

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة 20 أوث 1955 - سكيكدة



كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

قسم: علوم التسيير

عنوان المذكرة:

**دور تدريب المورد البشري في تحسين جودة الخدمة بالمؤسسة
الاستشفائية.**

دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية الشهداء ساعد قرمش (السعودي-عمار -أحميدة)
-سكيكدة -

مذكرة ضمن متطلبات الحصول على شهادة ماستر أكاديمي في شعبة علوم التسيير

تخصص: إدارة أعمال

تحت إشراف:

- بروش فاطمة الزهراء

من إعداد:

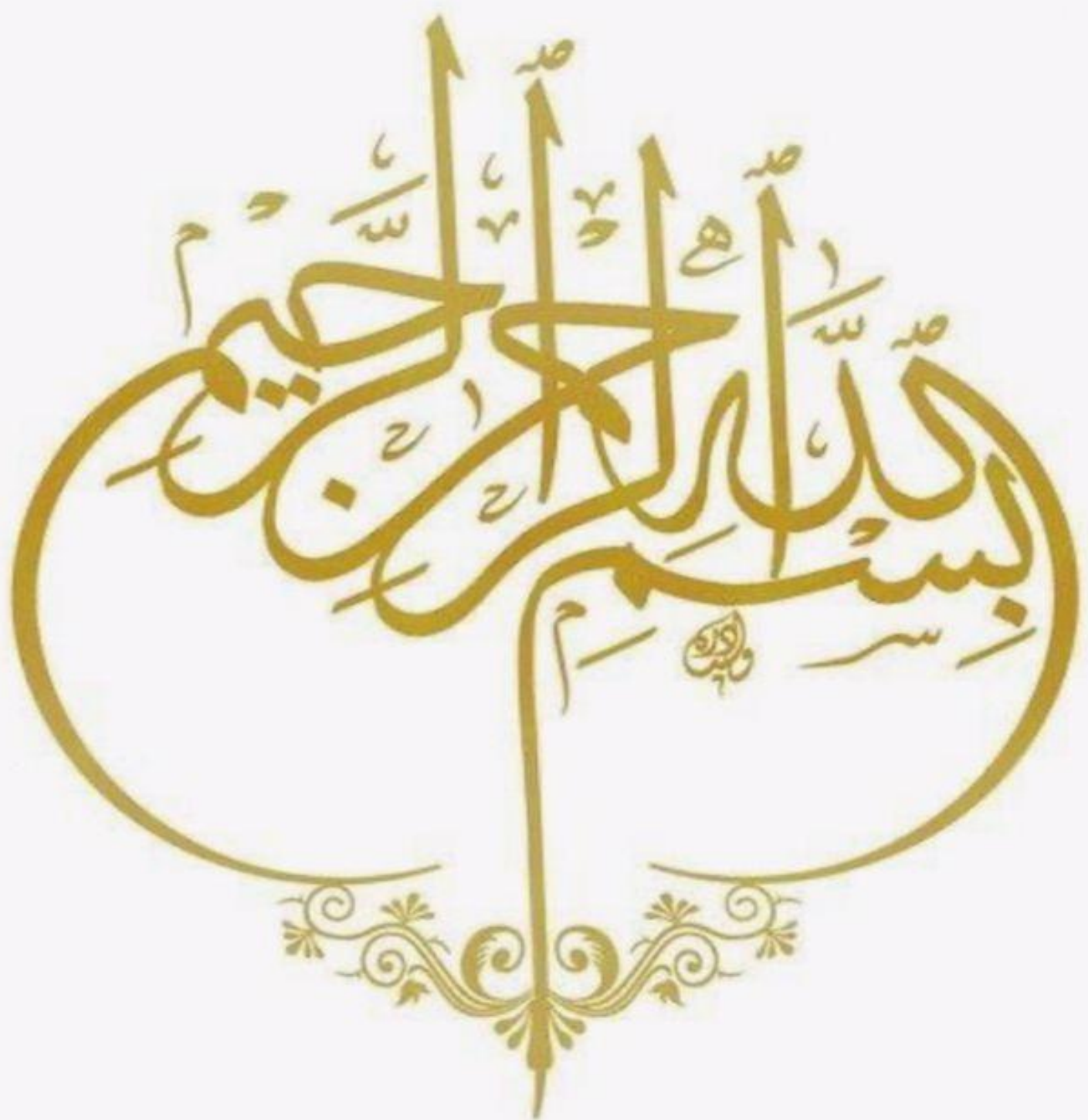
- سعدي الضاوية أماني

- لعور شيماء

أعضاء لجنة المناقشة:

الاسم واللقب	الرتبة	الجامعة	الصفة
بوصبع سهام	أستاذ محاضر "أ"	جامعة 20 أوث 1955 سكيكدة	رئيسا
غياذ كريمة	أستاذ محاضر "أ"	جامعة 20 أوث 1955 سكيكدة	مناقشا
بروش فاطمة الزهراء	أستاذ مساعد "أ"	جامعة 20 أوث 1955 سكيكدة	مشرفا ومقررا

السنة الجامعية: 2022/2023



إهداء

أهدي هذا العمل المتواضع إلى أعمدة الدار وركائزها إلى رمز الحنان والعطاء إلى من وقفت معي ودعمتني

وشجعتني وضحت لأجلي كثيرا

****أمي الغالية****

إلى رمز القوة والصبر إلى من علمني وتعب في تربيتي ودراستي إلى أمانتي وسندي في الحياة

****أبي الشجاع****

والذي العزيزين حفظكما الله وأدامكما تاجا فوق رأسي.

إلى رفيقة دربي، صديقتي وتوأم روحي طبيبتنا المستقبلية

****أختي الصغيرة****

إلى صديقتي المقربة وزميلتي منذ سنين.

إلى كل من ساندني في مسيرتي العلمية أساتذتي الكرام.

أمانتي

إهداء

أهدي هذا العمل راجية من المولى عز وجل أن يجد القبول والنجاح إلى والدي أطال الله في عمرهما

وأمدهما بوافر الصحة والعافية وجزاها كل خير على تعبهما علي وعلى إخوتي.

إلى إخوتي وأخواتي وأبنائهم وكل أفراد عائلتي.

إلى جميع أساتذتي منذ بداية مشواري الدراسي، صديقاتي.

إلى كل من عز في قلبي ولم يذكره قلمي.

شيماء





شكر وتقدير

"وقال رب أوزعني أن أشكر نعمتك التي أنعمت علي وعلى والدي وأن أعمل صالحا ترضاه وأدخلني برحمتك في عبادك الصالحين".

النمل -19-

أولا نشكر المولى عز وجل على توفيقه لنا في إتمام هذا العمل، ونشكره على نعمه الكثيرة التي رزقنا إياها، فالحمد لله والشكر لله على كل حال.

كما نخص بالشكر الأستاذة المشرفة "بروش فاطمة الزهراء" لإشرافها على هذا العمل وتزويدنا بالنصائح والإرشادات الهامة، فجزاها الله عنا كل خير.

وننتقدم ببالغ الشكر والتقدير إلى كل أعضاء لجنة المناقشة لمنحهم الوقت والجهد لتقييم هذا العمل. وإلى كل من أعاننا في إنجاز هذا العمل من أساتذة وزملاء ولو بنصيحة.

إلى كل الأساتذة محكمي الاستبيان.

إلى كل القائمين على مكتبة كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير والمكتبة المركزية جامعة 20 أوت 1955 -سكيكدة -

إلى كل إطارات وعمال المؤسسة العمومية الاستشفائية الشهداء ساعد قرمش (السعودي-عمار-أحميدة) سكيكدة على تعاونهم وحسن الاستقبال.

وأخيرا إلى كل من ساهم في إنجاز هذا العمل من قريب أو بعيد جزاهم الله كل خير.

الملخص

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة دور تدريب المورد البشري في تحسين جودة الخدمة الصحية، حيث أن هذه الأخيرة تعتبر من أهم العوامل التي تجعل المؤسسة الاستشفائية ذات سمعة جيدة وهذا ما يجعلها في حاجة ماسة للتوجه إلى التدريب.

وقد استخدم المنهج الوصفي والمنهج التحليلي لاختبار فرضيات الدراسة، كما تم جمع البيانات من خلال استبيان صمم لهذا الغرض، حيث وزعت 60 استبانة على عينة الدراسة واسترجعت منها 45 استبانة صالحة للدراسة والتي تم تحليلها وتفسيرها اعتمادا على برنامج Spss.

كما توصلت الدراسة إلى أن هناك تأثير إيجابي لأبعاد التدريب على تحسين جودة الخدمة الصحية في المؤسسة العمومية الاستشفائية الشهداء ساعد قرمش (السعودي-عمار-أحميدة) سكيكدة.

الكلمات المفتاحية: التدريب، المورد البشري، جودة الخدمة الصحية، المؤسسة الاستشفائية، المؤسسة العمومية الاستشفائية الشهداء ساعد قرمش (السعودي-عمار-أحميدة) سكيكدة.

Abstract

This study aims to realize the function of human resources training in ameliorating the quality of health service. The latter is considered as one of the most significant factors that perform hospital institution with a good reputation which reinforces the necessity of training.

The descriptive approach and analytical approach were used to choose the hypotheses of study. Data has been collected through a questionnaire designed for this purpose. 60 questionnaires were distributed and 45 valid questionnaires were obtained for the study which were analyzed and interpreted depending on Spss program.

In addition the investigation found that there is a positive effect on training dimensions in improving the quality of health service in the public hospital "Martyrs Saad Guermech (Essoudi- Amar- Ahmida) Skikda".

Keywords training, Human resources, the quality of health service, hospital institution, public hospital "Martyrs Saad Guermech (Essoudi- Amar- Ahmida) Skikda".



الفهرس



الفهرس

الصفحة	العنوان
	الإهداء
	الشكر والتقدير
	الملخص
	قائمة الجداول
	قائمة الأشكال
	قائمة الملاحق
أ-ب-ت-ث	مقدمة
الفصل الأول: الأدبيات النظرية والدراسات السابقة	
06	تمهيد الفصل
07	المبحث الأول: الجانب النظري لتدريب المورد البشري وجودة الخدمة الصحية
07	المطلب الأول: الجانب النظري لتدريب المورد البشري
07	الفرع الأول: ماهية تدريب المورد البشري
13	الفرع الثاني: مراحل عملية تدريب المورد البشري
17	المطلب الثاني: الجانب النظري لجودة الخدمة الصحية
17	الفرع الأول: ماهية جودة الخدمة الصحية
22	المبحث الثاني: علاقة تدريب المورد البشري بجودة الخدمة الصحية
23	المبحث الثالث: الدراسات السابقة التي تناولت التدريب وجودة الخدمة الصحية
23	المطلب الأول: الدراسات السابقة
23	الفرع الأول: الدراسات الوطنية
24	الفرع الثاني: الدراسات العربية
25	الفرع الثالث: الدراسات الأجنبية
26	المطلب الثاني: أوجه التشابه والاختلاف بين الدراسات السابقة والحالية ومجال الاستفادة منها

الفهرس

26	الفرع الأول: أوجه التشابه
26	الفرع الثاني: أوجه الاختلاف
26	الفرع الثالث: مجال الاستفادة من الدراسات السابقة والقيمة المضافة
27	خلاصة الفصل
الفصل الثاني: الدراسة الميدانية في المؤسسة العمومية الاستشفائية الشهداء ساعد قرمش (السعودي-عمار-أحميدة) -سكيدة-	
29	تمهيد الفصل
30	المبحث الأول: الطريقة والأدوات المستخدمة
30	المطلب الأول: الإجراءات المنهجية للدراسة
30	الفرع الأول: تقديم المؤسسة محل الدراسة
30	الفرع الثاني: مجتمع وعينة الدراسة
30	الفرع الثالث: متغيرات الدراسة
36	المطلب الثاني: الأدوات المتبعة في الدراسة
36	الفرع الأول: الأدوات المتبعة في جمع البيانات
38	الفرع الثاني: أساليب المعالجة الإحصائية المتبعة
38	الفرع الثالث: صدق وثبات أداة الدراسة
42	المبحث الثاني: تحليل نتائج الدراسة
42	المطلب الأول: تحليل الاستبيان
42	الفرع الأول: تحليل البيانات الشخصية
46	الفرع الثاني: نتائج التحليلات الوصفية المتعلقة بتدريب المورد البشري
49	الفرع الثالث: نتائج التحليلات الوصفية المتعلقة بجودة الخدمة الصحية
50	المطلب الثاني: اختبار فرضيات الدراسة
50	الفرع الأول: اختبار الفرضيات الفرعية
53	الفرع الثاني: اختبار الفرضية الرئيسية

الفهرس

55	خلاصة الفصل
57	الخاتمة
60	قائمة المراجع
65	قائمة الملاحق

قائمة الجداول

الصفحة	البيان	الرقم
37	درجات وحدود فئات مقياس ليكارث القياسي	01
38	قياس صدق الاتساق الداخلي لعبارات جمع وتحليل المعلومات	02
39	قياس صدق الاتساق الداخلي لعبارات تحديد الاحتياجات التدريبية	03
39	قياس صدق الاتساق الداخلي لعبارات تصميم البرامج التدريبية	04
40	قياس صدق الاتساق الداخلي لعبارات تنفيذ التدريب	05
40	قياس صدق الاتساق الداخلي لعبارات جودة الخدمة الصحية	06
41	معاملات ألفا كرومباخ	07
41	نتيجة اختبار التوزيع الطبيعي (Tests of Normality)	08
42	توزيع أفراد العينة حسب الجنس	09
42	توزيع أفراد العينة حسب العمر	10
43	توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي	11
44	توزيع أفراد العينة حسب الوظيفة الحالية	12
45	توزيع أفراد العينة حسب الخبرة	13
46	تحليل فقرات جمع وتحليل المعلومات	14
47	تحليل فقرات تحديد الاحتياجات التدريبية	15
47	تحليل فقرات تصميم البرامج التدريبية	16
48	تحليل فقرات تنفيذ التدريب	17
49	تحليل فقرات جودة الخدمة الصحية	18
50	نتائج اختبار الفرضية الفرعية الأولى	19
51	نتائج اختبار الفرضية الفرعية الثانية	20
52	نتائج اختبار الفرضية الفرعية الثالثة	21
53	نتائج اختبار الفرضية الفرعية الرابعة	22
54	نتائج اختبار الفرضية الرئيسية	23

قائمة الأشكال

الصفحة	البيان	الرقم
35	الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الاستشفائية الشفاء ساعد قرمش (السعودي-عمار - أحميدة) سكيكة	01
36	متغيرات الدراسة	02
42	توزيع أفراد العينة حسب الجنس	03
43	توزيع أفراد العينة حسب العمر	04
44	توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي	05
45	توزيع أفراد العينة حسب الوظيفة الحالية	06
45	توزيع أفراد العينة حسب الخبرة	07

قائمة الملاحق

الصفحة	عنوان الملحق	الرقم
65	الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الاستشفائية الشفاء ساعد قرمش (السعودي-عمار-أحميدة) سكيكدة	01
66	قائمة محكمي الاستبيان	02
67	الاستبيان	03
72	مخرجات Spss	04



مقدمة



عرفت السنوات الأخيرة نموا كبيرا ومتزايدا في قطاع الخدمات والذي أصبح يشغل مكانة متميزة في اقتصاديات الدول، ومن بين القطاعات الخدمية التي تحتل موقعا متميزا نجد قطاع الخدمات الصحية وذلك بسبب الأهمية التي تفرضها طبيعة الخدمات التي يقدمها هذا القطاع واتصالها المباشر بصحة أفراد المجتمع وحياتهم، فقد أصبح الوضع الصحي لأي مجتمع يعطي صورة واضحة عن مدى التطور الاقتصادي، الاجتماعي والثقافي وهذا ما دفع الدول المتقدمة للتقدم والنمو إلى زيادة الاهتمام بالخدمات المقدمة من طرف مؤسساتها الاستشفائية، حيث أصبحت الجودة حاليا تكتسي جانبا كبيرا من الأهمية نظرا لارتباطها بجميع أوجه النشاطات الإنسانية والاهتمام بها أصبح ظاهرة عالمية.

فالجودة في المؤسسات الاستشفائية تعتبر أسلوبا ومنهجيا سليما للارتقاء وتقديم خدمات صحية متميزة وذلك من أجل تلبية متطلبات المرضى وكسب رضاهم والاستفادة من الموارد المتاحة على أكمل وجه. ولتحقيق هذا لا بد من تهيئة كافة الوسائل والمستلزمات الأساسية لتحسين قدرات المورد البشري الصحي والمتمثل في جميع الأشخاص المشاركين في الأعمال التي تهدف في المقام الأول إلى تعزيز الصحة والذي يعد من أهم العوامل الأساسية في تحسين جميع نشاطات المؤسسة ومصدر من مصادرها المهمة لفعاليتها، وذلك عن طريق المرور بجسر ألا وهو التدريب الذي يعد وظيفة من بين وظائف إدارة الموارد البشرية فهو الذي يساهم في توفير الموارد البشرية ذات المؤهلات والكفاءات العالية القادرة على تقديم الخدمة عن طريق تزويدها بالمعلومات والمعارف والمهارات التي تتطلبها الوظيفة إضافة إلى تطوير هذه المعلومات بما يتناسب مع التغيرات الحاصلة على الوظيفة الحالية أو المستقبلية مما يضمن تحسين جودة الخدمات الصحية.

