوجه الاختلاف
1- دراسة الجاسي حمد 2011: أثر الحوافز المادية والمعنوية في تحسين أداء العاملين في وزارة التربية والتعليم بسلطنة عمان.	الدراستان تدرسان أثر الحوافز المالية والمعنوية في تحسين الأداء	هدفت الدراسة لمعرفة أثر الحوافز المادية والمعنوية في تحسين أداء العاملين فلقد ركزت الدراسة على أثر الحوافز في تحسين الأداء ولم تتطرق إلى جودة الخدمة ولا إلى آلية تقديم الحوافز وأثرها في رضا الأفراد.
2- دراسة حمدان 2011: التحفيز وأثره على الولاء التنظيمي للأفراد العاملين في المؤسسات الحكومية.	الدراستان تدرسان أثر التحفيز في الولاء والأداء	ركزت الدراسة على أثر التحفيز في الولاء التنظيمي وتناسب الأجر مع تحقيق حاجات الفرد ولم تحدد الدراسة آلية تقديم المكافآت والحوافز وأثرها في جودة الخدمات المقدمة.
3- دراسة الحلايبة عودة 2013: أثر الحوافز في تحسين الأداء لدى العاملين في مؤسسات القطاع العام في الأردن.	الدراستان تدرسان أثر الحوافز في أداء العاملين ومصادر تمويل الحوافز	ركزت الدراسة على أثر الحوافز في تحسين الأداء لدى العاملين وناقشت مصادر تمويل الحوافز والحوافز الاجتماعية كما تحدثت عن معايير تقديم الحوافز المتبعة لكنها لم تقدم نماذج تمويل للحوافز جديدة كما أنها لم تضع نموذج لتوزيع الحوافز ولم تتحدث عن ربط الحوافز بجودة الخدمات المقدمة ورضا العاملين عنها.
4- دراسة Sara E, Bonner: آثار الحوافز المالية على الجهد اللازم لتنفيذ المهام نظريات ودلائل وهيكل العمل، 2002.	الدراستان تدرسان أثر الحوافز على أداء العاملين	ركزت الدراسة على آثار الحوافز على أداء الأفراد لواجباتهم وركز الباحثون على الهيكل التنظيمي وموقع الأفراد فيه ودمج الباحثون بين الحوافز المالية والمعنوية لكنهم لم يضعوا نظام عواد وحوافز واضح كما لم يلحظوا أثر الحوافز على جودة الخدمة المقدمة.
5- دراسة Sara B, Lynne M 1999: الدوافع والمحفزات لدى العاملين في القطاع الصحي العام وإعادة هيكلة القطاع الصحي: المفاهيم والهيكلة.	الدراستان تدرسان أثر التحفيز المعنوي على أداء الأفراد من خلال إعادة الهيكلة	ركزت الدراسة على إعادة الهيكلة للقطاع الصحي وأثرها على تحفيز الأفراد وعلى حماسهم وخلق ثقافة داخلية وتسلسل هرمي يلبي طموح الأفراد والعمل ضمن فرق طبية فلقد ركزت الدراسة على الحوافز المعنوية ولكنها لم تناقش الحوافز المالية من نقطة تمويلها إلى نقطة توزيعها وآلية عمل ذلك إضافة إلى أثرها في جودة الخدمة الصحية كما أنها لم تتحدث عن الخدمة التعليمية.
6- دراسة Lynne M , Sara 2002: إصلاح القطاع الصحي	الدراستان تدرسان العوامل المؤثرة في حماس العاملين	ركزت الدراسة على العوامل التي تؤثر في حماس العاملين لأداء عملهم وأثرها على جودة الخدمة وعلى

الخاص والعام من خلال تحفيز العاملين مفاهيم هيكلة العمل والسلم الوظيفي.	وأدائهم وأثره على جودة الخدمة الصحية	كمية الخدمات المقدمة وذلك من خلال التحفيز المعنوي الذي تركز على التطور التنظيمي وثناءات إدارة الموارد البشرية والحوافز المالية ولكن الدراسة لم تتحدث عن تمويل الحوافز المالية وتوزيعها وأثرها في التزام الأفراد في العمل وجودة الخدمة الصحية والتعليمية.
7- دراسة Ruth K, Lunne M 2004: التقارير والنتائج لتحفيز عاملين الصحة في مشافي الأردن وجورجيا.	الدراستان ركزتا على العوامل المؤثرة في أداء العاملين في القطاع الصحي	ركز الباحثون على الدوافع الأساسية للعاملين في القطاع الصحي في كل من الأردن وجورجيا ولكنهم لم يتحدثوا عن آلية تمويل وتوزيع الحوافز المالية وأثرها على جود الخدمة الصحية والتعليمية ورضا العاملين في المستشفيات.

خلاصة الدراسات السابقة:

خلصت الدراسات السابقة التي تم عرضها إلى عدة نتائج مهمة يمكن إيرادها بالنقاط التالية:

1-كان التركيز على معايير الخبرة والمركز الوظيفي في تقديم الحوافز.

2-انخفاض التنسيق والانسجام بين المستويات الإدارية والأقسام.

3-هناك علاقة ارتباط بين التحفيز وأثره على الرضا الوظيفي.

4- ضرورة إدارة وتصميم نظم تحفيز للعاملين لأهميته على جودة الخدمة.

5- هناك علاقة بين التحفيز والالتزام الوظيفي.

الميزات التي ينفرد بها البحث الحالي:

1- لم تركز الدراسات السابقة على تصميم نظام حوافز فعال يبدأ بتحقيق الإيراد الملائم وينتهي بالتوزيع العادل للعاملين.

2-لم تركز الدراسات السابقة على سياسة الحوافز وتدريب العاملين وتقييم أداء واضحة ومناسبة للعمل داخل المستشفيات وربط الحوافز بالأداء وفعاليته.

فرضيات البحث :

بناء على مشكلة هذه الدراسة والدراسات السابقة فإن الباحث سوف يبني دراسته على الفرضية التالية :

1-هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين سياسة تدريب وتحفيز العاملين وبين رضا المستفيد من الخدمة .

منهجية البحث :

تستند الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وذلك من خلال الدراسات النظرية والدراسات الميدانية.

سوف يتم تقسيم الدراسة إلى قسمين كما يلي :

آ . **القسم النظري** : والذي سوف يشمل دراسة وعرض الأدبيات التي عالجت موضوع البحث، وذلك بالطريقة والأسلوب الذي يخدم أغراض البحث، وكل ذلك من خلال المراجع والمصادر العلمية والدوريات والمؤتمرات .

