



## مجلة جامعة القدس المفتوحة للبحوث الإدارية والاقتصادية

اسم المقال: دور أبعاد المنظمة المتعلمة في تحسين جودة الخدمة الصحية: دراسة ميدانية في مستشفيات جامعة حلب

اسم الكاتب: أ.د. عبد القادر بيلان، أ. أحمد محمد سعيد صدقى

رابط ثابت: <https://political-encyclopedia.org/library/1716>

تاريخ الاسترداد: 2025/05/05 16:34 +03

الموسوعة السياسية 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 السياسية – Encyclopedia Political، يرجى التواصل على [info@political-encyclopedia.org](mailto:info@political-encyclopedia.org)

استخدامكم لأرشيف مكتبة الموسوعة السياسية – Encyclopedia Political يعني موافقتك على شروط وأحكام الاستخدام

<https://political-encyclopedia.org/terms-of-use>

تم الحصول على هذا المقال من موقع مجلة جامعة القدس المفتوحة للبحوث الإدارية والاقتصادية ورفده في مكتبة الموسوعة السياسية مستوفياً شروط حقوق الملكية الفكرية ومتطلبات رخصة المشاع الإبداعي التي ينضوي المقال تحتها.



# **دور أبعاد المنظمة المتعلمـة في تحسين جودة الخدمة الصحية: دراسة ميدانية في مستشفيات جامعة حلب\***

**أ. د. عبد القادر بيلان\***

**أ. أحمد محمد سعيد صدقى\*\***

---

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.2545366>

\* تاريخ التسلیم: 2018/5/9، تاريخ القبول: 2018/7/18م

\*\* أستاذ دكتور/جامعة دجلة/تركيا.

\*\*\* طالب دكتوراه/جامعة دجلة/تركيا.

found that there were statistically significant differences in the perceptions of the employees (doctors, administrators) towards the dimensions of the quality of the health services at Aleppo University hospitals due to gender and qualifications.

**Key Words:** Learning Organization, Quality of the health services, Hospitals.

## 1. المقدمة

يُعدّ مفهوم المنظمة المتعلمة واحداً من المفاهيم الإدارية الحديثة التي استحوذت على اهتمام الباحثين والكتاب في مجال علم الإدارة، وأحد التحديات التي تواجهه المنظمات، وبُعد خاصية من الخصائص التي يجب أن تتمتع بها المنظمات المعاصرة لكي تستطيع الاستمرار والمنافسة. وقد بزرت الحاجة إلى تقديم خدمات صحية وطبية للمرضى في المستشفيات بمستوى جيد وتكون مقبولة من قبل المرضى؛ لذا أصبح رفع مستوى جودة الخدمة الصحية مطلباً لقدمي الخدمة (العاملين في المستشفى) ومتلقي الخدمة (المريض) على حد سواء. ومن ثم فإن هذا البحث يحاول التعرف على مدى تطبيق أبعاد المنظمة المتعلمة من خلال الدراسة النظرية والميدانية بالتطبيق على مستشفيات جامعة حلب من أجل تحقيق أبعاد جودة الخدمة الصحية المتمثلة بـ (الاستجابة، الاعتمادية، التعاطف، الأمان، الجوانب الملموسة).

الجوانب الملموسة).-

## 2. أهمية البحث:

تتمثل أهمية البحث فيما يلي:

1-2- يُعدّ مفهوم المنظمة المتعلمة من المفاهيم الحديثة التي ظهرت في العلوم الإدارية، التي تساعد الأفراد داخل المنظمة على التعلم واكتساب مهارات جديدة تساعدهم في أداء عملهم بشكل أفضل. ومن هنا، فإن هذه الدراسة تُسهم في إغناء المكتبة العربية بموضوع قد يشغل اهتمام الباحثين.

2- يُعدّ موضوع جودة الخدمة الصحية من المواضيع الهامة لأي مستشفى يسعى لتقديم أفضل خدمات للمريض؛ لأنه يساعد إدارة المستشفى على قياس الجودة من وجهة نظر المرضى والعمل على تلافي القصور في الخدمات المقدمة من أجل تحقيق رضا المرضى.

3- تكمن الأهمية في تطبيق هذا البحث على مستشفيات جامعة حلب ما يساعد في الوصول إلى نتائج وتوصيات تساعد إدارة المستشفيات على التميز في مجال عملها. ويسهم في التعرف على دور أبعاد المنظمة المتعلمة في تحسين جودة الخدمة الصحية المقدمة في مستشفيات جامعة حلب.

## ملخص:

يهدف هذا البحث إلى دراسة أبعاد المنظمة المتعلمة (التفكير النظمي، التفوق الشخصي، النموذج العقلي، الرؤية المشتركة، التعلم الجماعي) ودورها في تحسين جودة الخدمة الصحية (الاستجابة، الاعتمادية، التعاطف، الأمان، الجوانب الملموسة). وقد طبقت الدراسة على عينة تعدادها (110) فرداً يعملون في مستشفيات جامعة حلب ومن تخصصين (65 طبيباً، 45 إدارياً)، وقد توصل البحث إلى نتائج أهمها: وجود أثر ذي دلالة إحصائية لأبعاد المنظمة المتعلمة التالية: (التفوق الشخصي، التفكير النظمي، التعلم الجماعي، الرؤية المشتركة) في جودة الخدمة الصحية في مستشفيات جامعة حلب. وجود اختلافات جوهرية ذات دلالة إحصائية بين العاملين (أطباء، إداريين) في مستشفيات جامعة حلب من حيث إدراكيهم لأبعاد المنظمة المتعلمة تُعزى للمتغيرات الديموغرافية التالية: (العمر، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة). وجود اختلافات جوهرية ذات دلالة إحصائية بين العاملين (أطباء، إداريين) في مستشفيات جامعة حلب من حيث إدراكيهم لأبعاد جودة الخدمة الصحية تُعزى للمتغيرات الديموغرافية التالية: (الجنس، المؤهل العلمي).

الكلمات المفتاحية: المنظمة المتعلمة، جودة الخدمة الصحية، المستشفيات.

## The Role of the Dimensions of the Learning Organization in Improving the Quality of the Health Services: A Field Study on Aleppo University Hospitals

### Abstract

This research aims at studying the dimensions of the learning organization (systems thinking, personal mastery, mental model, shared vision, team learning) and their role in improving the quality of the health services. The study was applied on a sample that consisted of 110 employees who work at Aleppo University hospitals. The sample consisted of two occupational categories: 65 doctors and 45 administrators. The results of the study can be summarized as follows: there was a statistically significant direct impact for the learning organization dimensions (system thinking, personal mastery, mental model, shared vision, team learning) on improving the quality of the health services at Aleppo University hospitals; there were statistically significant differences in the perceptions of the employees (doctors, administrators) at Aleppo University hospitals towards the learning organization's dimensions due to age, scientific qualification, and years of experience. The study also

اتبع الباحث في هذه الدراسة المنهج الاستقرائي والمنهج التحليلي، والمنهج الاستنباطي بالإضافة إلى المنهج الوصفي. فقد عمد الباحث من خلال المنهج الاستقرائي إلى استقراء الآيات القراءية والأحاديث الشريفة الدالة على طبيعة الأهداف في العملية التعليمية الإسلامية. ثم قام الباحث باستنباط مدلولات الآيات الكريمة والأحاديث الشريفة، التي ترسم معالم تلك الأهداف في تلك العملية. ثم عمد الباحث من خلال المنهج الوصفي إلى تحديد طبيعة تلك الأهداف الغائية المبنية على الأدلة من القرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة. وأثرها في تشكيل السلوك التعليمي السوي. وفق تلك الأصول الشرعية المعتبرة.