أولا- إشكالية الدراسة

مما سبق وفي سبيل تحليل موضوع الدراسة يمكن طرح الإشكالية التالية:

ما دور تدريب المورد البشري في تحسين جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الشهداء ساعد قرمش (السعودي-عمار-أحميدة) سكيكدة؟

وينبثق عن الإشكالية الأسئلة الفرعية التالية:

- ما دور جمع وتحليل معلومات التدريب في تحسين جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الشهداء ساعد قرمش (السعودي-عمار-أحميدة) سكيكدة؟

- ما دور تحديد الاحتياجات التدريبية في تحسين جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الشهداء ساعد قرمش (السعودي-عمار-أحميدة) سكيكدة؟
 - ما دور تصميم البرامج التدريبية في تحسين جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الشهداء ساعد قرمش (السعودي-عمار-أحميدة) سكيكدة؟
 - ما دور تنفيذ التدريب في تحسين جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الشهداء ساعد قرمش (السعودي-عمار-أحميدة) سكيكدة؟
- ثانيا -فرضيات الدراسة**

وللإجابة على إشكالية الدراسة نقتراح الفرضية الرئيسية التالية:

الفرضية الرئيسية:

- لا يساهم تدريب المورد البشري في تحسين جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الشهداء ساعد قرمش (السعودي-عمار-أحميدة) سكيكدة. يتفرع عن الفرضية الرئيسية الفرضيات الفرعية التالية:

الفرضيات الفرعية:

- لا يساهم بعد جمع وتحليل معلومات التدريب في تحسين جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الشهداء ساعد قرمش (السعودي-عمار-أحميدة) سكيكدة.
- لا يساهم بعد تحديد الاحتياجات التدريبية في تحسين جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الشهداء ساعد قرمش (السعودي-عمار-أحميدة) سكيكدة.
- لا يساهم بعد تصميم البرامج التدريبية في تحسين جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الشهداء ساعد قرمش (السعودي-عمار-أحميدة) سكيكدة.
- لا يساهم بعد تنفيذ التدريب في تحسين جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الشهداء ساعد قرمش (السعودي-عمار-أحميدة) سكيكدة.

ثالثا -مبررات اختيار موضوع الدراسة

من الأسباب التي دفعتنا لاختيار هذا الموضوع والبحث فيه ما يلي:

- الرغبة الشخصية للتطرق إلى التدريب في المؤسسة الاستشفائية ودورها في تحسين جودة الخدمة الصحية.

- قناعتنا بأهمية العنصر البشري في المؤسسة الاستشفائية وإعطائه التميز الذي لا يكون إلا من خلال التدريب.
- تنبيه المؤسسات بأهمية التدريب في تحسين جودة الخدمة الصحية والتي معظمهم يهملون هذا الجانب خاصة عند وضع البرامج التدريبية بشكل لا يتناسب مع الاحتياجات الحقيقية.

رابعاً - أهداف الدراسة وأهميتها

1-الأهداف

نسعى من خلال هذه الدراسة إلى الوصول إلى مجموعة من الأهداف نذكر منها:

- بيان الفائدة التي يمكن أن تعود على المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة من اعتمادها على البرامج التدريبية.
- معرفته تأثير التدريب على جودة الخدمة الصحية.
- التأكيد بأهمية المورد البشري وتدريبه في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة.

2-الأهمية

- تكمن أهمية هذه الدراسة كونها تعالج موضوع جد مهم في حقل إدارة الأعمال عموماً وفي حياة عمل المؤسسات الصحية خصوصاً والذي نال اهتمام الكثير من المنظرين في ميادين العلوم الاقتصادية والاجتماعية والسلوكية وغيرها.
- تعد الدراسة الحالية امتداداً للدراسات السابقة المهمة بالتدريب وإضافة إلى التراكم الأكاديمي الحاصل في مجال التدريب والتحسين المستمر لجودة الخدمة في المؤسسات الصحية.
- تزويد مكتبة الكلية بمرجع إضافي جديد حول موضوع تدريب المورد البشري وجودة الخدمة الصحية في المستشفى.

خامساً-حدود الدراسة

- الحدود البشرية: اقتصر المجال البشري للدراسة على الإداريين، الأطباء والشبه طبيين.
- الحدود المكانية: اقتصر المجال المكاني للدراسة على المؤسسة العمومية الاستشفائية الشهداء ساعد قرمش (السعودي-عمار-أحميدة) سكيكدة.
- الحدود الزمانية: تمت في الفترة الممتدة ما بين 26 فيفري 2023 إلى 26 أفريل 2023.

سادساً-منهج الدراسة

لتحقيق أهداف الدراسة استخدم المنهج الوصفي والمنهج التحليلي باستعمال استمارة الاستبيان والبرنامج الإحصائي Spss.

سابعا-الصعوبات

واجهتنا بعض الصعوبات كأى بحث علمي والمتمثلة في:

عدم تمكننا من استرداد نسبة معينة من الاستثمارات واعتذار بعض الفئات وخاصة الأطباء والشبه طبيين عن تعبئتها نتيجة لاهتمامهم بمتطلبات العمل الصحي.

ثامنا- هيكل الدراسة

من أجل الإلمام بموضوع الدراسة واعتمادا على طريقة MRAD في إعداد البحوث العلمية التي تعد من أشهر أساليب البحث العلمي التي تسهل استعراض وتصفح مختلف أقسام المذكرة.

تم تقسيم الدراسة إلى فصلين رئيسيين، يتناول الفصل الأول الأدبيات النظرية والدراسات السابقة بثلاث مباحث. تم التطرق في المبحث الأول إلى الجانب النظري لتدريب المورد البشري وجودة الخدمة الصحية والمبحث الثاني العلاقة بين المتغيرين، وفي المبحث الثالث تم التطرق إلى الدراسات السابقة التي تناولت المتغيرين.

أما الفصل الثاني فيتناول الدراسة الميدانية في المؤسسة العمومية الاستشفائية الشهداء ساعد قرمش (السعودي-عمار-أحميدة) -سكيكدة-الذي بدوره قسم إلى مبحثين المبحث الاول يتعلق بالطريقة والأدوات المستخدمة والمبحث الثاني تناول تحليل نتائج الدراسة.



الفصل الأول:

الأدبيات النظرية والدراسات السابقة



تمهيد الفصل

تعرف المؤسسات الحالية باختلاف أنواعها سواء كانت خدمية أو إنتاجية العديد من التحديات والصعوبات في كل من بيئتها الداخلية والخارجية كزيادة شدة المنافسة والتطور التكنولوجي المستمر والسريع ...

والمؤسسة الاستشفائية إحدى تلك المؤسسات التي تركز بالأساس على المورد البشري باعتبارها مؤسسة خدمية والتي وجدت نفسها أمام تحدي زيادة كفاءة ومهارات ذلك المورد البشري من خلال عملية التدريب لتحسين خدماتها المقدمة ولتتمكن من مواجهة مختلف التحديات والصعوبات.

وعليه سيتم تقسيم هذا الفصل إلى ثلاث مباحث وذلك للإلمام بجميع جانب الموضوع كالتالي:

- **المبحث الأول:** الجانب النظري لتدريب المورد البشري وجودة الخدمة الصحية.
- **المبحث الثاني:** علاقة تدريب المورد البشري بجودة الخدمة الصحية.
- **المبحث الثالث:** الدراسات السابقة التي تناولت التدريب وجودة الخدمة الصحية.

المبحث الأول: الجانب النظري لتدريب المورد البشري وجودة الخدمة الصحية.

في هذا المبحث سنتطرق إلى الجانب النظري للدراسة ونعرض المفاهيم الأساسية لكل من التدريب وجودة الخدمة الصحية ونبرز العلاقة بينهما، كما سنتطرق الى مجموعة من الدراسات السابقة التي لها علاقة بموضوع الدراسة.

المطلب الأول: الجانب النظري لتدريب المورد البشري

تدريب المورد البشري يعد أهم طريقة تمكن المؤسسة من رفع أداءها وإنتاجيتها وبالتالي تحسين الخدمات أو المنتجات التي تقدمها كما يمكنها من مواجهة مختلف التحديات الداخلية والخارجية، وفي هذا المطلب سنتناول تعريف تدريب المورد البشري وأهدافه، أنواعه، مبادئه وأبعاده ومراحل عملية تدريب المورد البشري.

الفرع الأول: ماهية تدريب المورد البشري

أولاً: تعريف تدريب المورد البشري

اختلفت وتعددت التعاريف التي تناولت موضوع التدريب وذلك باختلاف الكتاب والباحثين الذين درسوا الموضوع، نذكر من تلك التعريفات العديدة ما يلي:

- عرف **Flippo** التدريب بأنه: "العملية التي من خلالها يزود العاملين بالمعرفة والمهارة لأداء وتنفيذ عمل معين"¹.

- ويعرف أيضاً بأنه: "عملية مستمرة من السبل القادرة على تجهيز الفرد والجماعات بمعارف ومهارات وقدرات وآراء يستطيعون من خلالها تحقيق الأهداف الموجودة واستمرارية تحسين الأداء"².

ومن وجهة نظر أخرى يعرف على أنه: "عملية تعلم يكتسب فيها الأفراد مهارات ومعارف تساعدهم في بلوغ الأهداف. كما أن التدريب يجب أن يرتبط بطريقة الأعمال وينسجم وخطط المنظمة، وينبغي أن يشمل الموظف

¹ سيد أحمد سبتي وآخرون، أثر التدريب بأبعاده على أداء الموارد البشرية ودور الجنس في العلاقة بينهما باستخدام منهجية Advanced PLS-دراسة امبريقية لدى عينة من موظفي شركة اتصالات الجزائر لولاية سعيدة-، مجلة الدراسات الاقتصادية المعمقة، المجلد 04، العدد 20، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، سعيدة-الجزائر، 2019، ص 74.
² أسماء عمار ولمياء حمادي، إدارة الموارد البشرية ودورها في تحسين جودة الخدمات الصحية-دراسة حالة مستشفى الأم والطفل تلمسان-، مجلة اقتصاد المال والأعمال، المجلد 06، العدد 2، جامعة الشهيد حمه لخضر الوادي، الجزائر، 2021، ص 434.

حديث التعيين والموظفين القدامى على حد سواء، فالموظف بحاجة إلى تحديث معلوماته باستمرار طالما بقي على رأس عمله، مما ينعكس على أداءه الشخصي وأداء المنظمة بشكل عام¹.

ويرى البعض الآخر أنه: "عملية تزويد الموظف بمهارات ومعارف وقواعد سلوك موجه لتطوير أداء وظيفته أو استعمال تقنية حديثة تتعلق بها أو تأهيله لشغل وظيفة أعلى في المستقبل"².

ومن خلال التعريفات السابقة يمكن استخلاص التعريف الإجرائي التالي:

هو نشاط أو عملية مستمرة تتماشى وخطط واستراتيجيات المنظمة، يهدف لتزويد موظفيها بمهارات ومعارف تمكنهم من أداء عمل معين أو تطوير معارفهم ومهاراتهم السابقة إما لشغل وظيفة أعلى أو استعمال تقنيات وأساليب عمل حديثة، ويمس التدريب جميع الموظفين باختلاف مستواهم الوظيفي وطوال فترة شغلهم للوظيفة من أجل تحسين أدائهم مما يساهم في تحسين أداء المنظمة ككل وتحقيق أهدافها.

ثانياً: أهمية وأهداف تدريب المورد البشري

أ- أهمية تدريب المورد البشري:

للتدريب أهمية وفوائد كبيرة بالنسبة لكل من المورد البشري والمؤسسة ككل، وتتمثل أبرز تلك الفوائد في النقاط التالية:³

- **زيادة في الإنتاج:** تدريب العاملين على كيفية القيام بواجباتهم يؤدي إلى إتقانهم للعمل مما يسهم في زيادة كمية الإنتاج وتحسين نوعه.
- **اقتصاد في النفقات:** حيث أن تدريب العاملين على استخدام الآلات طبقاً لأصولها وفق الطرق السليمة فيه الكثير من الاقتصاد في النفقات، من سلامة للآلات واقتصاد في الموارد وقلة في المخاطر.
- **قلة في دوران العمل:** تدريب العاملين وتلقينهم من المعارف التي تزيد من مداركهم وقدراتهم لمزاولة أعمالهم يمكنهم من إيجاد نوع من الاستقرار والثبات في حياتهم العملية وبالتالي زيادة رغبتهم في مزاولة أعمالهم وخدمة المؤسسة.

1 أمانى علي عوض، أثر إدارة الموارد البشرية في تحقيق الأهداف-دراسة تطبيقية على المؤسسة السودانية للنفط في الفترة 2008 – 2012،- بحث مقدم لنيل درجة دكتوراه، تخصص إدارة أعمال، قسم الدراسات النظرية، معهد بحوث ودراسات العالم الإسلامي، جامعة أم درمان الإسلامية، السودان، 1434 هـ -2013 م، ص 115.

2 إحصان إبراهيم الله جابو إبراهيم، إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات، الطبعة الأولى، دار الجنان للنشر والتوزيع، عمان-الأردن، 2015، ص 75.

3 عمار بن عيشي، اتجاهات التدريب وتقييم أداء الأفراد، الطبعة الأولى، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان-الأردن، 2012، ص ص 84 85.

- **رفع معنويات العاملين:** حيث يشعر الفرد بأن المؤسسة جادة في تقديم العون له وراغبة في تطويره مما يساهم في رفع معنوياته وزيادة إخلاصه في عمله وبالتالي ينعكس ذلك على علاقته بمؤسسته ويقبل على العمل باستعداد وجداني دون الشعور بالكلل والملل.
- **قلة في حوادث العمل:** تدريب العاملين يمكنهم من معرفة أحسن الطرق في تشغيل الآلة والحركة وكذلك مناولة المواد وتلك جميعها مصدر من مصادر القضاء على الحوادث أو يقلل من حدوثها على أقل تقدير.

ب - أهداف تدريب المورد البشري:

يهدف التدريب إلى تحقيق أهداف المنظمة ككل وذلك من خلال:¹

- زيادة معارف المتدربين وتقوية أدائهم ومهاراتهم وقدراتهم.
- رفع كفاءة أداء العاملين عن طريق تدريبهم على طرق جديدة تمكنهم من إتقان عملهم وأدائه بسرعة وجودة عالية.
- خلق علاقة إيجابية بين الأفراد والمنظمة من خلال توجيه السلوك والاتجاهات الإيجابية وتمييزها تجاه العمل.
- تخفيض التكلفة عن طريق أداء العمل بكفاءة وجودة عالية.
- تمكين العاملين من أداء أعمالهم بدون متابعة وتدقيق مما يخفض العملية الإشرافية عليهم.
- تمكين العاملين من التكيف والقدرة على التعامل مع مستجدات الأعمال والتطور التكنولوجي.
- التقليل من الأخطاء وتكرارها مما يساهم في تحسين الخدمات.
- زيادة قدرة العاملين على اكتشاف المشكلات ومعوقات الأداء ومحاولات حلها.
- وسيلة لتحفيز العاملين للترقية، مما يؤدي إلى زيادة التنافس فيما بينهم وزيادة الإنتاجية.

¹ سماح ماهر الشرباتي، ممارسات إدارة الموارد البشرية في القطاع الصحي-دراسة ميدانية على المستشفيات في جنوب الضفة الغربية -، رسالة ماجستير، تخصص إدارة الأعمال، كلية الدراسات العليا، جامعة الخليل، فلسطين، 2017، ص 28.

ثالثاً: أنواع تدريب المورد البشري:

يصنف التدريب إلى عدة أنواع وفقاً لمجموعة من المعايير كالتالي:¹

1- حسب مرحلة التوظيف:

- **تدريب الموظف الجديد:** تدريب يحصل عليه الفرد قبل استلامه الفعلي للعمل الذي سيقوم به، بغرض إعداده وتهيئته لظروف العمل الجديدة.
- **التدريب أثناء العمل:** تدريب يعمل على تنمية وتطوير أداء الموظفين بعد تثبيتهم في الخدمة حتى انتهاء خدمتهم في المؤسسة وذلك بما يتوافق مع التغيرات الحاصلة في العمل ومواكبة التطور التكنولوجي.
- **التدريب بغرض تجديد المعرفة والمهارة:** عند تقادم المعارف ومهارات الأفراد وظهور أساليب عمل وأنظمة تكنولوجيا جديدة، لا بد من تقديم تدريب مناسب لذلك.
- **التدريب بغرض الترقية والنقل:** وذلك سبب اختلاف مهارات ومعارف الفرد الحالية عن المهارات والمعارف التي تتطلبها الوظيفة التي سينقل أو يرقى لها.
- **التدريب تهيئة للتقاعد:** ويكون هذا النوع من التدريب في المنظمات الراقية حيث يتم تهيئة العاملين كبار السن للإحالة إلى التقاعد، كما يتم تدريبه على طرق جديدة للعمل أو الاستمتاع بالحياة.