ب . القسم العملي : والذي يشمل دراسة ميدانية استكشافية لواقع ونمط القيادة الإدارية في المستشفى، وسياسة التدريب والتحفيز، والبحث عن المشكلات والانعكاسات داخل المنظمة، وذلك في مختلف المستويات الإدارية في المنظمة، وأثر ذلك على جودة الخدمة ومستوى رضا المستفيد من الخدمة ومقدمها، وتطلعات كل منهم حول الخدمة الحالية والخدمات المتوقع تقديمها .

مجتمع البحث :

يتألف مجتمع الدراسة من المستشفيات المنتشرة في محافظتي دمشق واللاذقية .

عينة البحث :

أما عينة الدراسة فقد اشتملت على :

1- جميع العاملين الإداريين في المستشفيات التي مقرها محافظتي دمشق واللاذقية .

2- جميع الأطباء في المستشفيات التي مقرها محافظتي دمشق واللاذقية .

3- جميع الكوادر التمريضية في المستشفيات التي مقرها محافظتي دمشق واللاذقية .

4- عينة عشوائية بسيطة من المرضى والمستفيدين من خدمة المستشفيات التي مقرها محافظتي دمشق واللاذقية .

أدوات البحث :

سوف تشمل الدراسة عدد من الأدوات هي :

1 . المقابلة الشخصية : وذلك من خلال أسئلة شفهية يوجهها الباحث للإداريين كل واحد على حدا، والأطباء والكادر التمريضي والمرضى، بهدف الوصول إلى حقيقة الموقف القائم داخل المستشفى وتقيمه ومعرفة أبعاده .

ب . الاستبانة : تم وضع استبانة لهذا الغرض، من خلال الاطلاع على الدراسات السابقة ذات العلاقة والاستفادة من أسئلتها وتعديلها، بما يناسب متطلبات البحث وظروف العمل في المستشفيات .

الإطار النظري للبحث:

مقدمة:

يتناول البحث تطور مهارات وسلوك العاملين في المستشفى، سواء كانوا من الكادر الطبي أو التمريضي أو الكادر الإداري، وتشجيع الأفراد على الإبداع في أداء الخدمة الصحية، وعلى المبادرة دائماً في أداء الخدمة وفق متطلبات ورغبات المستفيد من الخدمة الصحية، مباشرة دون الرجوع إلى المسؤول المباشر، إذا كانت هذه الرغبات والمتطلبات لا تتعارض مع سياسات وأهداف المستشفى، بالإضافة إلى ذلك بناء استراتيجية جودة الخدمة الصحية، من خلال الأفراد ومن خلال تنظيم إدارة التسويق، فكل ذلك يجعل عملية تقديم الخدمة الصحية تأخذ منحاها الصحيح منذ اللحظة الأولى لتقديمها أي (العاملين في الاستقبال أو المقسم)، ويليها دعم الأفراد العاملين بشكل فني وعلمي ونفسي، فكل ذلك يؤثر في المستفيد من الخدمة الصحية إيجابياً.

تطوير مهارات وسلوك العاملين :

إن عملية الاتصال بين المستفيدين من الخدمة والعاملين تحتاج إلى متابعة من قبل الإدارة، والعمل على تصحيح الأخطاء التي تحدث من خلال هذا الاتصال، وذلك بما يتلاءم وحاجات المستفيد من الخدمة الصحية[3].

والمستفيد من الخدمة الصحية ليس له نمط معين وأسلوب واحد لطلب الخدمة، فالخدمة الصحية المقدمة تختلف من حيث طبيعتها وحاجات طالبها، إضافة إلى ما تسببه الحاجة إليها من آثار سلبية نفسية وجسدية لدى المستفيد من

[3] **Zeithaml & other , 2006 , P355**

الخدمة الصحية، وذلك كله ينعكس على سلوك وتصرفات المستفيد من الخدمة، وبالتالي تنعكس على حاجاته ورغباته ما يؤدي إلى عملية تطوير لدى العاملين، من خلال تطوير مهاراتهم وتحسين سلوكهم لتنسجم مع حاجات ورغبات المستفيدين من الخدمة، وهذا يضع الإدارة والعاملين أمام تحديات كبيرة لدعم المستفيد من الخدمة نفسياً وعلمياً، من خلال المعلومات التي يقدمونها من جهة، ولتكريس حقيقة فاعلية الخدمة الصحية المقدمة له لدعم وتطوير توقعاته عن الخدمة من جهة أخرى.

وبالمقابل يجب أن تقوم الإدارة دائماً بدعم العاملين لديها في عدة اتجاهات :

أ- اتجاه التطوير الذهني والنفسي للعاملين من خلال توضيح أبعاد وأهمية الخدمة الصحية التي يقدمونها للمستفيد منها .

ب- اتجاه التطوير العلمي والمعلوماتي من خلال المؤتمرات الطبية ومتابعة كل ما هو جديد في مجال تقديم الخدمة الصحية .

ج- اتجاه تطوير المهارات العملية والفنية من خلال الدورات التدريبية والحالات التطبيقية على حالات مرضية مختلفة ومتعددة[4].

إن عملية تقديم الخدمة الصحية تحتاج إلى عاملين، يشعرون دائماً بإحساس ملؤه الراحة والتفاؤل والحماس، وعندما يكون في المستشفى عامل ليس على أتم الجاهزيّة النفسية والجسدية فعلى إدارة المستشفى استبداله بآخر، لأنه سوف ينعكس أدائه سلباً على زملائه وبالتالي يؤثر سلباً على عملية تقديم الخدمة الصحية، مما قد يؤدي أحياناً إلى فشلها، فيسبب نتائج قد تصل إلى فقدان حياة المريض أو فقدانه أحد أعضائه أو حواسه .

فعملية المتابعة الميدانية المستمرة على الصعيد النفسي والبدني للعاملين من جهة، ومتابعتهم على الصعيد العلمي والتدريبي والمهارة من جهة أخرى، التي تؤدي إلى زيادة خبراتهم عملية أساسية وجوهرية ترتكز عليها عملية تقديم الخدمة الصحية للمستفيد منها .

تشجيع العاملين على الإبداع :

إن عملية تقديم الخدمة الصحية تتميز بأنها تعطي العاملين بها دفعاً داخلياً قوياً، وذلك عندما يشعر العامل بأنه أنقذ حياة شخص ما، فإن ذلك يشكل لديه حافزاً ودعماً عظيماً، وفي أغلب الأحيان الدعم المادي والحوافز المادية لا تحقق ذلك الحافز[5].