## 6. مجتمع وعينة البحث:

يضم مجتمع البحث العاملين (أطباء، إداريين) في مستشفيات جامعة حلب وهي: (حلب الجامعي، جراحة القلب، الجامعي، التوليد الجامعي، الكندي الجامعي). حيث تم استبعاد بقية الوظائف الأخرى المتمثلة في: (الإداريين، الفنانين، عمال النظافة والغسيل والطبخ، المستخدمون، الحراس، السائقون، وفنيو الصيانة والكهرباء... الخ). نظراً لعدم صلتهم المباشرة بالمرضى بتطبيق أبعاد المنظمة المعلنة. ولتدنى المستوى التعليمي لبعضهم، الأمر الذي لا يخدم مصلحة البحث. وقد تم اختيار عينة عشوائية من مجتمع البحث مكونة من ثلاثة مستشفيات هي: (حلب الجامعي، جراحة القلب الجامعي، التوليد الجامعي) حيث تم استبعاد مستشفى الكندي الجامعي (كونه خارج الخدمة حالياً). والمجدول رقم (11) يوضح مجتمع البحث مع النسب المئوية لكل تخصص وظيفي في مستشفيات جامعة حلب عينة الدراسة

جدول رقم (1):

مجتمع البحث

المستشفى	أطباء	عدد العاملين ونسبتهم المئوية			
		% الإجمالي	% إداريين	% %	%
حلب الجامعي	105	58	75	42	47%
جراحة القلب الجامعي	35	45	42	55%	20%
التوليد الجامعي	85	68	40	32%	33%
الإجمالي	225	59	157	41%	100%

المصدر: مركز المعلومات والتوثيق في مستشفيات جامعة حلب (كانون الثاني، 2017).

وقد تم اختيار عينة من مجتمع البحث باستخدام المعادلة التالية [1]:

$$n = \frac{Q(1-Q)}{\left(\frac{d}{2}\right)^2 + \frac{(n-1)Q}{(n-d)^2}}$$

## 3. أهداف البحث:

تتمثل أهداف البحث فيما يلى:

- 1/3- إن الهدف الرئيس للبحث دراسة دور أبعاد المنظمة المعلنة في تحسين جودة الخدمة الصحية في مستشفيات جامعة حلب.
- 2/3- ترتيب أبعاد المنظمة المعلنة (التفكير النظري، التفوق الشخصي، النموذج العقلي، الرؤية المشتركة، التعلم الجماعي) وفقاً لقوة تأثيرها في تحسين جودة الخدمة الصحية في مستشفيات جامعة حلب.
- 3/3- تقديم مجموعة من التوصيات والمقترنات للقيادات الإدارية في مستشفيات جامعة حلب لدى تأثير أبعاد المنظمة المعلنة في تحسين جودة الخدمة الصحية.

## 4. مشكلة البحث:

تشير الدراسات السابقة إلى وجود قصور في الخدمات المقدمة في القطاع الصحي بشكل عام، وفي المستشفيات على وجه الخصوص؛ لذلك تأتي هذه الدراسة لمعالجة تلك المشكلة من خلال البحث في دور أبعاد المنظمة المعلنة في تحسين جودة الخدمة الصحية، مما يؤثر في تحسين جودة الخدمة في مستشفيات جامعة حلب في تحسين جودة الخدمة الصحية، كما ويمكن صياغة مشكلة البحث في التساؤلات التالية:

- 1/4- ما أثر أبعاد المنظمة المعلنة (التفكير النظري، التفوق الشخصي، النموذج العقلي، الرؤية المشتركة، التعلم الجماعي) في تحسين جودة الخدمة الصحية؟
- 2/4- هل هناك اختلافات في إدراك العاملين (أطباء، إداريين) لأبعاد المنظمة المعلنة وفقاً للخصائص الديموغرافية التالية: (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة)؟
- 3/4- هل هناك اختلافات في إدراك العاملين (أطباء، إداريين) لأبعاد جودة الخدمة الصحية وفقاً للخصائص الديموغرافية التالية: (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة)؟

## 5. فرضيات البحث:

- 1/5- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لأبعاد المنظمة المعلنة (التفكير النظري، التفوق الشخصي، النموذج العقلي، الرؤية المشتركة، التعلم الجماعي) في تحسين جودة الخدمة الصحية في مستشفيات جامعة حلب.
- 2/5- لا توجد اختلافات جوهرية ذات دلالة إحصائية بين العاملين (أطباء، إداريين) في مستشفيات جامعة حلب من حيث إدراكهم لأبعاد المنظمة المعلنة وذلك باختلاف خصائصهم الديموغرافية التالية: (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة).
- 3/5- لا توجد اختلافات جوهرية ذات دلالة إحصائية بين العاملين (أطباء، إداريين) في مستشفيات جامعة حلب من حيث إدراكهم لأبعاد جودة الخدمة الصحية وذلك باختلاف خصائصهم الديموغرافية التالية: (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة).

حيث:

## 7. أسلوب جمع البيانات:

جمعت البيانات الأساسية بواسطة أداة خاصة تمثل باستبياناً صممته لهذا الغرض، حيث اعتمد مقياس ليكرت الخماسي (Likert Scale) (موافق بشدة، موافق، محابي، غير موافق بشدة)، وزوّعت الاستبيان على عينة من العاملين (أطباء، إداريين) في مستشفيات جامعة حلب، حيث تكون من ثلاثة أقسام رئيسة هي:

١/٧ - القسم الأول: يشتمل على التغيرات الديموغرافية، وتم قياسها باستخدام (4) أسئلة.

٢/٧ - القسم الثاني: لقياس أبعاد المنظمة المتعلّمة، وتم استخدام مقياس مكون من (20) عبارة، بواقع أربع عبارات لكل بعده.

٣/٧ - القسم الثالث: لقياس أبعاد جودة الخدمة الصحية، وتم استخدام مقياس مكون من (20) عبارة، بواقع أربع عبارات لكل بعده.

## 8. أسلوب تحليل البيانات:

تم تحليل البيانات واختبار صحة الفروض بالاعتماد على مجموعة من الأساليب الإحصائية باستخدام برنامج SPSS. (V.21) وتمثلت هذه الأساليب بالآتي:

١/٨ - معامل كرونباخ ألفا (Cronbach's alpha).

٢/٨ - توزيع مفردات العينة وذلك من حيث العدد والنسبة المئوية.

٣/٨ - الإحصاءات الوصفية (الوسط الحسابي والإنحراف المعياري).

٤/٨ - أسلوب تحليل الانحدار.

٥/٨ - أسلوب تحليل التباين الأحادي (One - Way ANOVA).

## 9. منهجة البحث:

اعتمد الباحث في تحقيق أهداف البحث واختبار فرضياته على منهجة التالية:

١/٩ - الجانب النظري: اعتمد الباحث على المنهج الوصفي التحليلي، وذلك بالإفادة من المراجع العربية والأجنبية، والمقالات، والموريات المكتمة، والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع المنظمة المتعلّمة وجودة الخدمة الصحية.

٢/٩ - الجانب العملي: وبهدف إلى معرفة دور أبعاد المنظمة المتعلّمة في تحسين جودة الخدمة الصحية في مستشفيات جامعة حلب محل البحث، وذلك باستخدام استبيان مصمم لهذا الغرض ثم جمع البيانات وتحليلها باستخدام البرامج الإحصائية.

(ن): حجم العينة. (ق): نسبة الحد الأقصى لتوافر الخصائص المطلوب دراستها في أي مجتمع وتساوي (50%). (د): نسبة الخطأ المسموح به (5%). (د.م): الدرجة المعيارية المقابلة لمعامل الثقة الذي تم اختياره وهو (95%) وبذلك تكون الدرجة المعيارية المقابلة نتساوي (1.96). (ن.إ): حجم مجتمع البحث ويساوي (382) مفردة، وبالتعويض في المعادلة السابقة يكون حجم العينة (192) مفردة.