2- حسب مكان العمل:

- **التدريب داخل المؤسسة:** حيث يقوم الرؤساء المباشرين للعاملين بتزويدهم بالمعارف والمهارات اللازمة لأداء عملهم.
- **التدريب خارج المؤسسة:** ويتم بانقطاع الموظف عن العمل لفترة محددة ويلتحق ببرنامج تدريبي في أحد المراكز التدريبية قد يكون في البلاد أو خارجها ولكن ليس داخل مؤسسته.

3- حسب مدته وآجاله:

- **تدريب قصير الأجل:** وتتراوح مدته من أسبوع إلى ستة أسابيع ويتفرغ له المتدرب كلياً أو جزئياً.
- **التدريب متوسط الأجل:** تتراوح مدته من 6 أسابيع إلى 6 أشهر ويتفرغ له المتدرب كلياً.
- **التدريب بعيد الأجل:** يشمل برنامجاً شاملاً، تتراوح مدته من 6 أشهر إلى سنة أو أكثر وقد ينتهي بشهادة مهنية أو علمية.

¹ خالد ابراهيم خليل، فاعلية البرامج التدريبية الممولة من الخارج في القطاع الصحي الحكومي -دراسة حالة أقسام الأشعة في قطاع غزة -، رسالة ماجستير، تخصص إدارة الدولة والحكم الرشيد، جامعة الأقصى -غزة -، فلسطين، 1437 هـ - 2016 م، ص 14 15.

4- حسب نوع الوظائف:

- **التدريب المهني والفني:** يتم بالمهارات اليدوية والميكانيكية وفي الأعمال الفنية والمهنية.
- **التدريب التخصصي:** يتطلب معارف ومهارات على وظائف أعلى من الوظائف الفنية والمهنية.
- **التدريب الإداري:** يتم في كل الإدارات (الدنيا، الوسطى، العليا) ويشمل العمليات الإدارية من تخطيط وتنظيم ورقابة واتخاذ القرارات ...

5- حسب تقنياته وأساليبه:

- تدريب عبر المدربين (تقليدي).
- تدريب سلوكي (ذاتي).
- تدريب عن بعد (إلكتروني).
- بالحاكاة داخل الورش والمختبرات (افتراضي).

رابعاً: مبادئ وأبعاد تدريب المورد البشري

1- مبادئ تدريب المورد البشري:

يقوم التدريب على مجموعة من المبادئ ليكون فعالاً، وتتمثل فيما يلي:¹

- **الهادفية:** أن يكون للتدريب هدفاً محدداً قابلة للتطبيق، معلن للمدربين، وأن يكون الهدف متفق عليه بين طرفي العملية التدريبية.
- **الاستمرارية:** التدريب يبدأ مع بداية الحياة الوظيفية للفرد ويستمر معه خطوة بعد أخرى لتطويره وتنميته.
- **الشمول:** أي أنه موجه للعاملين في مختلف المستويات الإدارية في المنظمة، ويشمل جميع الفئات الوظيفية في الهرم الوظيفي.
- **التدرج:** أي يكون متدرجاً ومرتكماً ومستمرًا أي أن التنفيذ يبدأ بمعالجة الموضوعات الأكثر صعوبة (أي أن تكون العملية التدريبية ضمن مراحل).
- **مواكبة التطور:** أي أن التدريب يأتي لإشباع الاحتياجات التدريبية للعاملين بما يتناسب مع مستوياتهم الوظيفية.
- **مشاركة جميع المعنيين بالتدريب:** عند تخطيط البرامج التدريبية لابد من إشراك الأفراد الذين لديهم صلة بالبرامج للاستفادة من وجهات نظرهم وأفكارهم الجديدة.

¹ أماني علي عوض، مرجع سبق ذكره، ص 121.

بالإضافة الى المبادئ السابقة يوجد مبادئ أخرى متمثلة في:¹

- **اعتماد نموذج نظري:** برامج التدريب الأكثر فعالية هي التي تحتوي على نماذج نظرية تعتمد عليها كإطار مرجعي لتوجيه النشاطات والممارسات التدريبية.
- **الإعادة والتكرار:** لأن إعادة أداء مهمة ما تساعد الفرد على سهولة القيام بها.
- **التغذية العكسية:** أي التعرف على نتائج السلوك وجمع المعلومات عن الأداء من مصادر متعددة وعلى مستويات تنظيمية مختلفة.

2- أبعاد تدريب المورد البشري:

لنجاح التدريب وضمان فعاليته لابد من فهم أبعاده الأساسية والمتمثلة في:²

- **التدريب نظام فرعي:** عملية التدريب تعتبر نظام فرعي للنظام الكلي (المؤسسة) وأداة إدارية تستخدمها في تحقيق أهدافها الاستراتيجية، وبما أن التدريب نظام فرعي فلا بد من وجود ارتباط وتكامل بين نشاط التدريب وبين الأنشطة الأخرى (الأنظمة الفرعية الأخرى) وذلك لتحقيق أهداف النظام الكلي.
- **التدريب عملية مستمرة:** المؤسسات بحاجة للتدريب بصفة مستمرة وذلك لمواكبة التغيرات التي تحدث في بيئة العمل الداخلية والخارجية والتي من الممكن أن تؤثر بشكل مباشر على أداء وكفاءة العمل أوقد تستدعي تعديل في نظم العمل.
- **التدريب عملية شاملة:** أي يوجه الى جميع العاملين بالمؤسسة وذلك لأنه يصاحب الفرد منذ بداية التحاقه بالعمل حتى بلوغ سن المعاش، وكذلك يشمل كل الوظائف التنظيمية على اختلاف مستوياتها الإدارية.
- **التدريب قصير وطويل الأجل:** أي يمكن أن يغطي احتياجات المؤسسة في الأجلين القصير والطويل، فالحاجات التدريبية قصيرة الأجل هي الفرق بين مستوى الأداء المطلوب ومستوى الأداء الفعلي بينما الحاجات التدريبية طويلة الأجل هي الفرق بين مستوى الأداء الحالي المطلوب ومستوى الأداء الاستراتيجي.

¹ سلمى رزق الله ونصيرة زروال، تدريب الموارد البشرية ودوره في تحقيق الفعالية التنظيمية في المؤسسة، مجلة التنمية وإدارة الموارد البشرية-بحوث ودراسات-، المجلد 08، العدد 01، جامعة لونيبي علي، الجزائر، 2010، ص 18.

² عبد الحكيم جري، دور تدريب وتحفيز الموارد البشرية في تعزيز الأداء المستدام للمؤسسة الاقتصادية-دراسة حالة مجموعة من المؤسسات الاقتصادية بولاية سطيف-، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه، تخصص العلوم الاقتصادية، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة فرحات عباس سطيف 1-، الجزائر، 2018، ص ص 12 13.

- **واقعية التدريب:** أي أن يتم في ظروف مماثلة لظروف العمل كلما أمكن ذلك، ويعبر عن الاحتياجات التدريبية الحقيقية للعاملين، وذلك لأن عدم واقعية التدريب قد يؤدي إلى إصابة العاملين بدرجة من الإحباط وذلك لعدم قدرتهم على نقل التدريب إلى الواقع العملي.

الفرع الثاني: مراحل عملية تدريب المورد البشري

وتتمثل في أربعة مراحل أساسية تبدأ بجمع وتحليل المعلومات ثم تحديد الاحتياجات التدريبية، واعتمادا على المرحلتين الأولى والثانية يتم تصميم البرامج التدريبية ومن ثم تنفيذها.

أولا: جمع وتحليل معلومات التدريب:

وهي المرحلة الأولى في العملية التدريبية وتتعلق بتوفير كافة البيانات عن مختلف عناصر النظام التدريبي وكذلك المتغيرات المتصلة بعملية التدريب سواء داخل المؤسسة أو من خارجها، ومرحلة جمع وتحليل البيانات ليست مجرد عملية مرحلية ومؤقتة بل يجب أن تكون جزءا متكاملًا من نظام المعلومات الإدارية يوفر للإدارة كافة البيانات والمعلومات التي يمكن الاعتماد عليها في رسم السياسات والتخطيط واتخاذ القرارات¹.

وتهدف هذه المرحلة إلى الوصول إلى مجموعة من المعلومات من أهمها:²

- معلومات عن التنظيم الإداري للمنظمة وأهدافها وسياساتها والنظم والإجراءات المتبعة.
- معلومات عن الأسلوب المتبع في ممارسة الوظيفة الإدارية.
- معلومات عن الأفراد العاملين.
- معلومات عن الإمكانيات المادية والظروف والعوامل المحيطة.

ثانيا: تحديد الاحتياجات التدريبية:

يعتمد النشاط التدريبي على الدقة والموضوعية في تحديد الاحتياجات التدريبية المناسبة لتطوير المعارف والمهارات والمواقف المختلفة للأفراد وترجمة هذه الاحتياجات إلى برنامج وسياسات تدريبية تعمل على تحقيق أهداف المؤسسة، يضمن التقييم والتحديد المناسب للاحتياجات أن التدريب سيكون مناسبًا كما يقلل من مخاطر تمويل البرامج غير المنتجة.

يتطلب تحديد الاحتياجات التدريبية تحديد الأفراد المطلوب تدريبهم، معرفة مستوى ونوع التدريب المناسب لكل فرد وكذلك تحديد التغيرات والتطورات اللازم إجراؤها في معلومات واتجاهات ومهارات الأفراد. وتحديد

¹ عمار بن عيشي، مرجع سبق ذكره، ص 93.

² بلال خلف السكارنة، التدريب الإداري، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر، عمان -الأردن، 2009، ص 70.

الاحتياجات التدريبية يرجع إلى التناقض بين الوضع الفعلي والوضع الأمثل أو المتوقع، أي أن هذه الاحتياجات تمثل الفجوة بين الأداء الفعلي للعامل والأداء المتوقع¹.

وتتم عملية تحديد الاحتياجات التدريبية على ثلاث مستويات هي:²

- على مستوى المؤسسة ككل، وذلك بإلقاء الضوء على الأماكن التي تشتد فيها الحاجة إلى التدريب.
- على مستوى المهنة، وذلك من خلال تحديد ما تحتاجه كل مهنة من معارف ومهارات واتجاهات حتى يمكن تنفيذ المهام الأساسية المتعلقة بهذه المهنة.
- على مستوى الفرد، وذلك من خلال تحديد الجرعات المطلوبة من المعارف والمهارات والاتجاهات لفرد معين لأداء عمل محدد.

ثالثاً: تصميم البرامج التدريبية:

يتم تصميم البرامج التدريبية بناء على نتائج تحديد الاحتياجات التدريبية، حيث يتم وضع وصياغة موضوعات تدريبية وتحديد الأسلوب الذي سيتم استخدامه بواسطة المدربين في توصيل موضوعات التدريب إلى المتدربين، كما يتم تحديد المعينات التدريبية كالسبورة، الأقلام... إلخ، وكجزء من تصميم برنامج التدريب يجب تحديد المدربين وكذلك ميزانية التدريب³.

وتتم عملية تصميم البرامج التدريبية بالمراحل التالية:⁴

1- تحديد أهداف البرنامج التدريب:

وهي الغايات التي يرجى تحقيقها من وراء البرنامج التدريبي، وتوضح الأهداف ما يراد إحداثه من تغيير في مستوى أداء الافراد.

2- تحديد المهارات التي سيدرب عليها:

من الأمثلة على المهارات التدريبية المطلوبة اللغوية والمهارات الفنية والمهارات الخاصة بالاتصال مع الآخرين وغيرها.

¹ Samir Namouni and El-Mehdi Baça ,Training of human resources in the organization ,Journal of economic and financial investigations strategies ,volume 01, N °01, Centre universitaire Morseli Abdellah -Tipaza ,Algeria, 2019 , p p 118 119.

² رضا السيد، الاحتياجات التدريبية بين النظرية والتطبيق وأساليب إعداد الخطة التدريبية، الطبعة الأولى، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات، القاهرة -جمهورية مصر العربية، 2007، ص 26.

³ باسم مصطفى على على البساطي، أثر التدريب الإداري على الأداء الوظيفي -دراسة تطبيقية على العاملين بجمعية تنمية المشروعات الصغيرة ببور سعيد-، جزء من متطلبات الحصول على درجة الماجستير، تخصص إدارة الأعمال، قسم إدارة الأعمال، كلية التجارة، جامعة المنصورة، مصر، 2021، ص 36.

⁴ مريم بحار، دور التدريب في تنمية الأفراد وضمان التحسين المستمر للخدمة الصحية -دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف- أم البواقي، مذكرة ماستر، تخصص إدارة الأعمال، قسم علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة أم البواقي، الجزائر، 2016، ص 14.

3- وضع المنهاج التدريبي:

المقصود بالمنهاج التدريبي هو المادة التدريبية التي سوف تقدم للمتدربين ويتم تحديدها بناء على الاحتياجات المطلوبة.

4- اختيار أسلوب التدريب:

وتوجد العديد من الأساليب من أهمها:¹

- **التدريب أثناء العمل:** إذ يتعلم الفرد العمل من خلال ممارسته له.
 - **أسلوب المحاضرة:** وذلك بقيام المدرب بإلقاء محاضرات أمام المتدربين ويعتبر هذا اتصال من طرف واحد وهو المدرب.
 - **أسلوب الندوة:** والندوة تعني تبادل عدد من المتخصصين لموضوع محدد يتناقشون فيه ويصلون إلى قرارات تعتبر قاسم مشترك أو قد يختلفون ويكشف لهم الاختلاف مزايا وعيوب موضوع معين.
 - **أسلوب دراسة الحالة:** حيث ينقسم المتدربون إلى مجموعات تقدم لهم مشكلة يطلب إليهم تقديم حل لها ثم تشرح كل مجموعة القرار الذي توصلت إليه أمام الجميع.
 - **أسلوب البريد الوارد:** يهدف إلى تدريب المدراء على كيفية اتخاذ القرارات في موقف العمل العادي وفي نهاية اليوم التدريبي يستعرض كل متدرب الحلول والآراء التي يراها.
 - **أسلوب المباريات الإدارية:** يقسم المتدربين إلى جماعات صغيرة كل جماعة تمثل إدارة منفصلة تعطى المجموعات معلومات وبيانات عن الوحدة الإدارية التي يمثلونها ويطلب من كل مجموعة اتخاذ قرار.
 - **أسلوب تقمص الأدوار:** وهو أن يقوم المتدرب بتمثيل شخصية معينة في موقف تمثيلي من خلال تقمص الدور وتتم المناقشة بين المتدربين.
 - **أسلوب تدريب الحساسية:** أي تعريف المتدرب على آراء الآخرين فيه بعد أن تزال الحواجز الاجتماعية ويتم التدريب من خلال النقاش وتدخّل المدرب.
- بالإضافة إلى الأساليب السابقة توجد أساليب أخرى متمثلة في:²
- **تدريب الفريق:** يتم تدريب الأفراد على حل المشكلات بشكل أكثر فاعلية في مجموعات حيث تكون الملاحظة والتغذية العكسية مطلوبة أثناء عملية التدريب، غالبا ما يتم استخدام هذا الأسلوب

¹ هاشم حمدي رضا، التدريب والتأهيل الإداري، دار الراية للنشر والتوزيع، عمان - المملكة الأردنية الهاشمية، 2010 ص 96 97.

² Oualid Grounga and Mohamed Elhassen Allaoui and Gherib Boularbah, The importance of human resource training strategy in the petroleum company-Case study company Sonatrach (2006- 2015) ,El-Bahit review,volume did not mention, n° did not mention ,Faculty of Economic- Commercial and Management sciences, Kasdi Merbah university -ouargla ,Algeria ,2016 ,p p 68 69.

في القطاع الصناعي والحكومة والجيش، وتستخدم استراتيجيات محددة لتدريب الفريق كالتدريب المتبادل وتنسيق والتدريب على القيادة والتصحيح الذاتي وتدريب الفريق الموزع.

– **الرحلات والجولات الميدانية:** تمنح الأفراد الفرصة لتجربة المواقف بعيدا عن مكان العمل والحصول على معلومات عملية حول وظائفهم، عدد قليل من المؤسسات تستخدم هذا الأسلوب بسبب الخدمات اللوجستية والقيود ونقص المواد التدريبية المناسبة بالرغم من كونه مفيدا لزيادة الدافع والأداء والمهارات ويمكن أن يساعد الأفراد في الحصول على فهم أكثر وضوحا لمتطلبات الوظيفة.

– **التوجيه:** يمكن أيضا تقديم التدريب من خلال التوجيه من طرف مختصين محددین يمتلكون المعرفة والمهارات والقدرات لحل المشكلات والنزاعات، الاتصال وتحديد الأهداف والتخطيط.