وفي هذا الإطار يجب توفر الإمكانات المادية والعلمية التي تزيد مهاراتهم، والعمل على تمكينهم لاتخاذ القرار في موقع تقديم الخدمة الصحية، وإعطائهم حرية كافية لاتخاذ الإجراءات اللازمة دون الرجوع للمسؤول المباشر، بسبب وجودهم بالقرب من الحدث مع توفير المتابعة خطوة بخطوة لعملية أداء الخدمة الصحية، وخصوصاً في مراحلها الأساسية من تشخيصية واستشارية إلى تنفيذ خطة علاجية أو جراحية، وذلك لتكون الإدارة قادرة على تلافي أي خطأ قد يقع، من خلال إعطاء العاملين الحرية في اتخاذ القرار، وهذه العملية تؤدي إلى دعم العاملين من جهة، حيث يعمل على تطوير خبراتهم والسماح لهم بإظهار ما لديهم من مهارات، وجعلهم يبدعون عملهم ويدعمون عملية تقديم الخدمة من خلال المتابعة المستمرة، التي تساعد على تدارك الأخطاء فور الوقوع حتى لا تؤدي هذه الأخطاء إلى مشكلات كارثيّة لا يمكن تداركها .

[4] Lovelock & Wiatz, 2007, P313

[5] Barker,Lulic,"Health Care Planning ,2005.p231

بناء استراتيجية جودة الخدمة من خلال الأفراد :

إن عملية بناء الاستراتيجية تنبع من الاحتياجات ومتطلبات الخدمة نفسها، فالعاملين يجب أن يكونوا قادرين على تقديم الخدمة بجودة ضمن توقعات المستفيدين من الخدمة أو تفوقها، ويكون الأداء كله نابع من تساؤلات المستفيدين وأفكارهم، وهذا ما يسمى بالتوجه بالعملاء.

ويعتبر التوجه بالعملاء منهجاً لتأدية الخدمة الصحية، لأن الخدمة تقدم بشكل مباشر أي وجهاً لوجه وفي حال اعتماد المستشفى التوجه بالعملاء،[6] فإن بناء استراتيجية جودة الخدمة ترتكز على القواعد الأساسية التالية:

أ : تشغيل الأفراد المناسبين لتأدية الخدمة الصحية :

من أجل أن تتم عملية تأدية الخدمة بجودة، يجب أن يكون التركيز منصباً على تشغيل وإمداد المستشفى بعناصر خدمة يمتلكون القدرات والمهارات اللازمة لتأدية الخدمة الصحية.

فعندما يكون عناصر الخدمة الصحية الجدد في مستوى رديء من المهارات والقدرات، تكون المستشفى من خلال إدارتها وعملها بأدنى مستوى من الأداء[7].

إن المهم في عملية تشغيل العناصر الجدد التركيز على الدورات والنماذج التدريبية، والتركيز على المؤهلات العلمية التي يحملها، والخبرة المكتسبة لديه.

إن معظم المستشفيات عند تشغيل طالب الوظيفة تنظر إلى أبعد من مواصفاته وخبراته، تنظر إلى تقييمه واهتمامه بالمستفيدين من الخدمة، وقيادة الخدمة الصحية بالشكل الذي يخدم ويلائم المستفيد من الخدمة الصحية .

ب : تطوير الأفراد لتقديم خدمة صحية ذات جودة :

لكي تقوم المستشفى بالنمو وتحافظ على قوتها التي حققتها، لابد لها من التركيز على منهج التوجه بالعملاء في عملية أداء الخدمة الصحية، ولذلك على المستشفى تطوير العاملين فيها لتنفيذ الخدمة الصحية بأكمل وجه وأعلى جودة، إذ يحتاج العاملون في المستشفى من أجل إنجاز عملية أداء الخدمة الصحية إلى التدريب المستمر في المهارات والوسائل والمعرفة الضرورية.

ومن أجل أداء العمليات والأنشطة الفعالة، يجب على الإدارة العمل على تطوير العاملين لديها وتزويدهم بكل الوسائل والتكنولوجيا الحديثة، التي تساعدهم في أداء الخدمة الصحية، على سبيل المثال تزويد المستشفى بأجهزة طبية متطورة، مثل جهاز الكشف المبكر عن الأورام الخبيثة وأجهزة متطورة لتنظيم المواعيد وربط الأقسام مع بعضها البعض، فهناك مجالات عديدة ومبتكرة لتطوير مهارات وخبرات العاملين في المستشفى،[8]كما يجب على الإدارة متابعة عملية التدريب والتطوير أولاً بأول، والعمل على إكساب العاملين في المستشفى هذه المهارات من خلال الدورات والبرامج التدريبية والمؤتمرات العلمية الطبية، حتى يبقى العاملون في المستشفى دائماً في تطور مستمر، وتكون من خلالهم المستشفى مميزة وقادرة على أداء الخدمة الصحية بخبرة عملية مهنية وبجودة تتوافق وتتناسب وتوقعات المستفيد من الخدمة الصحية، بل وفي بعض الأحيان تكون عملية أداء الخدمة الصحية تفوق توقعاته، عندما تتوفر الوسائل والتقنيات والمهارات اللازمة من خلال عملية التطوير المستمر التي تقوم بها إدارة المستشفى.[9]

---

[6] Zeithaml & other , 2006 , P365
[7] Solomon , 1997 , P79
[8] Solomon , 1997 , P114
[9] Kotler ,2005,p217

وتكون مهمة إدارة التسويق في هذه المرحلة بارزة، حيث تعمل على كشف الثغرات وأماكن الضعف التي يلزم تقويتها وتقويمها، ومن بعدها تقوم من خلال الأنشطة التسويقية بنشر وتحفيز هذه المفاهيم لدى العاملين، واستغلال هذه النقاط في تمكين الأداء التسويقي وفي دعم العملية الخدمية، بما يتناسب وتوقعات المستفيد من الخدمة بما يحقق لديه الرضا عن الخدمة الصحية المقدمة له، والتي يراها قد حققت له ما يتوقعه و يأمل منها، وذلك بالتناسق الكامل بين الإدارة وبعمل جميع العاملين كفريق واحد يعمل كل فرد منهم ما عليه فعله، ويقوم بالمقابل بدعم زملائه في عملية أداء الخدمة بحيث تشكل صورة فسيفسائية من العمل المتناغم بين الأفراد.