تم توزيع (192) استماراة على العاملين (أطباء، إداريين) في مستشفيات جامعة حلب عينة الدراسة، والمجدول رقم (2) يوضح توزيع عدد الاستمارات لكل مستشفى حسابياً وتوزيعها على كل تخصص بكل مستشفى حسابياً:

جدول رقم (2)  
الاستمارات لكل مستشفى حسابياً وتوزيعها على كل تخصص بكل مستشفى حسابياً

اسم المستشفى	استمارات كل مستشفى	التخصص	استمارات كل مستشفى	الوظيفي	استمارات بكل مستشفى
حلب الجامعي	= (%47 * 192)	طبيب	= (%58 * 90)	طبيب	52 = (%58 * 90)
	90	إداري	= (%42 * 90)	إداري	38 = (%42 * 90)
جراحة القلب الجامعي	= (%20 * 192)	طبيب	= (%45 * 38)	طبيب	17 = (%45 * 38)
	38	إداري	= (%55 * 38)	إداري	21 = (%55 * 38)
التوليد الجامعي	= (%33 * 192)	طبيب	= (%68 * 64)	طبيب	44 = (%68 * 64)
	64	إداري	= (%32 * 64)	إداري	20 = (%32 * 64)

المصدر: من إعداد الباحث (الدراسة الميدانية).

وقد وزع (192) استماراة على العاملين (أطباء، إداريين) في مستشفيات جامعة حلب عينة الدراسة، وقد استرد (110) استماراة منها صالحة للتحليل الإحصائي بنسبة (57.29%). وبعود السبب في ذلك إلى وجود نقص في الإجابات عن أسئلة الاستبيان إضافة إلى الوضع الأمني الذي لم يسمح بالوصول إلى العاملين في المستشفيات كافة خلال فترة توزيع الاستبيانات، والمجدول رقم (3) يوضح توزيع مفردات العينة حسب التخصص الوظيفي:

جدول رقم (3)  
توزيع مفردات العينة حسب التخصص الوظيفي

اسم المستشفى	استمارات كل مستشفى	التخصص	استمارات كل مستشفى	الوظيفي	استمارات بكل مستشفى
حلب الجامعي	52	طبيب	36	طبيب	18
	38	إداري	18	إداري	9
جراحة القلب الجامعي	21	طبيب	10	طبيب	20
	20	إداري	17	إداري	110
التوليد الجامعي	44	طبيب	110	طبيب	192
	20	إداري			
الإجمالي					

المصدر: من إعداد الباحث (الدراسة الميدانية).

1983)، وتعـد كتابات (Senge, 1990) الـبداية الحـقيقة لظهور مصطلح المنظمة المـتعلـمة.

ويعرفـها Hanque (2008) بأنـها: تلك المنظمـات التي تـخلق بيـئة داعـمة ومسـهـلة لعمـلـيـة التـعلـمـ في المنـظـمةـ، وتشـجـعـ موظـفـيـهاـ فيـ كلـ المـسـتـوـيـاتـ عـلـىـ الاـشـتـراكـ فيـ طـرـحـ الأـفـكـارـ والـخـواـرـ وـالـمـنـاقـشـةـ وـحـلـ المـشـكـلـاتـ [2].

فيـ حينـ يـرىـ (Ali, 2009) أنـ نظامـ المنـظـمةـ المـتعلـمةـ يـتكـونـ منـ خـمـسـةـ نـظـمـ فـرعـيـةـ وهـيـ: (الـنظـمةـ، الأـفرـادـ، التـعلـمـ، التـقـنيـةـ، المـعـرـفـةـ)، وـهـذـهـ الـأـنـظـمـةـ فـرعـيـةـ مـرـتـبـطـةـ بـفـاعـلـيـةـ وـمـكـامـلـةـ معـ بـعـضـهاـ بـعـضـاـ، وـغـيـابـ أحـدـهاـ سـيـؤـثـرـ سـلـبـاـ عـلـىـ النـظـمـةـ [3].

بينـماـ عـرـقـهاـ (Dr. 2011) بـأنـهاـ: تلكـ المنـظـمةـ التيـ تـدارـ بشـكـلـ وـاعـ وـمنـظـمـ، وـتـشـجـعـ وـتـسـهـلـ وـتـوفـرـ التـعلـمـ لـلـعـاـمـلـيـنـ فـيـهاـ جـمـيـعـاـ وـعـلـىـ المـسـتـوـيـاتـ الإـدـارـيـةـ كـافـةـ، وـتـعـمـلـ عـلـىـ اـسـتـثـمـارـ التـكـنـوـلـوـجـيـاـ، وـإـزـالـةـ الـعـوـاقـبـ الـهـيـكـلـيـةـ أـمـامـ الـتـعلـمـ، وـتـحـوـيـلـ نـفـسـهاـ نـحـوـ الـأـفـضـلـ باـسـتـمـارـ مـنـ خـلـالـ اـسـتـخـدـمـ الـعـرـفـةـ، وـتـخـيـزـ الـأـفـرـادـ لـكـيـ يـتـعـلـمـواـ مـاـ يـجـبـ عـمـلـهـ فـيـ النـظـمـةـ [4].

ويـسـتـنـتـجـ الـبـاحـثـ مـنـ التـعـرـيفـاتـ السـابـقـاتـ تـعرـيفـاـ شـامـلاـ لـلـمـنـظـمـةـ المـتعلـمـةـ: وهـيـ مـنـظـمـةـ تـنسـمـ بـالـحـرفـيـةـ فـيـ الـعـمـلـ عـلـىـ حـثـ الـعـاـمـلـيـنـ فـيـ النـظـمـةـ جـمـيـعـاـ عـلـىـ التـعلـمـ، كـمـ تـسـاعـدـ فـيـ توـفـيرـ بـيـئـةـ مـسـهـلـةـ لـعـمـلـيـةـ التـعلـمـ، وـتـبـادـلـ الـعـلـومـاتـ بـيـنـ الـأـفـرـادـ وـالـمـنـظـمـةـ، وـخـفـزـ أـفـرـادـهاـ عـلـىـ الـخـواـرـ وـالـإـبـدـاعـ فـيـ عـمـلـهـمـ وـالـعـمـلـ عـلـىـ حلـ الـمـشـكـلـاتـ وـالـإـفـادـةـ مـنـ أـخـطـاءـ الـمـاضـيـ وـالـعـمـلـ عـلـىـ تـلـافـيـهاـ فـيـ الـمـسـتـقـبـلـ.

وـقـدـ حـدـدـ (Senge) خـمـسـةـ أـبعـادـ لـلـمـنـظـمـةـ المـتعلـمـةـ تـتمـثـلـ فـيـماـ يـليـ [5]:

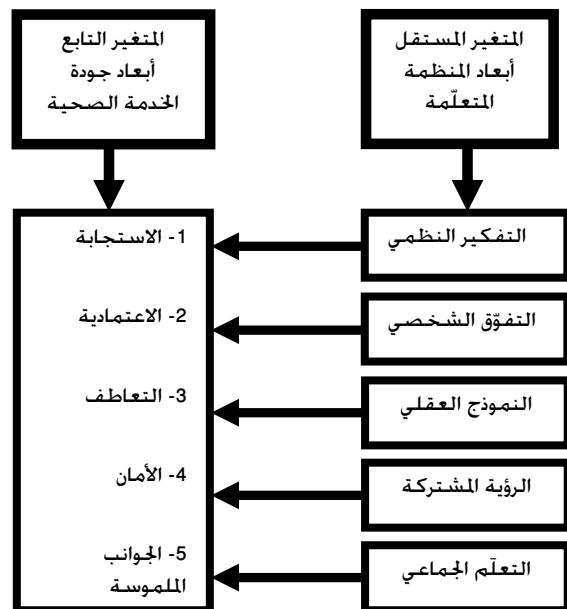
1/1/12- التـفـكـيرـ الـنظـمـيـ (System Thinking): وهوـ عـبـارـةـ عنـ طـرـيقـةـ تـفـكـيرـ تـهـدـفـ إـلـىـ مـسـاعـدـةـ الـمـديـرـيـنـ فـيـ رـؤـيـةـ الـمـنـظـمـةـ بـصـورـةـ شـامـلـةـ بـدـلـاـ مـنـ التـرـكـيزـ عـلـىـ جـزـءـ مـعـيـنـ. وـتـمـكـنـهـمـ مـنـ الـقـدرـةـ عـلـىـ فـهـمـ وـاستـيـعـابـ الـمـشـكـلـاتـ الـحـيـطةـ بـهـمـ وـإـجـادـ الـحـلـولـ الـمـنـاسـبـةـ لـهـاـ.