– **التدريب الإلكتروني:** أي استخدام تكنولوجيا المعلومات لتعزيز ودعم عمليات التدريب والتعليم ويوفر مجموعة متنوعة من استراتيجيات التعلم وتطبيقات لتبادل المعلومات واكتساب المهارات، يفيد التدريب الإلكتروني بشكل فعال ومباشر المتدربين من خلال الوصول إلى برامج التدريب من أجهزة الكمبيوتر الخاصة بهم ويمكنهم من تكيف التدريب إلى حياتهم اليومية.

عادة ما يكون التدريب الإلكتروني أقل تكلفة من أنواع التدريب الأخرى ويمكن استخدامه في أي مكان وأي وقت، ومن السهل تحديثه وإدارته.

رابعاً: تنفيذ التدريب

هي المرحلة التي تلي تصميم البرنامج التدريبي مباشرة أي نقله من مجرد خطة إلى أرض الواقع وجعله موضعاً للتنفيذ، وتعتبر أهم وأصعب مرحلة لأن نجاح أو فشل عملية التدريب ككل متوقف على نجاحها أو فشلها ومتوقف بحد ذاته على مدى دقة ونجاعة المراحل الثلاثة السابقة.

وتتضمن هذه المرحلة أنشطة هامة وهي:¹

1- الجدول الزمني للبرنامج:

حيث يتم إعداد جدول زمني للبرنامج وفق المدة المحددة سابق التنفيذ، ويتضمن هذا الجدول عدد الأيام، عدد الجلسات في كل يوم، المدة المحددة لكل جلسة (صباحية أو مسائية) وقت الراحة، موعد الاختبارات واليوم الختامي لتنفيذ البرنامج.

¹ حميدة زواوي، سياسات التدريب في المؤسسات الاقتصادية ومدى توافقها مع متطلبات تطبيق برامج الستة سيجما-دراسة ميدانية بتطبيق على مؤسسة كوندور-، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير، تخصص إدارة المنظمات، قسم علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة المسيلة، الجزائر، 2011، ص.38

2- إعداد مكان تنفيذ البرنامج:

بعد تحديد المكان الذي سيتم فيه التدريب يجب تجهيزه بكافة الوسائل والمتطلبات التي يحتاجها كل من المدربين والمتدربين، لأن هذه الأماكن من شأنها أن تؤثر على سير العملية.

3- المتابعة اليومية للبرنامج :

لابد لإدارة الموارد البشرية ومدير أو إخصائي التدريب أن يقوموا بمتابعة تنفيذ البرنامج خطوة بخطوة وعلى مدار أيامه، المقصود بالمتابعة هو التأكد المستمر من أن تصميم البرنامج يتم تنفيذه كما هو موضوع.

المطلب الثاني: الجانب النظري لجودة الخدمة الصحية

سنتناول في هذا المطلب مفهوم جودة الخدمة الصحية، خصائصها، أنواعها وأبعادها.

الفرع الأول: ماهية جودة الخدمة الصحية

تعتبر الصحة أساسا في بناء المجتمعات، فهي من بين أهم مجالات التنمية التي تسعى من خلالها الدول إلى تحقيق التقدم والرقي في كل القطاعات بما في ذلك القطاع الاقتصادي، لذلك فهي تولى أهمية كبرى للمؤسسات الصحية والخدمات التي تقدمها.

أولاً: مفهوم جودة الخدمة الصحية

يختلف تعريف جودة الخدمة الصحية حسب الأطراف المتعاملة مع المؤسسات الصحية، فكل طرف يراها من زاوية خاصة ومن بين التعاريف المقدمة لجودة الخدمة الصحية ما يلي:

- تعرف مؤسسة الصحة العالمية OMS جودة الخدمة الصحية: "بأنها تقديم الأنشطة التشخيصية والعلاجية لكل مريض بشكل متجانس والذي يضمن أفضل النتائج في مجال الصحة وفقا للوضع الحالي لعلم الطب وبأفضل تكلفة وبأقل المخاطر"¹.

- و يعرفها كل من **Armstrong** و **kotler** بأنها: "شكل من أشكال الطرائق التي تستخدمها المؤسسة الصحية لتمييز نفسها عن المؤسسات الصحية الأخرى والمشابهة لها في نفس النشاط عن طريق تكوين صورة عن المؤسسة تتحدد من خلالها شخصية المؤسسة على جميع المستويات"².

¹ حمزة كواديك، مدى فعالية إدارة الجودة الشاملة في تحقيق جودة الخدمات الصحية المقدمة للمستفيدين، مجلة شعاع للدراسات الاقتصادية، المجلد 05، العدد 02، مخبر التنمية المحلية المستدامة جامعة المدية، الجزائر، 2021، ص 275.
² أكرم أحمد طويل وآخرون، إمكانية إقامة أبعاد جودة الخدمات الصحية -دراسة في مجموعة مختارة من المستشفيات في محافظة نينوى-، مجلة تكريت للعلوم الإدارية والاقتصادية، المجلد 02، العدد 19، العراق، 2010، ص 13.

كما يمكن تعريف جودة الخدمة الصحية من وجهة نظر الأطراف التالية:

– الجودة الصحية من منظور مقدميها (الأطباء): تعني توفير أعلى مستوى من المعارف والمهارات الطبية والمعدات والأجهزة لرعاية المرضى¹.

– الجودة الصحية من منظور المستفيدين منها (المرضى): تعني طريقة الحصول على الخدمة ونتيجتها النهائية، أي الدرجة التي يراها المريض في الخدمة الصحية المقدمة إليه².

– الجودة الصحية من منظور الإداريين (مدراء المستشفيات): تعني كيفية استخدام الموارد المتوفرة والقدرة على جذب المزيد من الموارد لتغطية الاحتياجات اللازمة لتقديم خدمة متميزة³.

واعتمادا على التعاريف المستعرضة آنفا سنحاول الخروج بتعريف الاجرائي التالي:

جودة الخدمة الصحية هي جميع الأنشطة التي تقدمها المؤسسات الصحية لصحة المريض معتمدة في ذلك على كل من المعدات والأجهزة، المعارف والمهارات لتلبية الاحتياجات ومن ثم جعل المؤسسة الصحية مميزة عن غيرها من المؤسسات المشابهة.

ثانيا: خصائص جودة الخدمة الصحية

تتمتع جودة الخدمة الصحية كغيرها من الخدمات بمجموعة من الصفات تميزها عن المنتجات الملموسة وهي⁴:

– **الطابع غير المادي للخدمة:** أي أن الخدمة عبارة عن منتج غير مادي أو غير ملموس، لا يمكن قياسه يمكن فقط تحسسه، وإشباع حاجة ما من خلاله أو بواسطته، وهذا ما يتطلب الحضور الشخصي للمستفيد من أجل الفحص والتشخيص إجراء التحاليل والمعالجة ...

– **وجود علاقة تداخل بين منتج ومقدم الخدمة ومستهلكها:** أي أنه لا يتم الشروع في إنتاج الخدمة إلا عند الطلب، والذي يلبي من خلال التقديم المباشر للخدمة المطلوبة.

– **تزامن عمليتي الإنتاج والاستهلاك:** فالخدمة غير قابلة للتخزين، فهي تستهلك لحظة إنتاجها، أي تقديمها.

¹ جوهرة أقطي وصباح ترغيني، تحسين جودة الخدمات الصحية من خلال تكوين المورد البشري-دراسة ميدانية بمستشفى الحكيم سعدان-بسكرة، مجلة الأبحاث الاقتصادية والإدارية، المجلد لم يذكر، العدد 21، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر، 2017، ص 52.

² مباركة جناد، تقييم جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر الأطباء والمرضى بالمستشفيات الجزائرية -دراسة حالة بعض المستشفيات بولاية سطيف-، مجلة الحقوق والعلوم الإنسانية، المجلد لم يذكر، العدد 36، جامعة زيان عاشور بالجلفة، الجزائر، 2018، ص 199.

³ عمير جيلالي، تحسين جودة الخدمة من منظور فرق العمل، مجلة دراسات في الاقتصاد والتجارة والمالية، المجلد 08، العدد 01، مخبر الصناعات التقليدية جامعة الجزائر 3، 2019، ص 321.

⁴ فهيمة بديسي وبلال زويوش، جودة الخدمات الصحية: الخصائص الأبعاد والمؤشرات، مجلة الاقتصاد والمجتمع، المجلد لم يذكر، العدد 07، مخبر المغرب الكبير الاقتصاد والمجتمع جامعة منثوري قسنطينة، الجزائر، 2011، ص ص 139 140.

- غير متجددة بنفس مستوى الأداء: يكون من الصعب في أغلب الأحيان المحافظة على نفس المستوى لأداء الخدمة المطلوبة، فكل حالة تتطلب خدمة معينة وخلال لحظة زمنية معينة.
- عالية الجودة: وهذا ما يشترط في الخدمات الصحية لأنها مرتبطة بحياة الأفراد.
- الاستمرارية وغير قابلة للتأجيل: فتتطلب في غالبيتها السرعة في تقديمها على مدار اليوم، الأسبوع، الشهر، السنة.
- تتميز بعدم التملك: أي أن طالب الخدمة له الحق في الانتفاع بما قدم له من خدمات دون التملك المادي لها، كما هو الحال عند حصول على خدمة النقل، الهاتف أو حتى الخدمة الصحية.
- تقديم منفعة لكل أفراد المجتمع: بغض النظر على مستوياتهم الاجتماعية، الثقافية، التعليمية أو المادية.
- تتميز الخدمات الصحية بكونها مراقبه بشدة: حيث أنها تخضع للقوانين والتنظيمات الصادرة عن الدولة، وذلك فيما يتعلق بطبيعة الخدمات المقدمة وبكيفية تقديمها.

ثالثا: أنواع جودة الخدمة الصحية

هناك عدة أنواع للخدمات الصحية تدخل ضمن تصنيفات مختلفة نذكر منها ما يلي:¹

1- حسب وظائفها:

تصنف جودة الخدمة الصحية حسب الوظيفة التي تؤديها إلى ثلاث مجموعات أساسية وهي:

- **خدمات علاجية:** موجهة للفرد ترتبط بجميع الخدمات الصحية لمختلف التخصصات، على مستوى المؤسسات الصحية بالإضافة إلى الخدمات المساعدة المتمثلة في الأشعة، التحليل إلى جانب خدمات التغذية والنظافة وخدمات الإدارة وغيرها.
- **خدمات وقائية:** تعمل هذه الخدمات على تسهيل أداء الخدمات العلاجية فهي مدعمة لها ويتمثل دورها في حماية المجتمع والبيئة من الأمراض المعدية والأوبئة.
- **خدمات إنتاجية:** تتضمن إنتاج الأمصال، اللقاحات، كما تتضمن إنتاج الأدوية، العتاد والأجهزة الطبية الأخرى.

2- حسب مستوياتها:

تصنف الخدمات الصحية حسب مستوياتها إلى:

- **الخدمات الأساسية:** وتشمل الخدمات الوقائية والعمليات الجراحية والعلاج، أقسام الطوارئ، بنك الدم، العلاج الطبيعي، الصيدلة، رعاية الأطفال، علاج الجهاز التنفسي، العناية المركزة، التصوير

¹ إبراهيم لكموتة ومحمد فيصل مايده، تقييم جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الاستشفائية بالجزائر من وجهة نظر الزبون (المرضى)-دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية بن عمر الجليلي-، مجلة المذهل الاقتصادي، المجلد 05، العدد 02، جامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي، الجزائر، 2021، ص 45.

بالأشعة الالكترونية، الخدمات النفسية للطوارئ، خدمات إعادة التأهيل، خدمات اجتماعية، العلاج المهني، العلاج بالأشعة وقسم جراحة القلب والإنعاش، زراعة الأعضاء، خدمات التدريب والتعليم الصحي... الخ

• **الخدمات المساعدة:** تشمل الخدمات التي تقدمها المؤسسات الصحية عند إقامة المريض كالمبيت والغذاء والخدمات التي تؤذيها الآلات المستخدمة في تسهيل عملية التشخيص والعلاج، بالإضافة إلى الوسائل المستخدمة في خدمات الوقائية.

رابعاً: أبعاد جودة الخدمة الصحية

تتمثل أبعاد جودة الخدمة الصحية فيما يلي:

1- الملموسية Tangibles:

يشير هذا البعد إلى التسهيلات المادية والتي تزيد من إقبال المستفيدين بين المرضى والمراجعين للمستشفى، وعودتهم لنفس مقدم الخدمة الصحية، وتشمل العناصر التالية:

- الشكل الخارجي للمبنى. - وسائل الراحة والترفيه مثل البرامج الطبية التثقيفية باستخدام أجهزة العرض والوسائل التعليمية والكتب. - المظهر الفيزيائي للمرافق الصحية. - حداثة المعدات والأجهزة والأدوات الصحية الطبية المخبرية والأشعة الترميزية وغيرها. - نظافة العاملين وهندامهم اللائق. - مظهر الأثاث والديكور و جاذبية المؤسسة و التصميم و التنظيم الداخلي لها¹.

2- الاعتمادية Reliability:

وتعبر الاعتمادية على درجة ثقة المستفيد (المريض) من الخدمة في المؤسسة الصحية ومدى اعتماده عليها في حصوله على الخدمات الطبية التي يتوقعها ويعكس هذا العنصر مدى قدرة المؤسسة على الوفاء بتقديم الخدمات الطبية في المواعيد المحددة وبدرجة عالية من الدقة والكفاءة ومدى سهولة وسرعة إجراءات الحصول على تلك الخدمات ويرفع هذا من مستوى مصداقية الخدمة الصحية، الوفاء في تقديم الخدمة في المواعيد المحددة.

ويمكن تلخيص ما سبق في العناصر التالية:

- الوفاء في تقديم الخدمة في المواعيد المحددة.

- أداء الخدمة بدقة وبدون أخطاء في التشخيص.

¹ أحلام دريدي، دور استخدام نماذج صفوف الانتظار في تحسين جودة الخدمات الصحية -دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بسكرة (رزيق يونس) -، رسالة مقدمة كجزء من متطلبات نيل شهادة ماجستير في علوم التسيير، تخصص الأساليب الكمية في التسيير، قسم علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد خيضر - بسكرة -، الجزائر، 2014، ص ص 27 28.

-الحرص على حل مشكلات المستفيد من الخدمة.

-الثقة في الأطباء والفنيين وكفاءتهم وشهرتهم¹.

3- الاستجابة Reesponsivenss:

تتعلق الاستجابة بمدى قدرة ورغبة واستعداد مقدمي الخدمة في أن يكونوا بشكل دائم في خدمة العملاء وقدراتهم على أداء الخدمة عند احتياجهم لهم².

أي سرعة استجابة مقدمي الخدمة لطلبات العملاء وتتضمن:³

- الدقة في مواعيد التنفيذ.
- السرعة في تلبية الخدمة.
- تقديم الخدمات التي من شأنها حث العميل على التعامل مع المؤسسة.

4-الضمان (الأمان) Security:

ويقصد بهذا البعد حرص المؤسسة على غرس الثقة في نفوس مستخدميها وشعور زائريها بالأمان في تعاملهم مع موظفيها وتعاملهم باستمرار باللباقة مع المستفيدين والمأمهم بالمعرفة وحصولهم على التدريب اللازم ليتمكنوا من أداء أعمالهم والإجابة على أسئلة المستفيدين⁴.

5-التعاطف (الجوانب الوجدانية) Empathy :

يشير هذا البعد إلى مدى قدرة مقدم الخدمة على تحديد وتفهم احتياجات العملاء وتزويدهم بالرعاية والعناية اللازمة، ويقصد به وجود الثقة والاحترام واللباقة واللفظ والكياسة والسرية والتفهم والإصغاء والتواصل بين مقدم الخدمة الصحية والمستفيدين منها⁵.

¹ عبد القادر ديبون، دور التحسين المستمر في تفعيل جودة الخدمات الصحية -حالة المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف ورقلة -، مجلة الباحث، المجلد لم يذكر، العدد 11، ورقلة-الجزائر، 2012، ص219.

² بن تريح بن تريح وعيسى معزوزي، أبعاد جودة الخدمات الصحية ودورها في تحقيق التميز -دراسة حالة بالمؤسسة العمومية الاستشفائية أميدة بن عجيلة بالأغواط -، مجلة العلوم الإدارية والمالية، المجلد 02، العدد 01، جامعة الوادي، الجزائر، 2018، ص 79.

³ زينب مهداوي وعبد القادر بودي، أثر إدارة الجودة الشاملة على جودة الخدمات الصحية في المستشفيات -دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية ترابي بوجمعة ببشار-، مجلة مجاميع المعرفة، المجلد لم يذكر، العدد 05، الجزائر، 2017، ص 239.

⁴ عمار عيشي، أبعاد جودة الخدمة الصحية ودورها في تحقيق رضا الزبون (المرضى) -دراسة حالة مستشفيات ولاية بسكرة - الجزائر-، مجلة إدارة الأعمال والدراسات الاقتصادية، المجلد لم يذكر، العدد 06، مخبر العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية، جامعة بسكرة، الجزائر، 2017، ص 12.