ويتم ذلك بتفعيل روح العمل الجماعي لدى العاملين، فالمستفيد من الخدمة الصحية عندما يرى روح الحماس والتحدي والانضباط لدى العاملين في المستشفى، من خلال بنية عمل واحدة هدفها تقديم المساعدة وخدمة المستفيد من الخدمة الصحية، يزيد لديه ويدعم فيه شعور الثقة والرضا بما يقدم له، ويمكن التنويه إلى أهمية قيام إدارة التسويق دائماً بواجباتها، من خلال أنشطتها التسويقية الداخلية، وبتكرارها على العاملين وبث روح الحماس لديهم وتقوية إيمانهم، وجعلهم يعملون بعطف وحنان عندما يؤدون الخدمة الصحية للمستفيد منها .

ت : تقديم أنظمة الدعم المطلوبة :

لكي تكون المستشفى أكثر فاعلية وكفاءة في عملية أداء الخدمة الصحية، عليها أن تقدم أنظمة الدعم الداخلية المطلوبة لعمال الخدمة الصحية، ولتكون مرتكزة على المستفيد من الخدمة الصحية وعلى حاجاته ومتطلباته.

فهذه المرحلة تكون عديمة النفع إن لم تكن مرتكزة على المستفيد من الخدمة الصحية، انطلاقاً من منهج التوجه بالعملاء في أداء الخدمة الصحية،[10] و تتضمن أنظمة الدعم مايلي :

1) قياس جودة الخدمة الداخلية :

يرتكز قياس علاقات دعم الخدمة الداخلية على الثقافة الداخلية للعاملين في المستشفى، المبنية أساساً أن كل شخص في المستشفى، هو المستفيد من الخدمة الصحية وعليه يتم قياس جودة الخدمة الصحية المدركة للمستفيد منها، ومن هذا المنطلق تستطيع المستشفى أن تبدأ بتطوير جودة الثقافة الداخلية لديها، ففكرة الزبون الداخلي تساعد في تجسيد ثقافة جودة الخدمة الداخلية من خلال التدقيق والمتابعة لتكون فكرة الزبون الداخلي سمة مميزة للمستشفى، وتعتمد على احتياجاتهم وتقيس مدى أعمالهم وتخلق الاندفاع والحماس لديهم.[11]

لكن هناك خطر وحيد لاستخدام فكرة الزبون الداخلي، وهي أن الأفراد في بعض الأحيان يستخدمونها كغطاء لزيادة متطلباتهم، وينسون أنهم يؤدون عمل يهدف إلى أداء خدمة جيدة، وتحقيق أهدافها من خلال رضا المستفيد من الخدمة الصحية وتحقيق الأهداف الأخرى للإدارة .

2) تقديم المعدات اللازمة والدعم التكنولوجي :

قد يصاب العاملون في المستشفى بالإحباط، وتنخفض الرغبة لديهم في تقديم الخدمة عند عدم توافر الأجهزة المناسبة، أو قدم الأجهزة الموجودة ، ولكي يؤدون عملهم بفاعلية وكفاءة فإن العاملين في المستشفى بحاجة إلى الأجهزة المناسبة والمتطورة، وأن تكون التقنية العالية هي سمة من سمات المستشفى لتحقيق الأهداف والغايات، من خلال مساعدة العاملين بأداء عملهم وتعزيز حافز الحماس لديهم، من خلال توفير الأجهزة والمعدات المتطورة ، والتي سيكون لها

[10] Zeithaml & other , 2006 , P373
[11] Zeithaml & other, 2006, P374

عظيم الأثر لديهم ولدى المستفيد من الخدمة الصحية، حيث تدعم وتعزز توقعاته حول جودة الخدمة، مما يؤدي في نهاية المطاف إلى تحقيق شعور الرضا لديه .

ث – الاحتفاظ بأفضل الأفراد :

كما يتوجب على المستشفى أن توظف الأفراد المناسبين، وتعمل على تدريبهم وتطويرهم من أجل تأدية الخدمة الصحية بجودة وفاعلية، وتزودهم بالدعم المطلوب لأداء مهامهم، فعليها أيضاً أن تحافظ عليهم حيث أن العاملين يتشتتون ويقل أداؤهم عندما يغادر أحد أفضل مقدمي الخدمة المستشفى، مما يؤدي إلى إلحاق الضرر في عملية إرضاء المستفيدين من الخدمة الصحية. [12]

إن العامل الأخلاقي وجودة الخدمة هي التي تؤثر في المستفيد من الخدمة الصحية، لذلك على المستشفى أن تقضي الكثير من الوقت لجذب العاملين، وبعدها تعمل على تمكينهم العمل وتمنحهم سلطة من أجل تأدية مهامهم، وإن لم تقم إدارة المستشفى بإعطاء الصلاحيات بشكل كامل للعاملين، فإن ذلك يؤدي إلى ذهاب العاملين الجيدين للبحث عن فرص عمل أخرى في مستشفى آخر، لذلك على إدارة المستشفى أن تقوم بمايلي :

أ) إدخال العاملين في رؤية المستشفى :

من أجل أن يضمن المستشفى بقاء العاملين فيها عليها أن تتحرك وتهتم بربطهم بالمستشفى والعمل على دعم وإنجاز هذا الهدف.

لذا تحتاج إدارة المستشفى لإشراك العاملين فيها في فهم رؤية المستشفى كمنظمة، فعلى العاملين في المستشفى والذين يؤدون الخدمة كل يوم، أن يفهموا كيف أن عملهم بجزئيته يتحول مع باقي الأجزاء إلى صورة كبيرة ألا وهي حقيقة الأمر المستشفى وأهدافها،[13] فعلى العاملين أن يفهموا أن عمل كل فرد هو جزء من كل، و يكوّن مع الأجزاء الأخرى صورة كلية لعمل المستشفى، وهم ينتمون لها وهي متمثلة فيهم .

ب) قياس ومكافأة أفضل أداء للخدمة :

من أجل ضمان عملية البقاء وتحقيق الأداء الأفضل للخدمة الصحية، واستمرار المنافسة في السوق الصحي، على المستشفى أن تكافئ وتدعم العاملين المميزين فيها .

هذه الاستراتيجية ربما تظهر بوضوح عندما لا يوضع نظام المكافآت في المستشفى لمكافأة الخدمة الممتازة، إنما يوضع نظام المكافآت حسب قيمة المدخلات أو المبيعات أو الأشياء الأخرى بعيداً عن الخدمة الممتازة، هنا سوف يعمل نظام المكافآت بشكل هدام يدمر الخدمة الجيدة، لأنه سوف يفقد العاملين الحافز والحماس اللازم لأداء الخدمة الصحية .