2/1/12- التـفـقـقـ الـشـخـصـيـ (Personal Mastery): يعنيـ تعـهدـ أـعـضـاءـ الـمـنـظـمـةـ بـالـتـعـلـمـ وـالـعـمـلـ عـلـىـ تـوـضـيـحـ الرـؤـيـةـ الـمـشـترـكـةـ. فـالـتـفـقـقـ الـشـخـصـيـ يـعـملـ عـلـىـ تـوـضـيـحـ وـتـعـمـيقـ الرـؤـيـةـ الـمـشـترـكـةـ. وـتـوجـيهـ طـاقـةـ الـفـردـ لـتـحـقـيقـ أـحـلـامـهـ وـأـهـدـافـهـ الـمـنشـودـةـ.

3/1/12- النـمـوذـجـ الـعـقـليـ (Mental Model): وهوـ الـأـفـتـراـضـاتـ تـؤـشـرـ فـيـ تـصـورـ الـأـفـرـادـ لـلـعـالـمـ الـحـيـطـ بـهـمـ، وـتـكـوـنـ اـفـتـراـضـاتـ ثـابـتـةـ تـؤـثـرـ فـيـ إـدـرـاكـ الـأـحـدـاثـ مـنـ حـولـنـاـ، وـالـتـيـ عـلـىـ أـسـاسـهـاـ نـمـكـنـ مـنـ اـتـخـاذـ الـقـرـاراتـ فـيـ حـيـاتـنـاـ أوـ أـعـمـالـنـاـ الـيـوـمـيـةـ. وـالـتـعـلـمـ يـؤـدـيـ إـلـىـ تـوـضـيـحـ هـذـهـ الرـؤـيـةـ الدـاخـلـيـةـ لـلـفـردـ.

4/1/12- الرـؤـيـةـ الـمـشـترـكـةـ (Shared Vision): تـؤـدـيـ الرـؤـيـةـ الـمـشـترـكـةـ بـيـنـ الـأـفـرـادـ فـيـ أيـ مـنـظـمـةـ إـلـىـ تـكـوـنـ مـجـتمـعـ مشـترـكـ لـدـىـ

## 10. نـمـوذـجـ الـبـحـثـ:



## 11- حدـودـ الـبـحـثـ:

1/11- تمـ الـاعـتمـادـ عـلـىـ أـبعـادـ الـمـنـظـمـةـ المـتعلـمـةـ التـيـ حدـدهـاـ (Senge, 1990) وهـيـ: (الـتـفـكـيرـ الـنظـمـيـ)، (الـتـفـقـقـ الـشـخـصـيـ)، (الـنـمـوذـجـ الـعـقـليـ)، (الـرـؤـيـةـ الـمـشـترـكـةـ)، (الـتـعـلـمـ الـجـمـاعـيـ).

2/11- تمـ الـاعـتمـادـ عـلـىـ أـبعـادـ جـودـةـ الخـدـمـةـ بـشـكـلـ عـامـ، وـمـنـهـاـ الأـبعـادـ الـطـبـيـةـ. فـقـدـ تمـ التـركـيزـ عـلـىـ الأـبعـادـ الـخـمـسـةـ لـ (Cotler, 1994) لـ جـودـةـ الخـدـمـةـ بـشـكـلـ عـامـ. كـمـ يـعـتـمـدـ الـمـرـضـ فيـ تـقيـيمـهـمـ لـلـخـدـمـةـ الصـحـيـةـ الـمـقـدـمـةـ وـفـقـ هـذـهـ الأـبعـادـ الـخـمـسـةـ وهـيـ: (الـاستـجـابـةـ)، (الـاعـتمـادـيـةـ)، (الـتـعـاطـفـ)، (الـأـمـانـ)، (الـجـوـانـبـ الـمـلـمـوـسـةـ). حيثـ تـمـ فـيـ الـقـسـمـ الـعـمـلـيـ اعتـبارـ الـمـتـغـيرـ التـابـعـ (جـودـةـ الخـدـمـةـ الصـحـيـةـ) كـلـ وـدـمـ تقـسيـمـهـ إـلـىـ أـبعـادـهـ.

3/11- اـقتـصـرـ تـطـبـيقـ هـذـهـ الـبـحـثـ عـلـىـ الـعـاـمـلـيـنـ (أـطـبـاءـ، إـدـارـيـنـ) فـيـ مـسـتـشـفـيـاتـ جـامـعـةـ حـلـبـ. وـتـخـصـ نـتـائـجـ هـذـهـ الـبـحـثـ هـؤـلـاءـ الـعـاـمـلـيـنـ فـيـ مـسـتـشـفـيـاتـ جـامـعـةـ حـلـبـ. وـلـاـ عـلـاقـةـ لـهـاـ بـالـمـسـتـشـفـيـاتـ الـأـخـرـىـ.

4/11- تمـ إـجـراءـ الـدـرـاسـةـ الـمـيـدـانـيـةـ خـلـالـ فـتـرـةـ شـهـرـ مـنـ 2017/07/01ـ 2017/08/15ـ. وـحتـىـ

5/11- تمـ اـسـتـخـدـمـ مـسـتـوـيـ ثـقـةـ (95%) فـيـ اـخـتـبـارـ صـحةـ الـفـروـضـ وـتـعـمـيمـ الـنـتـائـجـ.

## 12. أدـبـياتـ الـبـحـثـ:

1/12- Learning Organization : المنـظـمـةـ المـتعلـمـةـ

برـزـتـ فـكـرـةـ الـمـنـظـمـةـ المـتعلـمـةـ فـيـ أدـبـياتـ الـبـحـوثـ الـإـدـارـيـةـ فـيـ ثـمـانـيـنـاتـ الـقـرنـ الـعـشـرـينـ حيثـ اـشـتـقـتـ مـنـ عـمـلـ (Revans)

4/2/12- الأمان (Assurance): هي الصفات التي يتصف بها العاملون من معرفة وقدرة على تقديم الخدمة.

5/2/12- الجوانب الملموسة (Tangibles): التسهيلات المادية والتجهيزات والمعدات والمظهر الخارجي للعاملين.

5/2/12- الجوانب الملموسة (Tangibles): التسهيلات المادية والتجهيزات والمعدات والمظهر الخارجي للعاملين.

ويرى (Qvretveil 2000) بأنه إذا كانت جودة الخدمة هي تلبية ومجاورة توقعات العميل، فإن جودة الرعاية الصحية لها ثلاثة أبعاد هي [9]:

- الجودة من وجهة نظر متلقي الخدمة: وهي إذا كانت الخدمات المقدمة هي المرغوبة.
- الجودة من وجهة نظر مقدمي الخدمة: وهي إذا كانت الخدمات تلبي حاجات المرضى المحددة من قبل المختصين، وفيما إذا كان الطاقم الطبي قد اختار بدقة ونفذ الإجراءات التي يعتقد أنها ضرورية لتلبية حاجات المرضى.
- الجودة من وجهة نظر الإدارة: وتعني استخدام للموارد المتاحة من أجل تلبية حاجات المرضى.