⁵ سالم عطية، تقييم دور إدارة الرعاية الطبية في إقامة أبعاد جودة الخدمات الصحية، مجلة الدراسات المالية المحاسبية والإدارية، المجلد 08، العدد 01، الجزائر، 2021، ص 36.

المبحث الثاني: علاقة تدريب المورد البشري بجودة الخدمة الصحية

العلاقة بين التدريب والجودة علاقة متداخلة، حيث أن كل منها أساس لتحقيق الآخر فلكي تتحقق الجودة لابد من تصميم برامج تدريب فعالة، ولكي تتحقق فاعلية التدريب لابد من الاستخدام الأمثل لمفاهيم وأسس وآليات إدارة الجودة.

وعند التحدث عن فاعلية تدريب المورد البشري لابد من ذكر مجال هام وواسع وهو الصحة الذي يعتبر أساسا لتحقيق التنمية البشرية بتوفير خدمات صحية وطبية ذات جودة عالية، ومهنة الطب صناعة خدمية تمتاز عن غيرها من الصناعات في تعاملها مع مكونات هامة وحساسة متمثلة في المرضى بمختلف سلوكياتهم واستجاباتهم، الأمراض بمختلف أنواعها وطرق تغييرها وكذلك التطور التكنولوجي الهائل في المجال الصحي. تهدف المنظمات الصحية من خلال الاستخدام الأمثل لآخر التطورات العلمية والعملية الحاصلة إلى الارتقاء بالمستوى الصحي للأفراد وتحويل هذه المؤسسات من مجرد أماكن لممارسة العمل الصحي إلى إطار شامل لكيفية تقديم الخدمة الصحية لطالبيها وتخطيط وتنفيذ برامج التطوير المستمر والرقابة على جودة الخدمات المقدمة من خلال تطبيق معايير الجودة في المؤسسات والمنظمات الصحية لرفع كفاءة وفاعلية الموارد البشرية المتاحة مما يحسن الاستفادة من الإمكانيات الأخرى المتاحة والمتوفرة (المالية والمادية...) للتقليل من نسب الفاقد والمتسرب والحد من أخطار الأخطاء الطبية وتحفيز هذه المنظمات على بناء بنية تحتية للجودة ويعمل مقدمو الخدمة (الأطباء والفريق الطبي ككل) على تقديم خدمات صحية وفقا للمعايير الصحية المتعارف عليها، ومحاولة الاستفادة من برامج التدريب العامة والمتخصصة في مجال الجودة للرفع من مستوى الأداء، فالعلوم الطبية تتطور بسرعة فائقة بسبب تقدم العلم والتكنولوجيا ولكي يظل العاملون الصحيين على اطلاع مستمر على هذه التغيرات لابد لهم من التدريب ومتابعة كل المستجدات الفنية والآداب المهنية والحدود القانونية لممارسة المهنة لتحقيق تطلعات طالبي الخدمة¹.

وقد ظهرت في الآونة الأخيرة مجموعة من البرامج التدريبية المتعلقة بالجودة من أهمها:²

- برامج لتوجيه التصرفات وخلق القيم المختلفة التي يركز عليها أسلوب الجودة.
- برامج لتسيير الضغوط الناتجة عن التغيير والتعامل مع كل ما هو جديد.
- برامج لتنمية مهارات العاملين وتحسين مستوى الخدمة المقدمة للعميل.

¹ لحسن قومة وعبد الرحمن بن عمراني، دور تكوين الموارد البشري في التحسين المستمر لجودة الخدمات الصحية -دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية أدرار-، مذكرة تدخل ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي، تخصص إدارة أعمال، قسم علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة أحمد دارية أدرار، الجزائر، 2020، ص 67.

² سفيان خوجة علامة ومريم قايد، مداخلة بعنوان إدارة الموارد البشرية في ظل مفهوم الجودة الشاملة، مؤتمر دولي حول رأس المال البشري-فرص وتحديات-، إسطنبول-تركيا، 2017، ص 19.

المبحث الثالث: الدراسات السابقة التي تناولت التدريب وجودة الخدمة الصحية

سنحاول في هذا المبحث تحليل بعض الدراسات التي تناولت متغيرات الدراسة وعليه سنقوم بعرض موجز لهذه الدراسات، مناقشة مضامينها والاستفادة منها في إنجاز هذه الدراسة.

المطلب الأول: الدراسات السابقة

الفرع الأول: الدراسات الوطنية

1- دراسة حوحو محمد الصادق، سنة 2019، تحت عنوان دور التدريب في تحسين جودة الخدمات الصحية -دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بسكرة-، مذكرة ماستر، جامعة محمد خيضر.

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة دور التدريب في تحسين جودة الخدمات الصحية لدى المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بسكرة، استخدم أداة الاستبيان لجمع البيانات كما استخدم عدة أساليب في التحليل الإحصائي منها النسب المئوية والتكرارات، المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، معامل ألفا كرومباخ، معامل الارتباط بيرسون، معامل الانحدار، بلغ حجم العينة 60 فرد. أهم النتائج التي وصلت لها الدراسة:

✓ متغيرات الدراسة المستقلة الخاصة بالتدريب (محتوى التدريب، أساليب التدريب) لها دور كبير في التأثير على المتغير التابع (تحسين جودة الخدمات الصحية).

✓ الاهتمام بالمحتوى التدريبي للبرامج التدريبية، تنوع أساليب التدريب وتوفير الإمكانيات والظروف الملائمة لتدريب الموظفين.

كما أوصت الدراسة بأهمية سعي المؤسسة الصحية إلى تحسين جودة خدماتها من خلال التدريب موظفيها لأنها تعتبر عملية أساسية لتطويرها.

2- دراسة لحسن بن عمراني وآخرون، سنة 2020، بعنوان دور تكوين الموارد البشرية في التحسين المستمر لجودة الخدمات الصحية، مذكرة ماستر، جامعة أحمد دراية-أدرار.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بأدرار وكذا معرفة دور تدريب الموارد البشرية في التحسين المستمر لجودة الخدمات الصحية.

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي في جمع المعلومات الأساسية، استخدم الاستبيان كأداة لجمع البيانات كما استخدمت كل من المتوسطات الحسابية، اختبار التوزيع الطبيعي، وكذا برنامج *Excel* و *Spss*، بلغ حجم العينة 40 عامل.

أهم النتائج التي توصلت لها دراسة

✓ أن التدريب يهدف إلى القضاء على نقاط الضعف والقصور ويساعد أيضا على التحسين المستمر لجودة الخدمات والسلوك الصحي إلى حد ما، إذا كان الركيزة الأساسية في تطوير وترشيد القوى العاملة.

الفرع الثاني: الدراسات العربية

3- دراسة عبد الرحيم عباس موسيا، سنة 2019، تحت عنوان أثر التدريب على تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفيات المملكة العربية السعودية، دراسة تطبيقية على مستشفى الملك عبد الله بمحافظة بيشة.

مقال نشر في مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية، المجلد 03، العدد 05.

هدفت الدراسة للتعرف على أثر التدريب على تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفيات المملكة العربية السعودية-مستشفى الملك عبد الله بمحافظة بيشة نموذجاً-، وقد طبقت الدراسة على عينة مكونة من الأطباء ومدراء الإدارات والكوادر الطبية المساعدة. وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي والاستبانة لجمع البيانات حيث قدرت العينة 65 عامل. كما استخدم عدد من الأساليب الإحصائية في الدراسة مثل الوسط الحسابي، الانحراف المعياري، معامل ألفا كرومباخ، معامل ارتباط بيرسون وتحليل الانحدار. وتوصلت إلى عدة نتائج أهمها:

✓ عدم مراعاة تطبيق التجديد والتطوير في أنشطة التدريب وأساليبه.

✓ عدم توفر الاختصاصات الطبية اللازمة.

✓ أن جودة التدريب تنعكس إيجاباً على جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفى.

كما أوصت الدراسة بما يلي:

✓ إعداد البرامج التدريبية والتثقيفية حول مفاهيم الجودة والجودة الشاملة.

✓ إجراء المزيد من البحوث العلمية المتعلقة بالتدريب في قطاعات خدمية أخرى.

✓ رباط العملية التدريبية بعوامل تحفيزية ومعنوية.

2- دراسة عباس العزي حمود صلاح، سنة 2022، تحت عنوان دور التدريب في تحسين جودة الخدمات الطبية في المستشفى العسكري بصنعاء.

مقال نشر في مجلة، المجلد 03، العدد 02.

هدفت الدراسة إلى معرفة دور التدريب في تحسين جودة الخدمات الطبية بالمستشفى العسكري بصنعاء، حيث استخدم المنهج الوصفي التحليلي، واشتملت عينة الدراسة على 278 من أفراد الكادر الطبي العاملين في المستشفى العسكري بصنعاء، حيث تم استخدام الاستبانة كأداة لدراسة وتحليل البيانات بالإضافة إلى النسب المئوية، التكرارات، المتوسطات الحسابية، الانحرافات المعيارية ومعامل الارتباط وكل ذلك عن طريق برنامج تحليل الاحصائي *Spss*.

ومن أبرز النتائج المتوصل إليها:

✓ وجود قصور كبير في تحديد الاحتياجات التدريبية التي تتم بطريقة عشوائية وغير مدروسة

وانخفاض ميزانية التدريب.

✓ أسلوب اختيار المتدربين غير فعال لدرجة كافية، حيث لا توجد معايير واضحة لاختيار المتدربين.

✓ تقييم العملية التدريبية ليس بالمستوى المطلوب، الأمر الذي أدى إلى عدم معرفة درجة الاستفادة من الدورات التدريبية.

أهم ما أوصت به الدراسة:

✓ تفعيل إدارة التدريب وضرورة إيجاد سياسة واضحة للتدريب تضعها إدارة المستشفى العليا في ضوء استراتيجيات وأهداف المستشفى ورصد الميزانية الكافية للتدريب.

✓ ضرورة التركيز على التدريب النوعي وفقا لخطة تدريبية سنوية تعد من واقع الاحتياجات التدريبية الفعلية لجميع إدارات وأقسام المستشفى.

الفرع الثالث: الدراسات الأجنبية

1 دراسة Kyriaki Papadoki and Argyris Kyridis، سنة 2012، بعنوان: Study on the Guidance Consultants Training Needs Based on the «Support Plan for Socially Vulnerable Groups» in Greece.

وهي عبارة عن مقال نشر في مجلة « International Journal of Education »

هدفت الى تقديم صورة شاملة، موثوقة وحديثة عن معرفة إدارة الاستشارة حول معنى ودور العلوم الاستشارية (لجان المحافظات لتعليم الكبار، لاريسا) والتحقق من احتياجات التدريبية للمديرين التنفيذيين أنفسهم. استخدمت مقابلة منظمة مع أسئلة مفتوحة بشكل أساسي لجمع البيانات، تمثلت عينتها في 20 مدير تنفيذي في مجال الاستشارات 15 منهم نساء و 5 رجال.

من أبرز نتائجها:

✓ هناك حاجة إلى مزيد من التدريب في مهارات الاستشارة وجميع المديرين التنفيذيين يدركون حاجتهم إلى مزيد من المشاركة في البرامج التعليمية بغض النظر عن سنوات الخبرة، نوع الدرجة التي يحوزونها وخضوعهم للتدريب سابقا أم لا.

✓ يرغب المديرون التنفيذيون في المشاركة في عملية التثقيف في مجال الاستشارة ويرون بأن الحصول على التدريب أمر ضروري عندما يطلب منهم دعم الفئات الضعيفة اجتماعيا والتي تتطلب معالجة متخصصة بسبب ميزات الخاصة.

✓ المجالات التي يعتقد المسؤولون التنفيذيون أنهم بحاجة إلى مزيد من التدريب فيها هي: الإلمام بالقانون المتعلق بإرشاد الفئات الضعيفة اجتماعيا وفق آخر المستجدات في هذا المجال.

المطلب الثاني: أوجه التشابه والاختلاف بين الدراسات السابقة والحالية ومجال الاستفادة منها

الفرع الأول: أوجه التشابه

تكمن أوجه التشابه في أن أغلب الدراسات السابقة كانت تهدف إلى محاولة تحديد أهمية تدريب المورد البشري في تحسين جودة الخدمة الصحية، كما تم الاعتماد أيضا في أغلب الدراسات كما هو الحال في الدراسة الحالية على المنهج الوصفي التحليلي، وعلى الاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات كما هو في دراستنا الحالية، وأيضا يتم الاتفاق من حيث عينة الدراسة بكونها شاملة المواد البشرية في المجال الصحة مثلا دراسة محمد حوحو صادق وعباس العزي حمود صلاح وعبد الرحيم عباس موسيا ولحسن بن عمراني.

الفرع الثاني: أوجه الاختلاف

يمكن تمييز العديد من أوجه الاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة، وذلك من حيث الزمان والمكان، حجم عينة الدراسة ومن حيث المتغيرات وكذلك أداة جمع البيانات.

من حيث الزمان والمكان:

اختلفت هذه الدراسة على الدراسات السابقة من حيث الزمان باعتبارها تمت في السنة الحالية 2023 بينما الدراسات السابقة امتدت من 2012 إلى 2022، أما من حيث المكان اختلفت البيئات فمنها دراسات عربية اليمن والسعودية وأجنبية اليونان، أما الدراسة الحالية فكانت في الجزائر بالضبط في مدينة سكيكدة.

من حيث المتغيرات:

اختلفت من حيث المتغير المستقل كدراسة Kyriaki Papadoki and Argyris Kyridis.

من حيث العينة

اختلفت هذه الدراسة عن الدراسات السابقة كون عينة دراستنا شملت ثلاث أطراف الطاقم الطبية وشبه الطبي والطاقم الإداري كذلك.

الفرع الثالث: مجال الاستفادة من الدراسات السابقة والقيمة المضافة

يمكن تلخيص مجال الاستفادة من الدراسات السابقة والاضافة الفكرية للدراسة الحالية فيما يلي:

- بناء فكرة عن الدراسة وزيادة الرصيد الفكري حول الموضوع واكتساب معلومات أكثر.
- تعزيز الجانب النظري للدراسة الحالية من خلال الاستفادة من الدراسات السابقة باعتبارها منطلق أساسي للدراسة الحالية.
- التعرف على أهمية الموضوع ومكانته على مستوى المؤسسة محل الدراسة.
- تعد هذه الدراسة مكمل للدراسات السابقة حيث يمكن أن تمثل إضافة علمية أملا في الاستفادة منها في الدراسات المستقبلية.

خلاصة الفصل

حاولنا في هذا الفصل الإحاطة بمفهوم تدريب المورد البشري وجودة الخدمة الصحية وأهم أبعاد كل منها، وما يمكن استخلاصه أن تدريب المورد البشري من المواضيع المهمة لأي مؤسسة ومطلب أساسي لها خاصة الخدمية منها والتي تعتمد بشكل أساسي على الموارد البشرية لتقديم خدمات ذات جودة عالية والتي لا يمكن تحقيقها إلا من خلال تمتع المورد البشري بالقدرات والمهارات اللازمة لأداء عمله بأفضل طريقة وهذا ما يحققه التدريب.



الفصل الثاني:

الدراسة الميدانية في المؤسسة العمومية الاستشفائية الشهداء

ساعد قرمش (السعودي - عمار - أحميدة) - سكيكدة -



تمهيد الفصل

بعدما تم استعراض الخلفية النظرية لهذه الدراسة والدراسات السابقة التي لها صلة بالموضوع، ومن أجل تكامل خطوات الدراسة وتناسقها، وللإجابة على إشكالية دراستنا التي كانت تدور حول دور تدريب المورد البشري في تحسين جودة الخدمة الصحية فإننا نقوم من خلال هذا الفصل بإسقاط الدراسة النظرية على الواقع عن طريق ما يسمى بالجانب التطبيقي من خلال إجراء دراسة ميدانية في المؤسسة العمومية الاستشفائية الشهداء ساعد قرمش (السعودي-عمار-أحميدة) - سكيكدة-، حيث سنحاول في الأول عرض الطريقة والأدوات المتبعة، ومن ثم تحليل نتائج الدراسة ومناقشتها.

المبحث الأول: الطريقة والأدوات المستخدمة

ومن خلال هذا البحث سنتطرق إلى تقديم المؤسسة محل الدراسة من خلال تعريفها وكذا عرض هيكلها التنظيمي.

المطلب الأول: الإجراءات المنهجية للدراسة

الفرع الأول: تقديم المؤسسة محل الدراسة

أولاً: نشأة المؤسسة العمومية الاستشفائية الشهداء ساعد قرمش (السعودي-عمار-أحميدة)

- سكيكدة -

نشأت المؤسسة العمومية الاستشفائية في منتصف القرن الماضي أثناء وجود الاستعمار الفرنسي وكان يسمى آنذاك مستشفى سكيكدة الموجود بحي ديدوش مراد سابقا وسط مدينة سكيكدة، كما أصبح يدعى بالمستشفى القديم بعد إنشاء المستشفى الجديد عبد الرزاق بوحارة ونظرا لعناقته وقدم هذا المستشفى الذي يعود للحقبة الاستعمارية، فقد استفاد من مبلغ مالي قدر ب 42 مليار و 900 مليون سنتيم خصص لإعادة ترميم كل الأجنحة والأقسام بما في ذلك الجناح المركزي والواجهة الرسمية للمستشفى حيث حولت العديد من المصالح والوحدات إلى المؤسسة الاستشفائية الجديدة ولا تزال الأشغال جارية إلى غاية يومنا هذا.