ت) أداء الخدمة بالتوجه إلى العملاء :

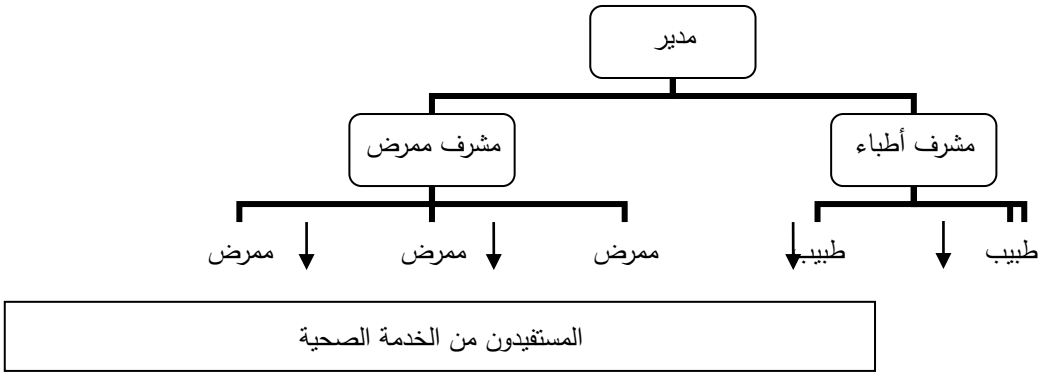
يمكن تنشيط العاملين في الخط الأمامي لتقديم الخدمة الصحية من خلال رؤية شمولية للمستشفى بالاستناد إلى قيمها ومبادئها وثقافتها وتاريخها ورؤيتها، يجب على المستشفى أن تدافع بقوة عن المستفيدين من الخدمة الصحية وخبرتهم، ويجب التركيز على البنية الداخلية للمستشفى، وذلك لدعم التواصل بين المستفيد من الخدمة الصحية ومقدمها، وذلك لأن كل فرد في المستشفى غالباً ما يتحمل المسؤولية لضمان أن تجربة المستفيد من الخدمة الصحية تقدم بشكل مدروس ومخطط له،[14] أن أغلب المنظمات تظهر المدير على أنه أهم الأفراد في المنظمة وفي داخل الهيكل التنظيمي تعكس هذه الصورة من خلال الشكل (1) التالي :

---

[12] **Solomon,1997,p99**

[13] **Lovelock & Wiatz ,2007 , P373**

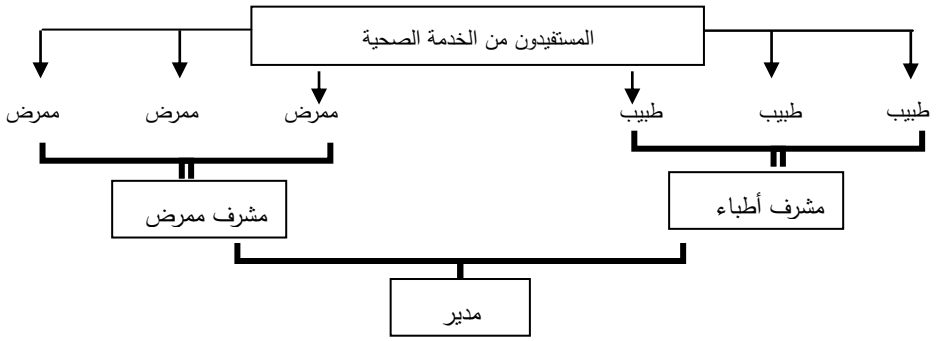
[14] **Zeithaml & other, 2006 , P380**



الشكل (1) الهيكل التنظيمي للمستشفى وفق النظرة التقليدية

فيتم وضع الإدارة في قمة الهيكل التنظيمي، والمستفيدين من الخدمة الصحية في أسفله، ومن خلال ذلك فإن الاتصال يكون بين العاملين والمستفيدين من الخدمة الصحية .

بينما عند استخدام مفهوم التوجه بالعملاء، فإن دور المستوى الأعلى للإدارة قد يتغير من قيادة وسيطرة على العاملين إلى تقديم التسهيلات والدعم للعاملين في المنظمة، والذين يكونون قريبين من المستفيدين من الخدمة الصحية، إن استيراتيجية الموارد البشرية والتي تمت مناقشها، اعتمدت كوسيلة لدعم التواصل بين مقدم الخدمة والمستفيد منها، ويوضح الشكل (2) المفهوم الآخر للإدارة من خلال التوجه بالعملاء[15].



الشكل (2) الهيكل التنظيمي للمستشفى وفق التوجه بالعملاء

إن مقدمي الخدمة هم الخدمة نفسها، وأهم محفز معنوي للعاملين هو تحقيق الذات فعندما يجد العامل نفسه يتطور ويتقدم في السلم الهرمي للمنظمة يغطيه ذلك دافع كبير لتقديم وبذل جهود أكبر في عمله[16] .

وفي جميع الحالات يمثل مقدمي الخدمة المستشفى في عين المستفيد من الخدمة الصحية، وهم يؤثرن في جودة الخدمة الصحية المدركة بأعلى درجة، من خلال تأثيرهم في الأبعاد الخمسة لجودة الخدمة هي :

1-درجة الاعتمادية : أي الاتساق في الأداء وانجاز الخدمة كما تم الوعد بها .

[15] **Zeithaml & other , 2006 , P381**

[16] **المطبونة،2014،ص189**

2- سرعة الاستجابة : وتشير إلى المبادرة إلى مساعدة المستفيد من الخدمة، والرد السريع على استفساراته والحساسية اتجاه حاجاته والسرعة في أداء الخدمة الصحية .

3- العهد : وتشمل الأمانة والثقة والسمعة للمستشفى والعاملين فيها وكياستهم وقدرتهم على استلهام الثقة والائتمان .

4- الملموسية : تشير إلى التسهيلات المادية والمعدات ومستوى التقنية والتصميم والمظهر.

5- التعاطف: ويعكس العناية بالمستفيد ورعايته بشكل خاص، والاهتمام بمشاكله والعمل على إيجاد حلول لها بطرق إنسانية راقية وبكل ممنونيّة[17].

ثانياً: مناقشة الدراسة العملية:

نتناول الآن مجتمع الدراسة وعينة الدراسة وتصميم الاستبانة إضافة إلى إجراءات الدراسة كما يلي:

1. مجتمع الدراسة :

يتكون مجتمع الدراسة من مجموعة المستشفيات الخاصة في محافظتي دمشق واللاذقية، والمستفيدين من الخدمة الصحية فيهما .