### 13. الدراسات السابقة:

1/13- دراسة (Talluru & Prasad 2003): يهدف البحث إلى دراسة العوامل المؤثرة في رضا المريض في المستشفى، وبيّنت الدراسة أن المريض يتوقع خلال إقامته في المستشفى ثلاثة أمور أساسية هي: (الراحة، الرعاية، العلاج). ومن ثم حددت الدراسة مجموعة من العوامل ممكن أن تؤثر في مستوى رضا المريض، هي:

1. الاعتمادية: وتعني قدرة المستشفى على أداء الخدمات التي يتوقعها المريض بدقة وإتقان.
2. الاستجابة: وتعني رغبة العاملين في مساعدة المرضى وتقديم الخدمات لهم بسرعة.
3. سلوك العاملين: وتعني امتلاك العاملين القدرة في سلوكهم وتعاملهم الذي يمنح الثقة للمريض.
4. التعاطف: ويعني أن يُبدي العاملون استعداداً واضحاً للتعاطف والإهتمام بكل مريض على حدٍ.
5. الجوانب الملموسة: وتعني مظهر المستشفى المادي، التجهيزات والمعدات والمواد ووسائل الاتصال.

2/13- دراسة (Kolb & Jaing 2006): تهدف الدراسة إلى التعرف على العوامل المساعدة في بناء منظمة متعلمة، كما توضح الدراسة أن هذه العوامل تتعلق بوجود الثقة بين الإدارة والعاملين، وقيام الإدارة بعقد لقاءات مستمرة مع العاملين، بهدف تبادل الأفكار والحصول على التغذية العكسية عن الأداء وكيفية تطويره، كما تبيّن أن تشجيع الإدارة العليا على التعلم الجماعي والتفكير النظيمي كان لهما أثر في تحقيق الثقافة التنظيمية، كما وجد أن الإدارة

أفراد فناعات مشتركة، وبسعون إلى تحقيق أهداف مشتركة.

5/1/12- التعلم الجماعي (Team Learning): إن فرق العمل هي أساس التعلم في المنظمة؛ لذلك يجب وضع خطط للتعلم الجماعي الذي يتيح فرص المناقشة والمحوار حتى يمكن تحديد أخطاء وخسائر العمل الفردي.

ويرى الباحث أن تطبيق أبعاد المنظمة المعلنة في المستشفيات بنجاح يؤدي إلى تحقيق العديد من المزايا في خلق بيئة مناسبة لعملية التعليم ومشاركة العاملين ومساعدتهم في الإبداع والابتكار في عملهم؛ الأمر الذي يشجعهم على التعاون من أجل حل المشكلات، وهذا يؤدي إلى تحويل العاملين في المستشفى إلى كواكب بشريّة خبيرة قادرة على تقديم أداء أفضل ورفع مستوى تصنيف المستشفى إلى التصنيف الجيد والممتاز، الأمر الذي ينعكس على كسب عمالء (مرضى) جدد والعمل على الحفاظ على العمالة (المرضى) الحاليين من خلال تلبية حاجاتهم ورغباتهم بالسرعة والجودة المطلوبة.

2/12- جودة الخدمة الصحية (Quality of Health Service):

إن جودة الخدمة مسألة يصعب التعبير عنها بكميات محددة؛ لذلك تفشل كثير من المنظمات في فهم آراء عملائها حول ماهية الخدمة الجيدة [6]. وقد بدأ الاهتمام بجودة الخدمة في مجال الرعاية الصحية في الولايات المتحدة الأمريكية، إذ تم الإعلان عن بداية البرنامج القومي لتحسين الجودة الذي كان من إنجازاته إنشاء هيئة للاعتراف بالمنظمات التي تقدم الخدمات الصحية، أطلق عليها (Joint Commission for Accreditation of Health Care Organizations - JCAHO) (曩昔ي، 2002، ص 74).

وتعرف الهيئة الأمريكية المشتركة لاعتماد مؤسسات الرعاية الصحية الجيدة بأنها: درجة الالتزام بالمعايير المعترف عليها لتحديد مستوى جيد من الممارسة، ومعرفة النتائج المتوقعة لخدمة أو إجراء أو تشخيص أو معالجة مشكلة طبية معينة [8].

وهناك كثير من الدراسات التي تناولت أبعاد جودة الخدمة بشكل عام ومنها الأبعاد الطبية فقد تم التركيز على الأبعاد الخامسة لـ (Cotler 1994)، حيث أكد وجود خمسة أبعاد لجودة الخدمة بشكل عام، كما يعتمد المرضى في تقييمهم للخدمة الصحية المقدمة لهم على أساس نوعية الخدمة باعتمادهم على الأبعاد الخامسة وهي [9]:

1-2/12- الاستجابة (Reliability): المساعدة الحقيقة في تقديم الخدمة إلى المريض.

2-2/12- الاعتمادية (Responsiveness): القدرة على أداء ما حدد مسبقاً وبشكل دقيق.

3/2/12- التعاطف (Empathy): درجة الاهتمام والرعاية الشخصية بخاته المريض.

أنه يوجد ارتباط بين أبعاد جودة الخدمة الصحية (الاعتمادية، الاستجابة، الأمان، الملموسة، التعاطف) ورضا العملاء.

### وبعد عرض الدراسات السابقة:

تبين أن بعض هذه الدراسات تقوم على دراسة أبعاد المنظمة المتعلمة كدراسة Kolb & Jaing، (النشر洲م & دره)، في حين أن أغلب الدراسات التي بحثت في جودة الرعاية الصحية كانت تعتمد على قياسها سواء من وجهة نظر العاملين أم المرضى. بينما تميز هذه الدراسة عن سابقاتها في دراستها أبعاد المنظمة المتعلمة، ودورها في تحسين جودة الخدمة الصحية المقدمة في المستشفيات، وتحديد الأهمية النسبية لكل بُعد من أبعاد المنظمة المتعلمة وجودة الخدمة الصحية. وما يضفي أهمية خاصة لهذا البحث هو ندرة الأبحاث والدراسات التي تربط بين موضوع المنظمة المتعلمة وجودة الرعاية الصحية وخاصة في سورية، هذا وقد أفاد الباحث من الدراسات السابقة في تكوين الفلسفية النظرية للبحث، وفي قائمة الاستقصاء، وفي تفسير نتائج الدراسة الميدانية.

## 14. نتائج التحليل الإحصائي واختبار الفرضيات:

### 1/14- اختبار صدق وثبات المقياس:

اعتمد الباحث طريقة كرونباخ ألفا لحساب ثبات المقاييس باستخدام برنامج SPSS (V.21)، وتراوح قيمة معامل الارتباط ألفا بين (0.41) وحتى يتمتع المقياس بالثبات يجب ألا يقل الحد الأدنى لقيمة المعامل في هذا الاختبار عن (0.60). حيث أشارت النتائج الموضحة في الجدول رقم (4) إلى أن قيمة ألفا كرونباخ للمتغيرات كما يلي:

جدول رقم (4):  
معاملات ألفا كرونباخ لمتغيرات الدراسة\*

	معامل ألفا كرونباخ	عدد العبارات	المتغير
20	0.908		أبعاد المنظمة المتعلمة
4	0.868		التفكير النظري
4	0.901		التفوّق الشخصي
4	0.796		النموذج العقلي
4	0.834		الرؤية المشتركة
4	0.854		التعلم الجماعي
20	0.878		أبعاد جودة الخدمة الصحية
40	0.901		جميع متغيرات الدراسة

يبين الجدول رقم (4) أن قيم ألفا كرونباخ تتراوح بين (0.796) و(0.908) وهي أكبر من (0.60) وبالتالي فالمقاييس المستخدمة تتسم بالثبات الداخلي لعباراتها.