ثانياً: تعريف المؤسسة العمومية الاستشفائية الشهداء ساعد قرمش (السعودي-عمار-

أحميدة) - سكيكدة -

هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري، تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلالية المالية توضع تحت وصاية الوالي بموجب المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في جمادى الأولى 1428 الموافق لـ 19 ماي 2007 المتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية، تنظيمها وتسييرها. وعليه تعد المستشفيات العمومية، مؤسسة عمومية إدارية تخضع للقانون العام وبالأخص للقانون الإداري، وهذا نظرا لطبيعة الخدمات العامة التي تقدمها تحقيقا للمصلحة العامة والمتمثلة في الصحة العامة لجميع الأفراد، دون استثناء وبدون مقابل، أي مجانية العلاج وهذا تطبيق لنص المادة 20 من المرسوم التنفيذي رقم 05-85.

ثالثاً: الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الاستشفائية الشهداء ساعد قرمش (السعودي-عمار-أحميدة) - سكيدة-

هو التركيب الداخلي للمؤسسة من كافة التقسيمات التنظيمية المكونة لها، ويوضح الهيكل العلاقة بين التقسيمات من حيث تبعية كل تقسيم مكوناته مع التقسيمات الأدنى، ويتضمن الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الاستشفائية سكيدة ما يلي:

01-المديرية العامة:

وتتمثل في المسؤول المباشر عن إدارة المؤسسة.

01.01 المدير: يعتبر المسؤول الأول والجهاز الأعلى للمؤسسة حيث يقوم بمتابعة نشاطات المؤسسة

والمصادقة على الوثائق والتقارير من جميع المصالح في المؤسسة الاستشفائية وله كل الصلاحيات لاتخاذ القرار الذي يهم المستشفى كما يعمل على تحقيق الأهداف المرسومة لذلك بتنظيم وتسيير شؤون المؤسسة والسهر على التطبيق الحسن لنشاط المصالح التابعة لها والتنسيق بين البرامج المختلفة.

02.01 مكتب التنظيم العام: هو عبارة عن تنظيم يتم في القيام بعدة وظائف حسب إجراءات معينة

بغرض تحقيق جملة من الأهداف، يقوم بهذه الوظائف عدد من المصالح الحيوية تتبادل أنواع مختلفة من المعلومات مثل: إعداد الوثائق المتعلقة بالمستشفى.

03.01 مكتب الاتصالات: يعتبر همزة وصل بين المدير وباقي المصالح الأخرى، وهذا للربط

والاتصال ببعضهم ويقوم بعدة وظائف منها:

- استقبال المراسلات الواردة سواء عن طريق البريد أو عن طريق الفاكس.

- ترتيب المراسلات وتوزيعها على المصالح المعنية.

02-المديرية الفرعية للمصالح الصحية:

هي المسؤولة عن تنظيم وسير جميع المصالح الصحة والأقسام التقنية وهي بهذه الصفة تقوم ب:

- تقييم نشاطات المصالح الاستشفائية والأقسام التقنية من خلال إعداد تقارير أسبوعية، شهرية، فصلية، سنوية حول مختلف نشاطات المصالح والأقسام.

- الإشراف على تنظيم وسير المناوبة الطبية، الإدارية، شبه الطبية.

- متابعة أشغال اللجان التي لها علاقة بالأنشطة الصحية.

تشمل المديرية الفرعية للمصالح الصحية ثلاثة مكاتب:

01.02: مكتب القبول:

وهو مصلحة الدخول والتوجيه له دور فعال في المؤسسة لكل ما هو إداري من وثائق تخص المريض ومكوته بالمؤسسة الاستشفائية، وظائفه واسعة المجال حيث يشرف على الاستعمالات العامة، تحويل المريض إلى مؤسسة أخرى كالمستشفى الجامعي بقسنطينة وعنابة والمؤسسة الاستشفائية عبد الرزاق بوحارة سكيكدة.

02.02: مكتب التعاقد وحساب التكلفة:

مكتب التعاقد: وهو مكتب متخصص في إبرام اتفاقيات العمل الحاصلة بين المؤسسة العمومية الاستشفائية والمنشآت الاقتصادية أو أي منشأة أخرى من أجل تأمين عمالها صحيا.

مكتب حساب التكلفة: هو مكتب اختصاص وحساب التكلفة المرفقة من طرف المؤسسة وذلك يكون بشكل تقرير كل ثلاثة أشهر وفي نهاية كل سنة والتقارير السابقة الذكر مدققة ومفصلة تنطبق لكل الاختصاصات وهي: التكاليف الخاصة بالنشاطات الصحية، تكلفة الأجور، نفقات التغذية، نفقات الصيدلانية، تكلفة مصلحة البياضة والمغسل، مواد التنظيف، الأجهزة الطبية والتجهيزات المكتبية، والأدوات المختلفة وتكلفة الصيانة.

03.02 مكتب تنظيم ومتابعة النشاطات الصحية وتقييمها:

كل مصلحة في المؤسسة ترسل إلى المكتب جدول المناوبة الشهرية الخاص بالأطباء وشبه الطبيين حيث يقوم المكتب يوميا باستخراج جدول المناوبة اليومي الخاص بكل مصلحة ويستخرج كذلك من الجدول المقدم إليه خلال الشهر كما يقوم باستقبال الشكاوى المقدمة من طرف المواطنين. ويوجد كذلك لجنة التفتيش والمراقبة تقوم بمراقبة النشاطات الصحية ومواظبة العاملين فيها.

03 المديرية الفرعية لصيانة التجهيزات الطبية والتجهيزات المرافقة:

هي إحدى المديريات الفرعية المستحدثة بموجب المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 19-05-2007 المتضمن إنشاء المؤسسات العمومية للصحة، نظمها القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 20-12-2009.

ويتمثل دورها الأساس كما يدل عليه اسمها في صيانة وإصلاح جميع الاعطاب التي تلحق بالمعدات والتجهيزات الطبية المستعملة في علاج المرضى بمختلف المصالح الاستشفائية والعمل على حمايتها من التلف وهذا هو الدور العلاجي، كما لها دور وقائي يتمثل في تقعد هذه التجهيزات ومعاينتها بصفة دورية وهذا حتى تتجنب وقوع الاعطاب، أو تقادي تعقيدها في حالة وقوعها.

وتشمل هذه المديرية الفرعية مكتبتين هما:

03-01 مكتب صيانة التجهيزات الطبية: يسهر على حصر التجهيزات الطبية التي هي في حالة

عطب والعمل على إصلاحها من خلال التقنيين العاملين بالمؤسسة ومن خلال إبرام عقود مع الخواص.

03-02 مكتب الأجهزة المرافقة: يعمل كذلك على نفس الوتيرة من خلال السهر على السير الحسن

لمختلف الأجهزة الطبية والمستلزمات المرافقة حتى التضمن التشغيل الجيد والأکید لهذه الأجهزة.

04-المديرية الفرعية للمالية والوسائل:

هي المسؤولة على القيام بأعمال المحاسبة المادية ومحاسبة المخزون والوضعية المالية للمؤسسة كل ثلاثة أشهر، إعداد دفاتر الشروط الخاصة بالصفقات العمومية للمؤسسة ومتابعتها، الإشراف على مخازن المؤسسة من خلال بطاقة المخزون وإعداد الجرد.

وتشمل المديرية الفرعية للمالية والوسائل ثلاثة مكاتب وهي:

04-01 مكتب الميزانية والمحاسبة:

يسهر على تنفيذ ومتابعة الميزانية من خلال الالتزامات مع المراقب المالي، تسديد القوانين، متابعة الحالة المالية الحقيقية للمؤسسة.

- **مصلحة المالية:** وهي المصلحة المختصة في الاتفاقيات والاستشارات والفواتير الخاصة بمفتشيات المؤسسة ولها سجل خاص ومهمة القائمون على هذه المصلحة هو مراجعة الاتفاقيات والفواتير والاستشارات.

- **مصلحة الأجور والمحاسبة:** وهي المصلحة التي يتم على مستواها ترتيب وتصفية الأجور.

04-02 مكتب الصفقات العمومية:

وتسهر على إنجاز الصفقات العمومية الخاصة بالمؤسسة وتنفيذ مختلف الإجراءات القانونية الخاصة بها.

04-03 مكتب الوسائل العامة والهيكل:

- **مصلحة الجرد:** وهي المصلحة المختصة في العمليات التي تجعل الوقوف على الوضعية الحقيقية للمؤسسة في نهاية الدورة ويمكنها جمع وإحصاء المعدات التابعة للمؤسسة (أدوات، أثاث، عقارات، وسائل متقلة وغيرها) ولديها سجلات وبطاقة خاصة بها.

-**المخزن العام:** وهو المخزن المختص في إدخال وإخراج المعدات الخاصة بالمؤسسة.

-**مخزن الوراقة والأدوات المكتبية:** يسهر القائمون على هذا المخزن على توفير جميع متطلبات

ومستلزمات المكتبية والسجلات والوثائق اللازمة لكل مصلحة مثل الورق والمطبوعات.

05-المديرية الفرعية للموارد البشرية:

المدير الفرعي للموارد البشرية مسؤول على تسيير شؤون الموظفين والعمال والمتعاقدين، وبهذه الصفة يقوم ب:

- إعداد المخطط السنوي للموارد البشرية.
- تنفيذ مختلف العمليات الواردة فيه.
- تسيير تحركات المستخدمين تحت سلطة المدير.

وتشمل المديرية الفرعية للموارد البشرية مكاتبين:

05-01: مكتب تسيير الموارد البشرية والمنازعات:

وهي المصلحة ذات صلة مباشرة بالحياة المهنية للموظفين ومتابعة مسار المهني الخاص بهم، عمالها يسهرون على: الترقية، الإدماج والتوظيف والتثبيت، تسليط العقوبات الإدارية، تنظيم مسابقات الترقيات، استخراج الوثائق الخاصة بالموظفين، الإجازات السنوية والعطل المرضية (استقبال ملفات ومختلف طلبات العمال ودراساتها).

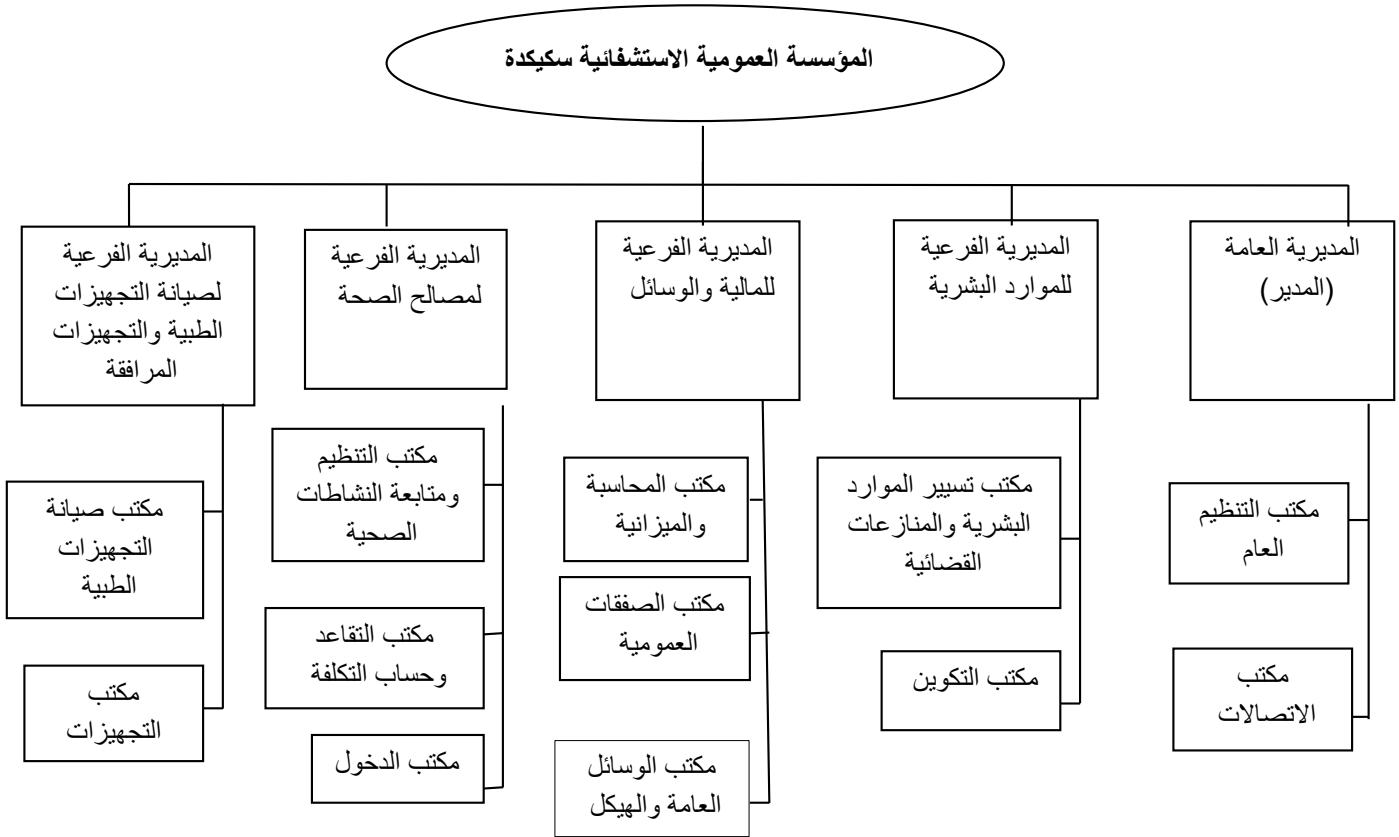
05-02: مكتب التكوين: وهو مكتب يشرف على متابعة برامج التكوين الخاصة بالموظفين والعمل

على تحسين وتقدير مستواهم المهني.

والشكل التالي يوضح الهيكل التنظيمي للمؤسسة محل الدراسة:

الشكل (01): الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الاستشفائية

الشهداء ساعد قرمش (السعودي-عمار-أحميدة) -سكيدة-



المصدر: مكتب الموارد البشرية

الفرع الثاني: مجتمع وعينة الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من كل من الإداريين والأطباء والشبه طبيين في المؤسسة العمومية الاستشفائية الشهداء ساعد قرمش والبالغ عددهم 411 فرد.

وقد تم اختيار عينة طبقية ممثلة لمجتمع الدراسة تكونت من 60 عامل، حيث تم توزيع الاستبيان على أفراد العينة وأسترد منها 53 استبانة، حيث تم ضياع 7 استبانات واستبعد 8 غير صالحة للتحليل.

الفرع الثالث: متغيرات الدراسة

لمعالجة الدراسة وتحقيق أهدافها تم وضع نموذج افتراضي يتضمن:

المتغير المستقل: ويتمثل في تدريب المورد البشري، تم تقسيمه إلى الأبعاد التالية: جمع وتحليل معلومات التدريب، تحديد الاحتياجات التدريبية، تصميم البرامج التدريبية، تنفيذ التدريب.

المتغير التابع: ويتمثل في جودة الخدمة الصحية. والنموذج الافتراضي التالي يوضح متغيرات الدراسة:

الشكل رقم (02): متغيرات الدراسة

المتغير المستقل (تدريب المورد البشري)

- جمع وتحليل المعلومات
- تحديد الاحتياجات التدريبية
- تصميم البرامج التدريبية
- تنفيذ التدريب

المتغير التابع (جودة الخدمة الصحية)

- الملموسية
- الاعتمادية
- الاستجابة
- الضمان (الأمان)
- التعاطف (الجوانب الوجدانية)

المصدر: من إعداد الطالبتين

المطلب الثاني: الأدوات المتبعة في الدراسة

الفرع الأول: الأدوات المتبعة في جمع البيانات

- ✓ **الملاحظة:** وذلك من خلال الزيارات المتكررة طويلة فترة التريص بالمؤسسة محل الدراسة
- ✓ **الاستبيان:** حيث صم الاستبيان بطريق سهلة ومبسطة ومعتمدة على أسئلة واضحة، كما كانت الإجابة على الاسئلة وفق منهاج الإجابات المغلقة وهذا من أجل تسهيل عملية النتائج.

حيث يتضمن الاستبيان على جزئين:

الجزء الأول: يتضمن البيانات الشخصية لأفراد عينة الدراسة وهي: الجنس، العمر، المستوى التعليمي، الوظيف الحالية والخبرة.

أما **الجزء الثاني:** تضمن محورين:

المحور الأول: يتضمن العبارات المتعلقة بتدريب المورد البشري والمتمثلة في 17 عبارة مقسمة على 4 عناصر وهي:

- جمع وتحليل المعلومات: العبارات من 01 إلى 03.

- تحديد الاحتياجات التدريبية: العبارات من 04 إلى 07.