2. عينة الدراسة :

نظراً لكبر حجم المجتمع المدروس وما يترتب على ذلك من صعوبة إجراء المسح الشامل، والتكاليف والجهد الكبيرين اللذين يتطلبهما ذلك، لذلك فقد تم اللجوء إلى أسلوب العينة .

وقد تم اختيار عينتين عشوائيتين تتكون العينة الأولى من مقدمي الخدمة الصحية في المستشفيات الخاصة في دمشق واللاذقية ، يبلغ حجمها (600) مفردة وتظم مفردات العينة (أطباء ، إداريين ، ممرضين ، فنيين) .

و أما العينة الثانية فهي عينة عشوائية بسيطة من المستفيدين من الخدمة الصحية في المستشفيات الخاصة في دمشق واللاذقية، ويبلغ حجمها (300) مفردة .

ويمكن القول بأن اختيار عينة الدراسة السابقة يعود للاعتبارات التالية:

بالنسبة لاختيار مكان الدراسة (محافظة دمشق، محافظة اللاذقية)، فقد كان هذا الاختيار نظراً لكون محافظة دمشق تضم المراكز الصحية المهمة في سورية، وتحوي على مستشفيات خاصة تحتوي كافة الاختصاصات بجميع الأحجام الاستيعابية وتسعى دائماً لتطوير نفسها لتبقى رائدة في سورية في مجال تقديم الخدمة الصحية، و تم اختيار محافظة اللاذقية نظراً لوجود توجه ملحوظ ومتزايد لتطوير المستشفيات الخاصة العاملة فيها، وتطوير الخدمة الصحية المقدمة، ونظراً لافتتاح عدة مستشفيات جديدة في الثلاث سنوات الأخيرة، إضافة لكونها من المناطق الأمنة في سورية أثناء الأزمة، وكونها ضمت تجمع سكاني كبير قدم إليها من المناطق الأخرى، مما زاد الطلب على الخدمة الصحية بشكل عام .

3. تصميم الاستبيان:

بغية تحقيق أهداف الدارسة واختبار فرضياتها فقد تم الحصول على المعلومات باستخدام استبانتين تم تصميمهما لخدمة أهداف الدراسة:

الاستبيان الأول كان موجهاً للمستفيدين من الخدمة الصحية في المستشفيات الخاصة (المرضى، مرافقين المرضى)، أما الاستبيان الثاني فقد كان موجهاً لمقدمي الخدمة الصحية (الأطباء، الممرضين، الإداريين، مساعد طبيب، فنيين)، في المستشفيات الخاصة في كل من محافظة دمشق ومحافظة اللاذقية، ويضم كلا الاستبيانين مجموعة من الأسئلة كما يلي:

[17] **Lovelock & Wiatz , 2007 , P426**

أ- **الاستمارة الأولى:** وهي معدة وموجهة إلى المستفيدين من الخدمة الصحية(المرضى، مرافقين المرضى) وهي تتكون من مجموعتين **كالتالي:**

المجموعة الأولى: تتضمن مجموعة من البيانات العامة والشخصية لأفراد عينة الدراسة (المستفيدين من الخدمة الصحية) من حيث (الجنس، الوظيفة، العمر، الحالة التعليمية، مستوى الدخل).

عرض النتائج المتعلقة بإجابات العمال أفراد العينة على أسئلة المحور (التدريب وتحفيز العاملين)

أ- **<u>المستفيدين من الخدمة الصحية:</u>**

وكانت التكرارات لإجابات أفراد العينة من المستفيدين من الخدمة الصحية على أسئلة المحور **(التدريب وتحفيز العاملين)**، موضحة بالجدول (1) كما يلي:

جدول رقم (1) تكرارات إجابات المستفيدين من الخدمة الصحية على أسئلة المحور

المستفيدين من الخدمة		درجة الموافقة								
		عالية جدا		عالية		متوسطة		منخفضة		معدومة	
رقم السؤال	صيغة السؤال	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية
1	ان الكادر الطبي الموجود في المشفى مناسب مع الحالات المرضية التي يستقبلها	48	17.71	131	48.34	55	20.30	24	8.86	13	4.80
2	العاملين في الممشفى يتمتعون بالحماسة والإندفاع لخدمتك	35	12.92	85	31.37	112	41.33	32	11.81	7	2.58
3	إن الإنسجام بين طاقم العاملين له أثر على طبيعة الخدمة المقبلة من قبلهم	98	36.16	72	26.57	55	20.30	31	11.44	15	5.54
4	الخدمة المقدمة من قبل العاملين في المشفى تتلائم مع سمعة المشفى	43	15.87	72	26.57	91	33.58	45	16.61	20	7.38

*** المصدر : إعداد الباحث من خلال نتائج التحليل الاحصائي**

يلاحظ من النتائج السابقة أن غالبية الإجابات تميل نحو درجة الموافقة العالية والعالية جداً على فقرات الاستبيان المتعلقة بمحور التدريب وتحفيز العاملين، الأمر الذي يعني تأكيد معظم أفراد العينة من المستفيدين من الخدمة بالدور الكبير الذي يمكن أن يسهم فيه **التدريب وتحفيز العاملين** في زيادة رضاهم عن الخدمة المقدمة، وكانت أكبر نسبة

موافقة على الأسئلة السابقة المطروحة في السؤال رقم 3 والذي ينص على إن الانسجام بين طاقم العاملين له أثرعلى طبيعة الخدمة المقبلة من قبلهم.

ب- مقدمي الخدمة الصحية:

يوضح الجدول (2) التكرارات لإجابات أفراد العينة من مقدمي الخدمة الصحية على أسئلة المحور **(التدريب وتحفيز العاملين)**، كما يلي:

جدول رقم (2) تكرارات إجابات مقدمي الخدمة الصحية على أسئلة المحور

	مقدمي الخدمة الصحية	درجة الموافقة									
564	عدد أفراد العينة	عالية جدا		عالية		متوسطة		منخفضة		معدومة	
رقم السؤال	صيغة السؤال	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية
1	إن تدريبك يترك أثر كبير على طريقة تقديم الخدمة	137	24.29	224	39.72	85	15.07	66	11.70	52	9.22
2	الإدارة تنظم دورات تدريبية بشكل كافي	77	13.65	83	14.72	176	31.21	153	27.13	75	13.30
3	إن المكافأت المعنوية و المادية تقدم بشكل مدروس	69	12.23	74	13.12	161	28.55	206	36.52	54	9.57
4	انسجام الممرضيين أثناء عملية أداء الخدمة عامل يؤثر على جودتها	203	35.99	224	39.72	137	24.29	0	0.00	0	0.00
5	إن مؤهلاتك العلمية و خبراتك العملية كان لها دور أكبر في تعيينك في المشفى	186	32.98	211	37.41	95	16.84	51	9.04	21	3.72