\*جميع مصادر الجداول الواردة في البحث هو من مخرجات التحليل الإحصائي SPSS

تنهض بدور حاسم في التعلم التنظيمي من خلال امتلاكها الإبداع والحساسية للتغيير.

3/13- دراسة (الفراج، 2009) [12]: يهدف هذا البحث إلى كشف جودة الرعاية الصحية المقدمة في المستشفيات التعليمية السورية للمرضى ومن وجهة نظرهم. وخلص البحث إلى النتائج التالية:

كفاءة الطبيب المهني في المستشفى نفسه التي يقصدها المريض تؤدي دوراً أساسياً في تحسين سلسلة جودة خدمات الرعاية الصحية.

تشكل سرعة استجابة المستشفى لاحتياجات المريض عاملاً مهماً في خلق رضا عالٍ لدى المريض. يجب أن تُصمم الخدمات الصحية وفقاً لتوقعات المرضى؛ لأن هذا يُعد حجر الزاوية في تطوير الخدمات المتفوقة مع أمال المرضى ورغباتهم.

4/13- دراسة (النشر洲م & دره، 2010) [13]: يهدف هذا البحث إلى دراسة أبعاد المنظمة المتعلمة (الرؤية المشتركة، التعليم الجماعي، التفكير النظري، التفوق الشخصي، النموذج العقلي) والتعرف على مستويات الانتماء التنظيمي، وتحديد الأهمية النسبية لكل بُعد من أبعاد المنظمة المتعلمة، ومدى ارتباط كل منها بالانتماء التنظيمي. وقد توصل البحث إلى وجود اختلافات جوهيرية في إدراك العاملين لأبعاد المنظمة المتعلمة تُعزى لمتغيرات (العمر المؤهل العلمي)، وفي مستويات الانتماء التنظيمي تُعزى لتغير العمر فقط. كما أشارت النتائج إلى وجود علاقة جوهيرية بين بُعد المنظمة المتعلمة (الرؤية المشتركة، التعليم الجماعي) وبين الانتماء التنظيمي. بينما لم يكن هناك علاقة جوهيرية بين أبعاد المنظمة المتعلمة (التفكير النظري، التفوق الشخصي، النموذج العقلي) وبين الانتماء التنظيمي.

5/13- دراسة (الرواشدة & الصمادي، 2010) [14]: تهدف الدراسة إلى تقييم وتعريف مستوى الخدمات الصحية المقدمة للمستفيدين في القطاع الصحي (العام والخاص) من خلال قياس متغيرات تتعلق بمستوى الخدمات الصحية (إجراءات الاستقبال، ومعاملة الجهاز الطبي والتمريضي، وإجراءات ونظام التوعية الصحية، وظروف البيئة الداخلية والخارجية، ومستوى التأمين الصحي). وقد توصلت الدراسة إلى أن مستوى الخدمات الصحية المقدمة للمستفيدين من التأمين الصحي في المستشفيات الحكومية والخاصة منخفضة، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية تُعزى للمتغيرات الديموغرافية الفئنة العمرية، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعود للمتغيرات الديموغرافية الباقية. وهي: الجنس، الراتب الشهري، مكان الإقامة. ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى خدمات المستشفيات الحكومية والخاصة تُعزى لصالح القطاع الخاص.

6/13- دراسة (العمري، 2017) [15]: تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى جودة الخدمة الصحية في مصلحة ابن حيان. وقد توصلت الدراسة إلى النتيجة التالية:

يتضح من الجدول رقم (6) ما يلي:

1/3/14- إن العاملين (أطباء، إداريين) في مستشفيات جامعة حلب محل البحث يدركون أبعاد المنظمة المتعلمة بدرجة تفوق المتوسط حيث بلغ الوسط الحسابي لهذه الأبعاد مجتمعة (3.72) بانحراف معياري (0.654).

1/3/14- إن العاملين (أطباء، إداريين) في مستشفيات جامعة حلب محل البحث يدركون أبعاد المنظمة المتعلمة بدرجة تفوق المتوسط حيث بلغ الوسط الحسابي لهذه الأبعاد مجتمعة (3.72) بانحراف معياري (0.654).

2/3/14- تبين أن أكثر أبعاد المنظمة المتعلمة إدراكاً من قبل العاملين (أطباء، إداريين) في مستشفيات جامعة حلب محل البحث هو بعد التفوق الشخصي بتوسط (3.91). يُعزى ذلك أن العمل في المستشفى يستوجب التعلم الدائم والمستمر من أجل توسيع قدرات وطاقات العاملين. يليه بعد التفكير النظمي بتوسط (3.84). ثم بعد التعلم الجماعي بتوسط (3.75). وأخيراً بعد الرؤية المشتركة بتوسط (3.62).

3/3/14- إن مستوى إدراك أبعاد جودة الخدمة الصحية من قبل العاملين (أطباء، إداريين) في مستشفيات جامعة حلب محل البحث بدرجة جيدة، حيث بلغ الوسط الحسابي (3.84) بانحراف معياري (0.612).

#### 4/ اختبار الفرضيات:

##### 1/4/14- اختبار الفرضية الأولى:

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لأبعاد المنظمة المتعلمة (التفكير النظمي، التفوق الشخصي، النموذج العقلي، الرؤية المشتركة، التعلم الجماعي) في تحسين جودة الخدمة الصحية في مستشفيات جامعة حلب.

لاختبار هذه الفرضية تم حساب معامل الارتباط بين المتغيرات المستقلة (أبعاد المنظمة المتعلمة) والمتغير التابع (جودة الخدمة الصحية)، ومن ثم اختبار صلاحية النموذج باستخدام اختبار F، ثم حساب النسبة التي يفسرها كل متغير مستقل في التغيير الخالص في المتغير التابع وذلك باستخدام R<sup>2</sup>. ثم التأكد من معنوية تأثير هذه التغيرات المستقلة على المتغير التابع باستخدام اختبار T. وأخيراً تم وضع معادلة نموذج الانحدار كما يوضح الجدول رقم (7).

#### 2/14- وصف خصائص العينة:

جدول رقم (5):  
توزيع مفردات العينة طبقاً للمتغيرات الديموغرافية

النوع الديموغرافي	الفنان	النسبة المئوية %	الذكر	الإناث
الجنس			37.3	41
			62.7	69
	25 سنة فأقل	20	22	
العمر	من 26 إلى 35 سنة	34.5	38	
	من 36 إلى 45 سنة	30	33	
	أكثر من 45 سنة	15.5	17	
	ثانوية فأقل	5.5	6	
المؤهل العلمي	معهد	12.7	14	
	جامعة	60	66	
	دراسات عليا	21.8	24	
	5 سنوات فأقل	13.6	15	
سنوات الخبرة	من 6 إلى 10 سنوات	36.4	40	
	من 11 إلى 15 سنة	30	33	
	أكثر من 15 سنة	20	22	
المجموع الكلي لأفراد العينة		100	110	

#### 3/14- الإحصاءات الوصفية لمتغيرات البحث:

جدول رقم (6):  
الوسط الحسابي والانحراف المعياري لمتغيرات البحث

المتغيرات	عدد العبارات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري
التفكير النظمي	4	3.84	0.722
التفوق الشخصي	4	3.91	0.654
النموذج العقلي	4	3.46	0.914
الرؤبة المشتركة	4	3.62	0.868
التعلم الجماعي	4	3.75	0.776
أبعاد المنظمة المتعلمة	20	3.72	0.654
المقياس الكلي لأبعاد جودة الخدمة الصحية	20	3.84	0.612