- تصميم البرامج التدريبية: العبارات من 8 إلى 11.

- تنفيذ التدريب: العبارات من 12 إلى 17.

المحور الثاني: يتضمن العبارات المتعلقة بجودة الخدمة الصحية من العبارات 18 إلى 28.

وقد تم الاعتماد على الوزن المرجح لمقياس ليكارت:

لتحديد طول خلايا المقياس الخماسي (الحدود الدنيا والعليا) المستخدم في محاور الدراسة، تم حساب المدى (5 - 1 = 4)، ثم تقسيمه على عدد خلايا المقياس للحصول على طول الخلية الصحيح أي (5/4 = 0.80)، بعد ذلك تم إضافة هذه القيمة الى أقل قيمة في المقياس (أو بداية المقياس وهي الواحد الصحيح)، وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية، وهكذا أصبح طول الخلايا كما يلي:

جدول رقم(01): درجات وحدود فئات مقياس ليكارت الخماسي

الدرجة	حدود الفئة		التقييم	مجال الموافقة
	من	إلى		
1	1	1.80	منخفض جدا	غير موافق بشدة
2	1.81	2.60	منخفض	غير موافق
3	2.61	3.40	متوسط	محايد
4	3.41	4.20	مرتفع	موافق
5	4.21	5	مرتفع جدا	موافق بشدة

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج برنامج spss v21.

الفرع الثاني: أساليب المعالجة الإحصائية المتبعة

- استخدمنا في دراستنا هذه مجموعة من الاختبارات الإحصائية المساعدة على استخلاص أفضل النتائج وهي:
- النسب المئوية والتكرارات لوصف العينة.
 - معامل الثبات α لمعرفة ثبات فقرات الاستبيان.
 - المتوسط الحسابي لقياس مدى مركزية الإجابات.
 - الانحراف المعياري لقياس مدى اتفاق وعدم تشتت الإجابات.
 - استخدام اختبار كولمجروف - سمرنوف (K - S) Kolmogorov - Smirnov يستخدم هذا الاختبار لمعرفة ما إذا كانت البيانات تتبع التوزيع الطبيعي من عدمه.
 - تحليل الانحدار البسيط لمعرفة طبيعة العلاقة بين أبعاد المتغير المستقل والمتغير التابع.

الفرع الثالث: صدق وثبات أداة الدراسة

أولاً: صدق أداة الدراسة

يقصد بصدق أداة الدراسة أن تقيس أسئلة الاستبيان ما وضعت لقياسه، وقد تم التأكد من ذلك كالتالي:

1-الصدق الظاهري:

وهذا بعرض الاستبيان على مجموعة من المحكمين، بغرض تدقيقها والتأكد من مناسبة الفقرات وصحتها، حيث أبدوا تعديلات وملاحظات ساهمت في إخراجها بصورته النهائية (الملحق رقم 02).

2-صدق الاتساق الداخلي:

ويقصد به اتساق كل عبارة من عبارات الاستبيان مع المجال الذي تنتمي إليه هذه العبارة، وهذا من خلال حساب معامل الارتباط بيرسون بين كل عبارة من عبارات مجالات الاستبيان والدرجة الكلية للمجال نفسه، وفيما يلي توضيح ذلك:

- قياس صدق الاتساق الداخلي لتدريب المورد البشري:

1_2 جمع وتحليل معلومات التدريب

الجدول رقم (02): قياس صدق الاتساق الداخلي لعبارات جمع وتحليل المعلومات

العبارة	معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة	العبارة	معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة
1	0.853	0.000	3	0.892	0.000
2	0.917	0.000			
جمع وتحليل المعلومات					
** : الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.01					

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج برنامج spss v21 .

من خلال الجدول يتبين أن جميع عبارات جمع وتحليل المعلومات كانت لديها علاقة ارتباط موجبة بينها وبين المحور الذي تنتمي إليه، كما أن جميع العبارات كانت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.01، وعليه يمكن القول إن العبارات ذات اتساق داخلي.

2_2 تحديد الاحتياجات التدريبية

الجدول رقم (03): قياس صدق الاتساق الداخلي لعبارات تحديد الاحتياجات التدريبية

العبرة	معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة	العبرة	معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة
4	0.650	0.000	6	0.739	0.000
5	0.739	0.000	7	0.843	0.000
تحديد الاحتياجات التدريبية					
** : الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.01					

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج برنامج spss v21 .

من خلال الجدول يتبين أن جميع عبارات تحديد الاحتياجات التدريبية كانت لديها علاقة ارتباط موجبة بينها وبين المحور الذي تنتمي إليه، كما أن جميع العبارات كانت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.01، وعليه يمكن القول إن العبارات ذات اتساق داخلي.

2_3 تصميم البرامج التدريبية

الجدول رقم (04): قياس صدق الاتساق الداخلي لعبارات تصميم البرامج التدريبية

العبرة	معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة	العبرة	معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة
8	0.742	0.000	10	0.740	0.000
9	0.753	0.000	11	0.706	0.000
تصميم البرامج التدريبية					
** : الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.01					

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج برنامج spss v21 .

من خلال الجدول يتبين أن جميع عبارات تصميم البرامج التدريبية كانت لديها علاقة ارتباط موجبة بينها وبين المحور الذي تنتمي إليه، كما أن جميع العبارات كانت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.01، وعليه يمكن القول إن العبارات ذات اتساق داخلي.

2_4 تنفيذ التدريب

الجدول رقم (05): قياس صدق الاتساق الداخلي لعبارات تنفيذ التدريب

العبرة	معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة	العبرة	معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة
12	0.630	0.000	15	0.732	0.000
13	0.793	0.000	16	0.658	0.000
14	0.703	0.000	17	0.676	0.000
تنفيذ التدريب					
** : الارتباط دال إحصائيا عند مستوى دلالة 0.01					

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج برنامج spss v21 .

من خلال الجدول يتبين أن جميع عبارات تنفيذ التدريب كانت لديها علاقة ارتباط موجبة بينها وبين المحور الذي تنتمي إليه، كما أن جميع العبارات كانت دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.01، وعليه يمكن القول إن العبارات ذات اتساق داخلي.

-قياس صدق الاتساق الداخلي لجودة الخدمة الصحية:

الجدول رقم (06): قياس صدق الاتساق الداخلي لعبارات جودة الخدمة الصحية

العبرة	معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة	العبرة	معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة
18	0.342	0.021	24	0.737	0.000
19	0.588	0.000	25	0.429	0.003
20	0.692	0.000	26	0.751	0.000
21	0.766	0.000	27	0.786	0.000
22	0.652	0.000	28	0.826	0.000
23	0.549	0.000			
جودة الخدمة الصحية					
** : الارتباط دال إحصائيا عند مستوى دلالة 0.01					

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج برنامج spss v21 .

من خلال الجدول يتبين أن جميع عبارات جودة الخدمة الصحية كانت لديها علاقة ارتباط موجبة بينها وبين المحور الذي تنتمي إليه، كما أن جميع العبارات كانت دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.01، وعليه يمكن القول إن العبارات ذات اتساق داخلي.

3-صدق المحك: وهو ما يساوي رياضيا الجذر التربيعي لمعامل الثبات والنسبة المقبولة لصدقه 70% أو

ما يزيد وسيتم التطرق إليه بعد حساب معامل الثبات.

ثانيا: ثبات أداة الدراسة

ويقصد بها الاستقرار في النتائج ولو تم توزيعها أكثر من مرة تحت نفس الظروف، حيث تنص القاعدة الإحصائية لهذا الاختبار أن النسبة المقبولة لثبات الاستبانة هي 60% أو ما يزيد. وقد تم التحقق من ثباتها من خلال حساب معامل ألفا كرومباخ كالتالي:

الجدول رقم (07): معاملات ألفا كرومباخ

المحاور	عدد العبارات	معامل ألفا كرومباخ (α)	صدق المحك
جمع وتحليل المعلومات	3 - 1	0.865	0.930
تحديد الاحتياجات التدريبية	4 - 1	0.720	0.848
تصميم البرامج التدريبية	4 - 1	0.712	0.843
تنفيذ التدريب	6 - 1	0.788	0.887
تدريب المورد البشري	17 - 1	0.899	0.948
جودة الخدمة الصحية	11 - 1	0.866	0.930
الإجمالي	28 - 1	0.914	0.956

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج برنامج spss v21 .

من خلال هذا الجدول نلاحظ أن قيم معامل الثبات للمحاور أكبر من 60%، وكذا قيم صدق المحك وهي أكبر من 70%، حيث بلغ معامل الثبات الإجمالي 0.914 ومعامل الصدق الإجمالي 0.956، وهذه القيم مقبولة وتدل على ثبات وصدق أداة الدراسة.

ثالثا: اختبار التوزيع الطبيعي

يجب تحديد ما إذا كانت البيانات تتبع التوزيع الطبيعي أم التوزيعات الاحتمالية الأخرى وهذا لكي تكون التحليلات أكثر مصداقية. وهناك عدة طرق احصائية للكشف عن نوع التوزيع وهي - Kolmogorov Smirnov، طريقة اختبار Shapiro - Wilk...الخ. وبما أن عدد العينة أقل من 50 فإننا نستدل بنتائج اختبار Shapiro - Wilk:

والجدول التالي يبين نتيجة اختبار التوزيع الطبيعي (Tests of Normality):

رقم (08): نتيجة اختبار التوزيع الطبيعي (Tests of Normality)

نوع التوزيع	Shapiro - Wilk			اختبار نوع التوزيع لبيانات إجابات العينة المجموع
	Sig	Df	Statistic	
طبيعي	0.323	45	0.971	

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج برنامج spss v21 .

من خلال الجدول نجد أن مستوى المعنوية 0.323 وهي أكبر من 0.05، وعليه فإن نتائج الاختبار تتبع توزيعا طبيعيا.

المبحث الثاني: تحليل نتائج الدراسة

المطلب الأول: تحليل الاستبيان

الفرع الأول: تحليل البيانات الشخصية

1-الجنس:

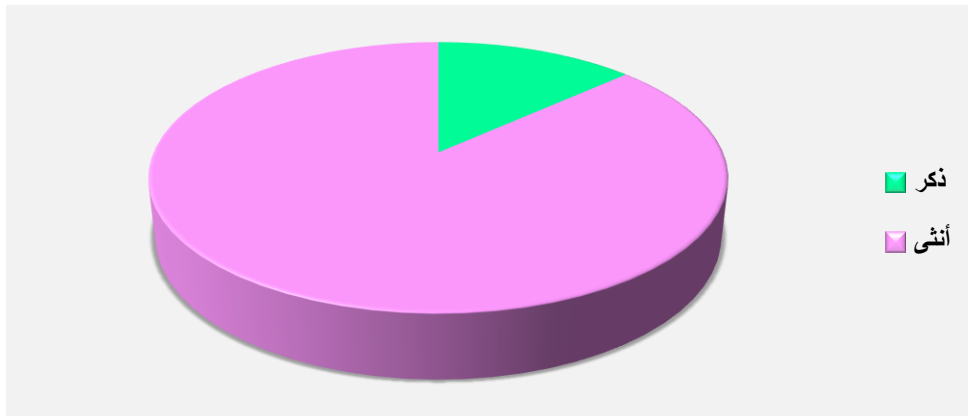
الجدول رقم (09): توزيع أفراد العينة حسب الجنس

المتغير	البيان	التكرار	النسبة المئوية
الجنس	ذكر	6	%13.3
	2أنثى	39	%86.7
المجموع		45	%100

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج برنامج spss v21 .

يتبين من خلال الجدول أن نسبة الإناث هي الغالبة حيث تبلغ %86.7، في حين أن نسبة الذكور تمثل %13.3، وهذا ما يوضح واقعنا المعاش.

الشكل رقم (03): توزيع أفراد العينة حسب الجنس



المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج برنامج spss v21 .

2-العمر:

الجدول رقم (10): توزيع أفراد العينة حسب العمر

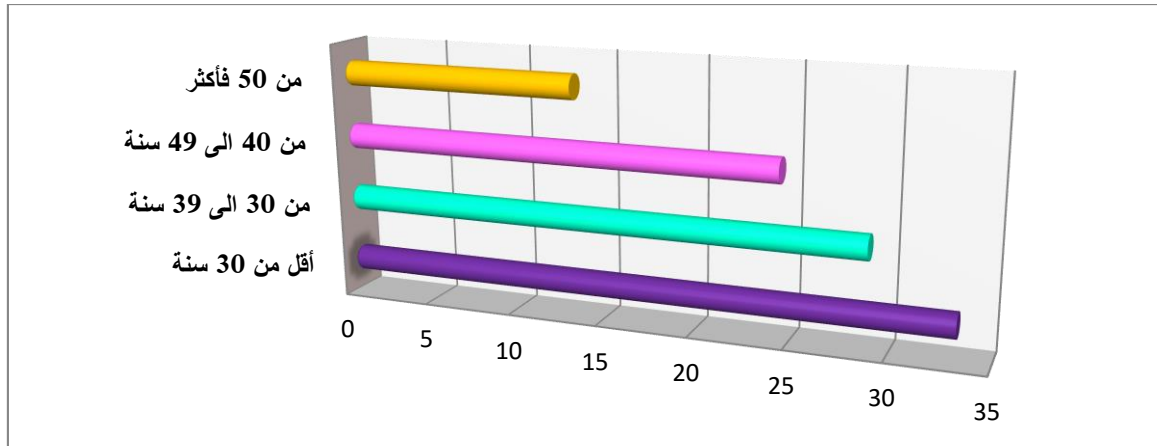
المتغير	البيان	التكرار	النسبة المئوية
العمر	أقل من 30 سنة	15	%33.3
	من 30 الى 39 سنة	13	%28.9
	من 40 الى 49 سنة	11	%24.4
	من 50 فأكثر	6	%13.3
المجموع		45	%100

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج برنامج spss v21 .

يتبين من خلال الجدول أن نسبة 33.3% تمثل أفراد العينة ذوي الفئة العمرية لأقل من 30 سنة، تليها فئة من 30 الى 39 سنة بنسبة 28.9%، في حين أن 24.4% تمثل فئة من 40 الى 49 سنة، وفي الأخير تأتي الفئة العمرية من 50 فأكثر بنسبة 13.3%، وهذا ما يوضح نقطة إيجابية في المؤسسة فأكثر نسبة تمثل الطاقات الشابة مما يحسن من جودة تقديم الخدمات.

والشكل الموالي يوضح ذلك:

الشكل رقم (04): توزيع أفراد العينة حسب العمر



المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج برنامج spss v21 .

3-المستوى التعليمي:

الجدول رقم (11): توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي

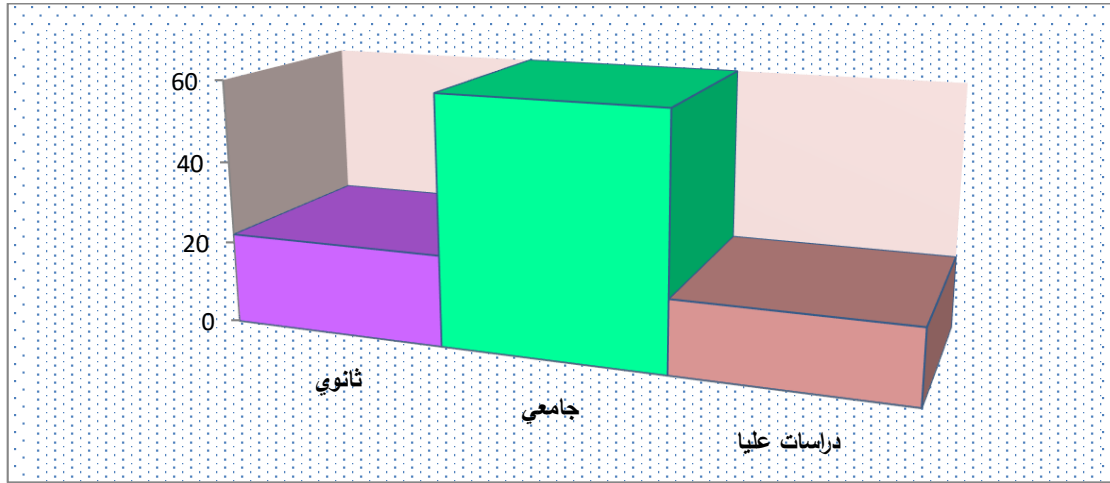
المتغير	البيان	التكرار	النسبة المئوية
المستوى التعليمي	ثانوي	10	22.2
	جامعي	27	60
	دراسات عليا	8	17.8
المجموع		45	100

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج برنامج spss v21 .

يتبين من خلال الجدول أن نسبة 60% تمثل أفراد العينة ذوي المستوى التعليمي الجامعي، في حين أن نسبة 22.2% تمثل مستوى الثانوي، وفي الأخير 17.8% والتي تمثل مستوى الدراسات العليا، وهو ما يوضح أن أفراد العينة فئة ذوو مستوى تعليمي جيد يسمح لهم بأداء عملهم على أكمل وجه.