*** المصدر : إعداد الباحث من خلال نتائج التحليل الاحصائي**

يلاحظ من النتائج السابقة أن غالبية الإجابات تميل نحو درجة الموافقة العالية والعالية جداً على فقرات الاستبيان المتعلقة بمحور **التدريب وتحفيز العاملين**، الأمر الذي يعني تأكيد معظم أفراد العينة من مقدمي الخدمة بالدور الكبير الذي يمكن أن يسهم فيه **التدريب وتحفيز العاملين**، وبالتالي زيادة رضا المستفيدين من الخدمة، وكانت أكبر نسبة موافقة على الأسئلة السابقة المطروحة في السؤال رقم 4 الذي ينص على إن انسجام الممرضيين أثناء عملية أداء الخدمة عامل يؤثر على جودتها.

اختبار الفرضية:

تنص الفرضية العدمية:لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التدريب وتحفيز العاملين وبين رضا المستفيد من الخدمة.

تنص الفرضية البديلة: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التدريب وتحفيز العاملين وبين رضا المستفيد من الخدمة.

أ) المستفيدين من الخدمة الصحية:

تم حساب معامل التحديد للمتغير المستقل الأول (**التدريب وتحفيز العاملين**) والمتغير التابع (رضا العملاء) وذلك لتحديد القدرة التفسيرية للمتغير المستقل وكانت النتائج موضحة بالجدول (3) على النحو التالي:

جدول (3) معاملات الارتباط و التحديد لتدريب وتحفيز العاملين

التدريب والتحفيز	معامل الارتباط	معامل التحديد	معامل التحديد المعدل	الخطأ المعياري للتقدير
ورضا العملاء	0.765	0.586	0.584	0.577

*** المصدر : إعداد الباحث من خلال نتائج التحليل الاحصائي**

حيث يبين الجدول (3) أن معامل الارتباط بلغ (0.765) والذي يبين وجود علاقة ارتباط قوية بين سياسة التدريب والتحفيز ورضا العملاء، ومعامل التحديد بين المتغير المستقل والمتغير التابع بلغ (0.586) ومعامل التحديد المعدل بلغ (0.584) وهذا يعني أن **التدريب وتحفيز العاملين** يفسر ما مقداره (58.4%) من التغير الحاصل في رضا العملاء.

ولتحديد مدى صلاحية النموذج بمتغيره المستقل المتمثل **التدريب وتحفيز العاملين** للتنبؤ بالمتغير التابع المتمثل في رضا العملاء فقد تم إجراء تحليل التباين وكانت النتائج موضحة بالجدول (4) على النحو التالي:

جدول (4) دلالة النموذج الخطي التدريب وتحفيز العاملين

	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة **F**	مستوى المعنوية
الانحدار	128.856	1	128.856	380.248	0.000
البواقي	89.742	270	0.334	-	-

*** المصدر : إعداد الباحث من خلال نتائج التحليل الاحصائي**

يتضح من الجدول السابق صلاحية النموذج المستخدم في اختبار العلاقة التأثيرية لسياسة التدريب والتحفيز في رضا العملاء، حيث بلغت قيمة (**F= 380.248**) بمستوى معنوية (0.000) وهي أقل من (0.05) ما يعني أن النموذج بمتغيره المستقل صالح للتنبؤ بقيم المتغير التابع.

ولتحديد درجة تأثير **التدريب وتحفيز العاملين** في تحقيق رضا العملاء كانت النتائج موضحة بالجدول (5) على النحو التالي:

جدول (5) معاملات الانحدار و الدلالة الاحصائية التدريب وتحفيز العاملين

المتغير	**T** المحسوبة	**T** الجدولية	**Sig.**	الدلالة الإحصائية
التدريب وتحفيز العاملين	19.500	1.65	0.000	معنوية

يلاحظ من الجدول السابق أن قيمة **t** المحسوبة بلغت 19.500 وهي أكبر من القيمة الجدولية والتي تبلغ 1.65 وكذلك نجد أن قيمة **Sig** قد بلغت 0.000 وهي أقل من 0.05 وهذا يدل على وجود أثر معنوي **لتدريب وتحفيز العاملين** في تحقيق رضا العملاء.

وبناءً على ذلك يتم رفض فرضية العدمية ونقبل الفرضية البديلة التي تقول (**هناك علاقة ذات دلالة احصائية بين التدريب وتحفيز العاملين و بين رضا المستفيد من الخدمة الصحية**) .

نستنتج مما سبق أنه يمكن تحقيق زيادة في رضا المستفيد من الخدمة الصحية من خلال استخدام **التدريب وتحفيز العاملين** بنسبة 58.4% وذلك وفقاً لآراء المستفيدين من الخدمة الصحية، ويعود ذلك بحسب رأي الباحث إلى قدرة **التدريب وتحفيز العاملين** على دعم ورفع الروح المعنوية، وزيادة الحماس في نفوس مقدمي الخدمة الصحية، مما ينعكس إيجابا على طريقة تأديتهم للخدمة الصحية، وبالتالي زيادة الرضا لدى المستفيد من الخدمة الصحية .

ب) مقدمي الخدمة الصحية :

تم حساب معامل التحديد للمتغير المستقل الأول (**التدريب وتحفيز العاملين**) والمتغير التابع (رضا العملاء)، وذلك لتحديد القدرة التفسيرية للمتغير المستقل، وكانت النتائج موضحة بالجدول (6) على النحو التالي:

جدول (6) معاملات الارتباط و التحديد لتدريب وتحفيز العاملين

التدريب والتحفيز	معامل الارتباط	معامل التحديد	معامل التحديد المعدل	الخطأ المعياري للتقدير
رضا العملاء	0.721	0.520	0.518	0.404

*** المصدر : إعداد الباحث من خلال نتائج التحليل الاحصائي**

حيث يبين الجدول (6) أن معامل الارتباط بلغ (0.721) والذي يبين وجود علاقة ارتباط قوية بين **التدريب وتحفيز العاملين** و رضا العملاء، ومعامل التحديد بين المتغير المستقل والمتغير التابع بلغ (0.520) ومعامل التحديد المعدل بلغ (0.518)، وهذا يعني أن **التدريب وتحفيز العاملين** تفسر ما مقداره (51.8%) من التغير الحاصل في رضا العملاء.