#### الجدول رقم (7): معاملات الارتباط والتحديد ونموذج الانحدار بين أبعاد المنظمة المتعلمة و SQ

معامل التحدى R <sup>2</sup>	معامل الارتباط R	اختبار F	المعنوية	القيمة	المعنوية	القيمة	معامل الإنحدار B	الأبعاد
0.43	0.658	0.046	4.45	0.016	0.012	4.745	0.312	التفكير النظمي
						5.104	0.363	التفوق الشخصي

معامل التحدى $R^2$	معامل الارتباط R	اختبار F		اختبار T		معامل الإنحدار B	الأبعاد
		المعنوية	القيمة	المعنوية	القيمة		
		0.468	-0.478	-0.065	النموذج العقلي		
		0.024	4.664	0.262	الرؤية المشتركة		
		0.044	4.823	0.223	التعلم الجماعي		
		0.000	6.462	3.264	الثابت		

## 2/4/14 - اختبار الفرضية الثانية:

لا توجد اختلافات جوهرية ذات دلالة إحصائية بين العاملين (أطباء، إداريين) في مستشفيات جامعة حلب من حيث إدراكيهم لأبعاد المنظمة المتعلمة. وذلك باختلاف خصائصهم الديموغرافية التالية: (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة).

لأختبار هذه الفرضية تم إجراء خليل (One - Way ANOVA) كما في الجدول رقم (8).

جدول رقم (8)

خليل التباين الأحادي لمتغير أبعاد المنظمة المتعلمة وفقاً للمتغيرات الديموغرافية

الدلاله الإحصائية	مستوى المعنوية	F قيمة	المتغير
غير معنوية	0.224	1.422	الجنس
معنوية	0.033	4.145	العمر
معنوية	0.042	3.426	المؤهل العلمي
معنوية	0.008	2.387	سنوات الخبرة

يتضح من الجدول رقم (8) ما يلي:

1. عدم وجود اختلافات جوهرية ذات دلالة إحصائية بين العاملين (أطباء، إداريين) في مستشفيات جامعة حلب محل البحث من حيث إدراكيهم لأبعاد المنظمة المتعلمة تُعزى للمتغير الديموغرافي الذي هو (الجنس)، يُعزى السبب إلى أن أبعاد المنظمة المتعلمة هي نفسها سواء تم تطبيقها من الذكور أو الإناث.

2. وجود اختلافات جوهرية ذات دلالة إحصائية بين العاملين (أطباء، إداريين) في مستشفيات جامعة حلب محل البحث من حيث إدراكيهم لأبعاد المنظمة المتعلمة تُعزى للمتغيرات الديموغرافية التالية: (العمر، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة). بالإضافة للعمر يُعزى السبب إلى أن الفرد الأكبر سنًا له معرفة ودرية كافية بأبعاد المنظمة المتعلمة مقارنة مع الفرد الأصغر سنًا، بالنسبة للمؤهل العلمي، فإن الفرد ذا المؤهل العلمي العالي (جامعة أو دراسات عليا) يكون على علم ومعرفة بأبعاد المنظمة المتعلمة أكثر من الفرد الذي

يتضح من الجدول رقم (7) ما يلي:

- إن قيمة (F) تساوي (4.45) بمستوى معنوية (0.046) وهي معنوية لأنها أقل من (0.05)، مما يعني أن المتغير المستقل صالح للتنبؤ بالمتغير التابع.
  - إن معامل الارتباط يساوي (0.658) ويعني ذلك أن العلاقة بين أبعاد المنظمة المتعلمة وجودة الخدمة الصحية علاقة طردية وهي قوية عند مستوى (0.05).
  - هناك أربعة أبعاد للمنظمة المتعلمة تؤثر معنوياً في جودة الخدمة الصحية (التفوق الشخصي، التفكير النظمي، التعلم الجماعي، الرؤية المشتركة)، بينما بعد النموذج العقلي لا يؤثر معنوياً.
  - معامل التحديد ( $R^2$ ) يساوي (0.43)، وهذا يعني أن المتغيرات المستقلة (التفوق الشخصي، التفكير النظمي، التعلم الجماعي، الرؤية المشتركة) تفسر نسبة مقدارها (%) من التغيير المعاشر في المتغير التابع (جودة الخدمة الصحية)، وأن نسبة (57%) ترجع إلى متغيرات أخرى لم تكن موضوع الدراسة بالإضافة إلى الأخطاء العشوائية الناجمة عن دقة اختيار العينة وغيرها.
  - يمكن توضيح العلاقة الانحدارية بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع من خلال المعادلة التالية: جودة الخدمة الصحية =  $3.363 + 3.264 \times (\text{التفوق الشخصي}) + 0.223 \times (\text{التفكير النظمي}) + 0.262 \times (\text{التعلم الجماعي}) + 0.312 \times (\text{الرؤية المشتركة})$
- وبناءً على نتائج التحليل السابقة:
- يتم قبول الفرضية الأولى جزئياً فيما يتعلق بعدم وجود أثر ذي دلالة إحصائية لبعد المنظمة المتعلمة (النموذج العقلي) في جودة الخدمة الصحية في مستشفيات جامعة حلب محل البحث. كما ويتم رفض هذه الفرضية جزئياً فيما يتعلق بوجود أثر ذي دلالة إحصائية لأبعاد المنظمة المتعلمة (التفوق الشخصي، التفكير النظمي، التعلم الجماعي، الرؤية المشتركة) في جودة الخدمة الصحية في مستشفيات جامعة حلب محل البحث.

2. وجود اختلافات جوهرية ذات دلالة إحصائية بين العاملين (أطباء، إداريين) في مستشفيات جامعة حلب محل البحث من حيث إدراكيهم لأبعاد جودة الخدمة الصحية تُعزى للمتغيرات الديموغرافية التالية: (العمر، سنوات الخبرة). بالنسبة للعمر يُعزى السبب إلى أن الفرد الأصغر سنًا ليس له معرفة ودراسية كافية بأبعاد جودة الخدمة الصحية مقارنة مع الفرد الأكبر سنًا. أما بالنسبة لسنوات الخبرة، فإن الفرد ذا الخبرة الطويلة لديه قدرة على فهم أبعاد جودة الخدمة الصحية بشكل جيد.

#### وبناءً على نتائج التحليل السابقة:

يتم قبول الفرضية الثالثة جزئياً فيما يتعلق بعدم وجود اختلافات جوهرية ذات دلالة إحصائية بين العاملين (أطباء، إداريين) في مستشفيات جامعة حلب محل البحث من حيث إدراكيهم لأبعاد جودة الخدمة الصحية تُعزى للمتغيرات الديموغرافية التالية: (الجنس، المؤهل العلمي). ويتم رفض هذه الفرضية جزئياً فيما يتعلق بوجود اختلافات جوهرية ذات دلالة إحصائية بين العاملين (أطباء، إداريين) في مستشفيات جامعة حلب من حيث إدراكيهم لأبعاد جودة الخدمة الصحية تُعزى للمتغيرات الديموغرافية التالية: (العمر، سنوات الخبرة).

## 15. النتائج:

### لقد توصل الباحث إلى النتائج التالية:

1/15- وجود أثر ذي دلالة إحصائية لأبعاد المنظمة المتعلمة التالية: (التفكير النظري، التفوق الشخصي، التعليم الجماعي، الرؤية المشتركة) في جودة الخدمة الصحية في مستشفيات جامعة حلب محل البحث، بينما لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعد النموذج العقلي في جودة الخدمة الصحية في مستشفيات جامعة حلب محل البحث.

15/2- إن أكثر أبعاد المنظمة المتعلمة إدراكيًا من قبل العاملين (أطباء، إداريين) في مستشفيات جامعة حلب هي التفوق الشخصي، يليها التفكير النظري، ثم التعليم الجماعي، ثم الرؤية المشتركة وأخيراً النموذج العقلي.

15/3- وجود اختلافات جوهرية بين العاملين (أطباء، إداريين) في مستشفيات جامعة حلب محل البحث من حيث إدراكيهم لأبعاد المنظمة المتعلمة تُعزى للمتغيرات الديموغرافية التالية: (العمر، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة).

15/4- وجود اختلافات جوهرية بين العاملين (أطباء، إداريين) في مستشفيات جامعة حلب محل البحث من حيث إدراكيهم لأبعاد جودة الخدمة الصحية تُعزى للمتغيرات الديموغرافية التالية: (الجنس، المؤهل العلمي).

لديه مؤهل علمي (ثانوية أو معهد)، وأخيراً بالنسبة لسنوات الخبرة، فإن الفرد ذا الخبرة الطويلة لديه قدرة على فهم أبعاد المنظمة المتعلمة بشكل جيد.

#### وبناءً على نتائج التحليل السابقة:

يتم قبول الفرضية الثانية جزئياً فيما يتعلق بعدم وجود اختلافات جوهرية ذات دلالة إحصائية بين العاملين (أطباء، إداريين) في مستشفيات جامعة حلب محل البحث من حيث إدراكيهم لأبعاد المنظمة المتعلمة تُعزى للمتغير الديموغرافي: (الجنس). ويتم رفض هذه الفرضية جزئياً فيما يتعلق بوجود وجود اختلافات جوهرية ذات دلالة إحصائية بين العاملين (أطباء، إداريين) في مستشفيات جامعة حلب من حيث إدراكيهم لأبعاد المنظمة المتعلمة تُعزى للمتغيرات الديموغرافية التالية: (العمر، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة).

#### 3/4/14- اختبار الفرضية الثالثة:

لا توجد اختلافات جوهرية ذات دلالة إحصائية بين العاملين (أطباء، إداريين) في مستشفيات جامعة حلب من حيث إدراكيهم لأبعاد جودة الخدمة الصحية، وذلك باختلاف خصائصهم الديموغرافية التالية: (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة).

لاختبار هذه الفرضية تم إجراء خليل (One Way ANOVA) كما في الجدول رقم (9).

جدول رقم (9)  
خليل التباين الأحادي لمتغير أبعاد جودة الخدمة الصحية وفقاً للمتغيرات الديموغرافية

المتغير	قيمة F	مستوى الإحصائية المعنوية	الدلالة
الجنس	1.348	غير معنوية	0.164
العمر	3.466	معنوية	0.014
المؤهل العلمي	0.384	غير معنوية	0.456
سنوات الخبرة	3.285	معنوية	0.022

يتضح من الجدول رقم (9) ما يلي:

1. عدم وجود اختلافات جوهرية ذات دلالة إحصائية بين العاملين (أطباء، إداريين) في مستشفيات جامعة حلب محل البحث من حيث إدراكيهم لأبعاد جودة الخدمة الصحية تُعزى للمتغيرات الديموغرافية التالية: (الجنس، المؤهل العلمي)، بالنسبة للجنس فيُعزى السبب إلى أن أبعاد جودة الخدمة الصحية تدرك وتُطبق من قبل الذكور وإناث على حد سواء، أما بالنسبة للمؤهل العلمي، فإن إدراك أبعاد جودة الخدمة الصحية لا يتطلب مؤهلاً علمياً كبيراً.

المستشفيات الحكومية في محافظة حلب. مجلة بحوث جامعة  
حلب، العدد 69.

9. الرواشدة فراس، الصمادي زياد، 2010- تقييم مستوى الخدمات من وجهة نظر المستفيدين من التأمين الصحي في الأردن. المجلة الأردنية في إدارة الأعمال، المجلد 6، العدد 4، 497-476.
10. أمينة العمري، 2017- أثر جودة الخدمة الصحية على رضا العملاء: دراسة ميدانية لعينة من زبائن مصلحة ابن حيyan -الوادي-. جامعة فاصدي مرياح -ورقلة- كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسبيير رسالة ماجستير.
11. HAQUE M، 2008- A Study of the Relationship between the Learning Organization and Organizational Readiness for Chang، Ph.D.، Pepperdine University، 46.
12. BUI C، 2009- Discovering the Factors for Organizational Success: An Investigation of Learning Organization Attributes Within Minority- Owned Small Business in New England. Ph.D.، Capella University، 16.
13. SENGE P، 1990- The Fifth Discipline: The Art Practice of the Learning Organization. New York، Doubleday، 7-23.
14. TALLURU S، PRASAD G، 2003- Patient Satisfaction: A Comparative Study. Journal of the Academy of Hospital Administration، 1s، 7-12
15. KOLB D، JIANG T، 2006- Organizational Learning in China: Inroads and Implications for the Awaking Dragon. Reflections، 6(8)، 15-36.

## 16. التوصيات:

يوصي الباحث بما يلى:

- 1/16- ضرورة أن تطبق الإدارات في مستشفيات جامعة حلب أبعاد المنظمة المتعلمة من خلال قراراتها في هذا المجال والعمل على تعزيزها بين العاملين (أطباء، إداريين) في المستشفيات من خلال بث روح التعاون والعمل الجماعي بينهم.
- 2/16- ضرورة قيام الإدارات في مستشفيات جامعة حلب بالعمل على بث روح التعاون بين العاملين في المستشفى والعمل على مساعدة العاملين (أطباء، إداريين) على فهم وإدراك أبعاد المنظمة المتعلمة من خلال برامج تدريبية تعقدها الإدارة: من أجل المساهمة في تحقيق أهداف المستشفى.
- 3/16- ضرورة أن تجري الإدارات في مستشفيات جامعة حلب استقصاءات دورية (شهرية أو سنوية) لمعرفة مدى قدرة العاملين (أطباء، إداريين) في المستشفى على إدراك وتطبيق أبعاد جودة الخدمة الصحية: من أجل المساهمة في تحسين أدائهم، الأمر الذي يسهم في رفع كفاءة المستشفى.

## 17. المراجع:

1. علي محمد فتحي، 1994- الإحصاء وبحوث العمليات. مكتبة جامعة عين شمس بالقاهرة. مصر، ص 139.
2. دره عمر، 2011- استراتيجيات التعلم المستمر وأثارها على الولاء التنظيمي بالتطبيق على مستشفيات حلب الحكومية. رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الاقتصاد، جامعة حلب، ص 43.
3. توفيق عبد الرحمن، 2007- مبادئ جودة الخدمة. مركز الخبرات المهنية للإدارة، القاهرة. مصر، ص 41.
4. ماضي محمد توفيق، 2002- تطبيقات إدارة الجودة الشاملة في المنظمات الخدمية في مجال الصحة والتعليم: نموذج مفاهيمي مقترن. المنظمة العربية للتنمية الإدارية، ص 84.
5. مخيمر عبد العزيز الطعامة محمد، 2003- الاتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات. المنظمة العربية للتنمية الإدارية، القاهرة، مصر، ص 187.
6. ذياب صلاح، 2012- قياس أبعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرضى والموظفين. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية، المجلد 20، العدد 1، 69-104.
7. الفراج أسامة، 2009- تقييم جودة الرعاية الصحية في مستشفيات التعليم العالي في سوريا من وجهة نظر المرضى: نموذج لقياس رضا المرضى. مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد 25، العدد 2، 53-93.
8. الخشروم محمد، دره عمر، 2010- دور المنظمة المتعلمة في تعزيز الانتماء التنظيمي بالتطبيق على العاملين الإداريين في قطاع