ولتحديد مدى صلاحية النموذج بمتغيره المستقل المتمثل **بالتدريب وتحفيز العاملين**، للتنبؤ بالمتغير التابع المتمثل في رضا العملاء، فقد تم إجراء تحليل التباين، وكانت النتائج موضحة بالجدول (7) على النحو التالي:

جدول (7) دلالة النموذج الخطي لتدريب وتحفيز العاملين

	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة **F**	مستوى المعنوية
الانحدار	48.722	1	48.722	298.050	0.000
البواقي	44.954	563	0.163	-	-

*** المصدر : إعداد الباحث من خلال نتائج التحليل الاحصائي**

يتضح من الجدول السابق صلاحية النموذج المستخدم في اختبار العلاقة التأثيرية **لتدريب وتحفيز العاملين** في رضا العملاء، حيث بلغت قيمة (**F= 298.050**) بمستوى معنوية (0.000) وهي أقل من (0.05)، ما يعني أن النموذج بمتغيره المستقل صالح للتنبؤ بقيم المتغير التابع.

ولتحديد درجة تأثير **التدريب وتحفيز العاملين** في تحقيق رضا العملاء كانت النتائج موضحة بالجدول (8) على النحو التالي:

جدول (8) معاملات الانحدار و الدلالة الاحصائية لتدريب وتحفيز العاملين

المتغير	**T** المحسوبة	**T** الجدولية	**Sig.**	الدلالة الإحصائية
التدريب وتحفيز العاملين	17.264	1.64	0.000	معنوية

*** المصدر : إعداد الباحث من خلال نتائج التحليل الاحصائي**

يلاحظ من الجدول السابق أن قيمة **t** المحسوبة بلغت 17.264 وهي أكبر من القيمة الجدولية والتي تبلغ 1.64 وكذلك نجد أن قيمة **Sig** قد بلغت 0.000 وهي أقل من 0.05، وهذا يدل على وجود أثر معنوي **لتدريب وتحفيز العاملين** في تحقيق رضا العملاء.

وبناءً على ذلك يتم رفض فرضية العدمية ونقبل الفرضية البديلة التي تقول **(هناك علاقة ذات دلالة احصائية بين التدريب وتحفيز العاملين و بين رضا المستفيد من الخدمة الصحية)** .

نستنتج مما سبق أنه يمكن تحقيق زيادة في رضا المستفيد من الخدمة الصحية، من خلال استخدام **التدريب وتحفيز العاملين** بنسبة 51.8%، وذلك وفقاً لآراء مقدمي الخدمة الصحية، ويعود ذلك بحسب رأي الباحث إلى قدرة **التدريب وتحفيز العاملين** على دعم ورفع الروح المعنوية، وزيادة الحماس في نفوس مقدمي الخدمة الصحية، مما ينعكس إيجابا على طريقة تأديتهم للخدمة الصحية، وبالتالي زيادة الرضا لدى المستفيد من الخدمة الصحية .

الاستنتاجات والتوصيات:

الاستنتاجات:

1-إن تدريب وتحفيز العاملين يؤثر تأثيراً طردياً ايجابياً على زيادة رضا المستفيد من الخدمة الصحية بنسبة (58,4%) من وجهة نظر المستفيد من الخدمة الصحية.

2-إن تدريب وتحفيز العاملين يؤثر تأثيراً طردياً ايجابياً على زيادة رضا المستفيد من الخدمة الصحية بنسبة (51,8%) من وجهة نظر مقدم الخدمة الصحية.

التوصيات:

1-تطوير الابداع لدى العاملين في المستشفى من خلال جذب الأفراد المبدعين مما يحفز العاملين الأخرين.

2-تدريب العاملين على طرق أداء متعددة، بالإضافة الى استخدام الأساليب الحديثة في تقديم الخدمة الصحية، مثل الاستشارات الطبية عبر تطبيقات الكترونية جديدة.

3-تقديم الدعم الكافي للعاملين من قبل الإدارة، من أجل تحفيزهم على الصعيد المعنوي، من خلال إقامة حفلات فصلية يتم بها تتويج الأفراد الأكثر تقديماً للخدمة الصحية والأفراد الأقل وقوعاً بالخطأ الطبي.

4-تقديم الدعم للعاملين من قبل الإدارة، من أجل تحفيزهم على الصعيد المادي، من خلال وضع عدة نماذج وأساليب للتحفيز، مثل حافز التميز وترشيد التكلفة وسرعة الأداء، وذلك من خلال تحسين نتائج الفحص السريري.

المراجع:

- الجاسي، عبد الله، حمد ،*أثر الحوافز المادية والمعنوية في تحسين أداء العاملين في وزارة التربية والتعليم بسلطنة عمان*،2011.

- حمدان، الساكت، *التحفيز وأثره على الولاء التنظيمي للأفراد العاملين في المؤسسات الحكومية*، فلسطين ، رام الله ، 2011.

- أبو علفة ، عصام الدين أمين ، *التسويق (جزء أول – أساسي)* ، مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع، الاسكندرية ، 2002

- ثامر بكري، *إدارة مستشفيات*، دار اليازوري ، عمان ، الأردن ، 2005.

المطبونة،علي عبدالله، *إدارة التتخفيز*، الجزء الأول،المعهد الدولي للدراسات الاستراتيجية' الامارات العربية المتجدة، دبي، 2014.

-SARA 'B' LYNNE. F. *publicsetorhealth worker. Motivation*, howard , university1999.

-Lynne f. Sara b. Ruth k, 2002, health sector reform and public sector health worker .www.elsevier.com / lock ate / socscimed.

- SARA HE , BONNER, GEOFFEREY. *the effects of monetary*, www.elsevier.com//ocate /aos. 2002

- LYNNEL .RUTHK. AND SARA B2004 DETERMIN ANDS AND CONSE QNEN CES OF HEALTH WORKER MOTIVATION WWW. RESEARCHE.NET /PUBLICATION/9019568.

-VALARIEA, ZEITHANL, MARYJOBITNER, DWAYNED, GREMLER, *"Services Marketing*" Fourth Edition McGrow Hill Book company inc,New York,2006.

- LOVE LOCK,WIRLZ,"*Services Marketing",* Pearson Prentice Hall, New Jersy, 2007.

-SOLOMON, ROBERTJ, The physician manager's ,"*Essential Business skills for succeeding in health care",* An Aspen publication Gaithersburg ,Mary land,1997.

-PHILIP, KOTLER, "*Marketing, management*", New Jersey, Pearson Education, Inc (11th Edation), 2005.

-BARKER, LULIC, "*Health Care Planning",* McGrow, HinBook company inc , New York ,2005.