والشكل الموالي يوضح ذلك:

الشكل رقم (5): توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي



المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج برنامج spss v21 .

4-الوظيفة الحالية:

الجدول رقم (12): توزيع أفراد العينة حسب الوظيفة الحالية

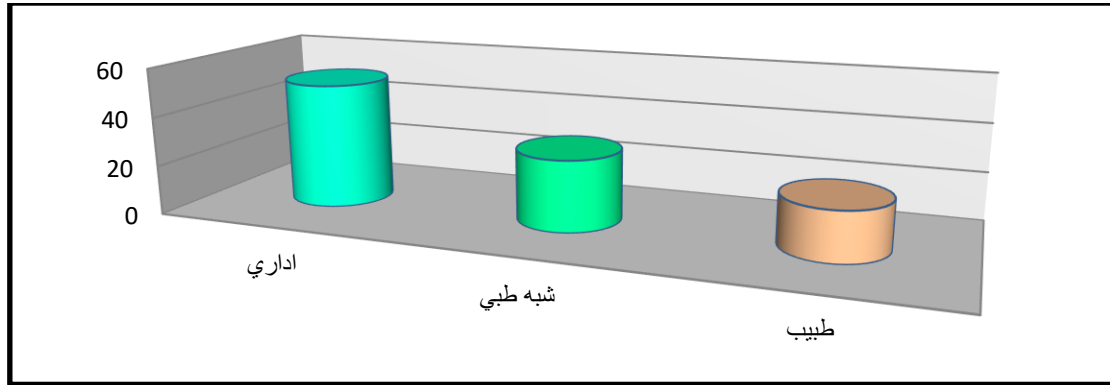
المتغير	البيان	التكرار	النسبة المئوية
الوظيفة الحالية	اداري	23	%51.1
	شبه طبي	13	%28.9
	طبيب	9	%20
المجموع		45	%100

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج برنامج spss v21 .

يتبين من خلال الجدول أن نسبة 51.1% تمثل أفراد العينة الإداريين، تليها نسبة 28.9% والتي تمثل الأفراد الشبه طبيين، في حين تأتي نسبة 20% لتمثل الأطباء وهذا ما يبين نوعا ما تعدد المستويات الوظيفية في المؤسسة محل الدراسة.

والشكل الموالي يوضح ذلك:

الشكل رقم (06): توزيع أفراد العينة حسب الوظيفة الحالية



المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج برنامج spss v21 .

5-الخبرة:

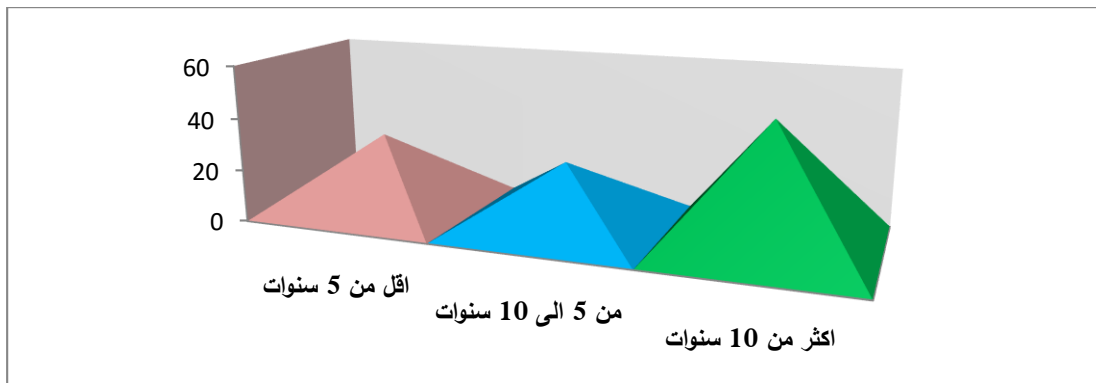
الجدول رقم (13): توزيع أفراد العينة حسب الخبرة

المتغير	البيان	التكرار	النسبة المئوية
الخبرة	أقل من 5 سنوات	13	%28.9
	من 5 الى 10 سنوات	11	%24.4
	أكثر من 10 سنوات	21	%46.7
المجموع		45	%100

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج برنامج spss v21 .

يتبين من خلال الجدول أن نسبة %46.7 تمثل أفراد العينة ذوي خبرة لأكثر من 10 سنوات، تليها نسبة %28.9 والتي تمثل خبرة لأقل من 5 سنوات، في حين تأتي نسبة %24.4 لتمثل خبرة من 5 الى 10 سنوات، وهذا غالبا ما يبين خبرة معتبرة في ميدان العمل. والشكل الموالي يوضح ذلك:

الشكل رقم(7): توزيع أفراد العينة حسب الخبرة



المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج برنامج spss v21

الفرع الثاني: نتائج التحليلات الوصفية المتعلقة بتدريب المورد البشري

أولاً: جمع وتحليل المعلومات

الجدول رقم (14): تحليل فقرات جمع وتحليل المعلومات

التقييم	الرتبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارات
مرتفع	1	1.105	3.77	1- يتم جمع معلومات من الموظفين لتحديد احتياجاتهم التدريبية.
مرتفع	2	1.120	3.71	2- يتم جمع معلومات عن كافة الإمكانيات المادية المتواجدة في المؤسسة وكذلك التي يحتاجها قبل بدء عملية التدريب.
مرتفع	3	1.173	3.62	3- يتم أخذ جميع التغيرات والتطورات التي تحصل خارج المؤسسة والمتعلقة بمجال الصحة بعين الاعتبار في تحديد الاحتياجات التدريبية.
مرتفع	-	1.005	3.70	الإجمالي

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج برنامج spss v21 .

تظهر نتائج الجدول أن غالبية العبارات المعبرة عن جمع وتحليل المعلومات من قبل عينة الدراسة والمتمثلة في العاملين بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الشهداء ساعد قرمش بسكيدة قد حصلت على درجات مرتفعة والتي تراوحت بين (3.62 - 3.77)، حيث حصلت الفقرة " يتم جمع معلومات من الموظفين لتحديد احتياجاتهم التدريبية " على أعلى درجة حيث بلغت (3.77) بانحراف معياري (1.105)، بينما حصلت الفقرة " يتم أخذ جميع التغيرات والتطورات التي تحصل خارج المؤسسة والمتعلقة بمجال الصحة بعين الاعتبار في تحديد الاحتياجات التدريبية " على أدنى متوسط (3.62) بانحراف معياري (1.173)، أما المتوسط الإجمالي الذي حصل عليه محور " جمع وتحليل المعلومات " فقد كان بمستوى مرتفع قدره (3.70) وبانحراف معياري قدره (1.005).

ثانيا: تحديد الاحتياجات التدريبية

الجدول رقم (15): تحليل فقرات تحديد الاحتياجات التدريبية

التقييم	الرتبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارات
مرتفع	2	0.753	4.02	1-يتم تحديد الاحتياجات التدريبية على أساس المهارات والمعارف التي يحتاج الموظف لتعلمها.
مرتفع	3	0.583	4.02	2-يتم تحديد الاحتياجات التدريبية بواسطة أفراد وجهات مختصة.
مرتفع	4	0.901	3.77	3-يمس التدريب كل الموظفين باختلاف مستواهم الوظيفي.
مرتفع	1	0.874	4.08	4-يتم وضع برنامج تدريبي للموظفين من فترة لأخرى وقبل ترقيةهم لمستوى وظيفي أعلى.
مرتفع	-	0.581	3.97	الإجمالي

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج برنامج spss v21 .

تظهر نتائج الجدول أن غالبية العبارات المعبرة عن تحديد الاحتياجات التدريبية من قبل عينة الدراسة والمتمثلة في العاملين بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الشهداء ساعد قرمش بسكيدة قد حصلت على درجات مرتفعة والتي تراوحت بين (3.77 - 4.08)، حيث حصلت الفقرة " يتم وضع برنامج تدريبي للموظفين من فترة لأخرى وقبل ترقيةهم لمستوى وظيفي أعلى " على أعلى درجة حيث بلغت (4.08) بانحراف معياري (0.874)، بينما حصلت الفقرة " يمس التدريب كل الموظفين باختلاف مستواهم الوظيفي " على أدنى متوسط (3.77) بانحراف معياري (0.901)، أما المتوسط الإجمالي الذي حصل عليه محور " تحديد الاحتياجات التدريبية " فقد كان بمستوى مرتفع قدره (3.97) وبانحراف معياري قدره (0.581).

ثالثا: تصميم البرامج التدريبية

الجدول رقم (16): تحليل فقرات تصميم البرامج التدريبية

التقييم	الرتبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارات
مرتفع	1	0.889	3.93	1-يتم تحديد الأهداف المراد تحقيقها قبل بدء التدريب
مرتفع	2	0.756	3.86	2-تتناسب مواضيع البرنامج التدريبي مع الاحتياجات التدريبية للموظفين.
مرتفع	4	0.949	3.68	3-تواكب مواضيع البرنامج التدريبي التطورات الحاصلة في مجال الصحة.
مرتفع	3	0.824	3.84	4-يتناسب الأسلوب المتبع في التدريب مع طبيعة الوظيفة.
مرتفع	-	0.628	3.83	الإجمالي

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج برنامج spss v21 .

تظهر نتائج الجدول أن غالبية العبارات المعبرة عن تصميم البرامج التدريبية من قبل عينة الدراسة والمتمثلة في العاملين بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الشهداء ساعد قرمش بسكيدة قد حصلت على درجات مرتفعة والتي تراوحت بين (3.68 - 3.93)، حيث حصلت الفقرة " يتم تحديد الأهداف المراد تحقيقها قبل بدء التدريب " على أعلى درجة حيث بلغت (3.93) بانحراف معياري (0.889)، بينما حصلت الفقرة " تواكب مواضيع البرنامج التدريبي التطورات الحاصلة في مجال الصحة " على أدنى متوسط (3.68) بانحراف معياري (0.949)، أما المتوسط الإجمالي الذي حصل عليه محور " تصميم البرامج التدريبية " فقد كان بمستوى مرتفع قدره (3.83) وبانحراف معياري قدره (0.628).

رابعا: تنفيذ التدريب

الجدول رقم (17): تحليل فقرات تنفيذ التدريب

التقييم	الرتبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارات
مرتفع	2	0.831	3.88	1-تكون فترة التدريب كافية لإيصال جمع المعلومات
مرتفع	4	0.928	3.84	2-يتم توفير جميع الوسائل والمستلزمات والظروف الملائمة للتدريب.
مرتفع	1	0.763	3.91	3-يتم شرح أهداف التدريب وبرامجه قبل البدء فيه.
مرتفع	5	0.716	3.82	4-يتم اكتساب معارف ومهارات جديدة بعد خضوعك للتدريب.
مرتفع	6	0.900	3.68	5-يساهم التدريب في التكيف مع الوظيفة.
مرتفع	3	0.775	3.88	6-يساهم التدريب في تطوير المهارات التي كنت بحاجة إليها.
مرتفع	-	0.572	3.84	الإجمالي

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج برنامج spss v21 .

تظهر نتائج الجدول أن غالبية العبارات المعبرة عن تنفيذ التدريب من قبل عينة الدراسة والمتمثلة في العاملين بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الشهداء ساعد قرمش بسكيدة قد حصلت على درجات مرتفعة والتي تراوحت بين (3.68 - 3.91)، حيث حصلت الفقرة " يتم شرح أهداف التدريب وبرامجه قبل البدء فيه " على أعلى درجة حيث بلغت (3.91) بانحراف معياري (0.763)، بينما حصلت الفقرة " يساهم التدريب في التكيف مع الوظيفة " على أدنى متوسط (3.68) بانحراف معياري (0.900)، أما المتوسط الإجمالي الذي حصل عليه محور " تنفيذ التدريب " فقد كان بمستوى مرتفع قدره (3.84) وبانحراف معياري قدره (0.572).

الفرع الثالث: نتائج التحليلات الوصفية المتعلقة بجودة الخدمة الصحية

الجدول رقم (18): تحليل فقرات جودة الخدمة الصحية

التقييم	الرتبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارات
مرتفع	6	0.747	3.82	1-توفر المؤسسة جميع المعدات المادية والتجهيزات اللازمة لتقديم الخدمة الصحية.
متوسط	11	1.044	3.33	2-تلتزم المؤسسة بتوفير وسائل الراحة للمريض ونظافة المحيط الداخلي.
مرتفع	10	1.003	3.64	3-تحرص المؤسسة على أداء الخدمات بشكل دقيق بدون أخطاء.
مرتفع	9	0.939	3.73	4-تلتزم المؤسسة بتقديم الخدمات الصحية في المواعيد المحددة.
مرتفع	8	0.822	3.77	5-تعمل المؤسسة على حل مشاكل المستفيدين من الخدمة الصحية.
مرتفع	4	0.894	3.86	6-تقدم المؤسسة الخدمة الصحية 24/24 ساعة.
مرتفع	2	0.900	3.91	7-تحرص المؤسسة على سرعة الاستجابة لطلبات المستفيدين من الخدمة الصحية واستفساراتهم.
مرتفع	5	0.894	3.86	8-تستجيب المؤسسة لنداءات الطوارئ الخارجية.
مرتفع	7	1.035	3.80	9-تأخذ المؤسسة اقتراحات المرضى وشكاويهم بعين الاعتبار في عملية تحسين الخدمة الصحية.
مرتفع	1	0.975	3.95	10-تحرص المؤسسة على احترام جميع المستفيدين من الخدمة الصحية.
مرتفع	3	1.005	3.88	11-تحرص المؤسسة على الإصغاء والتواصل مع مرضاها.
مرتفع	-	0.612	3.78	الإجمالي

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج برنامج spss v21 .

تظهر نتائج الجدول أن غالبية العبارات المعبرة عن جودة الخدمة الصحية من قبل عينة الدراسة والمتمثلة في العاملين بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الشهداء ساعد قرمش بسكيدة قد حصلت على درجات ما بين المتوسطة والمرتفعة والتي تراوحت بين (3.33 - 3.95)، حيث حصلت الفقرة " تحرص المؤسسة على احترام جميع المستفيدين من الخدمة الصحية " على أعلى درجة حيث بلغت (3.95) بانحراف معياري (0.975)، بينما حصلت الفقرة " تلتزم المؤسسة بتوفير وسائل الراحة للمريض ونظافة المحيط الداخلي " على أدنى متوسط (3.33) بانحراف معياري (1.044)، أما المتوسط الإجمالي الذي حصل عليه محور " جودة الخدمة الصحية " فقد كان بمستوى مرتفع قدره (3.78) وبانحراف معياري قدره (0.612).

المطلب الثاني: اختبار فرضيات الدراسة

الفرع الأول: اختبار الفرضيات الفرعية

أولاً: الفرضية الفرعية الأولى

- H_0 : لا يساهم بعد جمع وتحليل معلومات التدريب في تحسين جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الشهداء ساعد قرمش (السعودي-عمار-أحميدة) سكيدة.
- H_1 : يساهم بعد جمع وتحليل معلومات التدريب في تحسين جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الشهداء ساعد قرمش (السعودي-عمار-أحميدة) سكيدة.

الجدول رقم (19): نتائج اختبار الفرضية الفرعية الأولى

جودة الخدمة الصحية								جمع وتحليل المعلومات
نتيجة اختبار الفرضية	B	معامل الانحدار A	قيمة F	مستوى المعنوية sig	T	معامل التحديد R ²	R	
H ₁	3.116	0.180	4.110	0.049	2.027	0.087	0.295	

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج برنامج spss v21 .

من خلال الجدول يتضح أن هناك أثر بين جمع وتحليل المعلومات وجودة الخدمة الصحية عند مستوى معنوية 0.05، حيث بلغت قيمة معامل التحديد R² الذي يقيس التباين في المتغير التابع الذي تفسره المتغيرات المستقلة 87%، كما أن معامل الارتباط بلغ 29.5% وهذا يدل على وجود دور للمتغير المستقل في المتغير التابع، وقد أكدت قيمة F معنوية هذا الدور والتي بلغت 4.110 عند مستوى معنوية 0.049 وهي أقل من 0.05، وبلغت قيمة معامل الانحدار 0.180 وقيمة B 3.116، وبالتالي نرفض الفرضية العدمية ونؤكد الفرضية البديلة أي أنه: بعد جمع وتحليل معلومات التدريب يساهم في تحسين جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الشهداء ساعد قرمش (السعودي-عمار-أحميدة) سكيدة عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$)، وعليه يمكن التعبير على ذلك بالمعادلة الرياضية التالية:

$$Y = 0.180 x + 3.116$$

ثانيا: الفرضية الفرعية الثانية

- H_0 : لا يساهم بعد تحديد الاحتياجات التدريبية في تحسين جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الشهداء ساعد قرمش (السعودي-عمار-أحميدة) سكيدة.
- H_1 : يساهم بعد تحديد الاحتياجات التدريبية في تحسين جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الشهداء ساعد قرمش (السعودي-عمار-أحميدة) سكيدة.

الجدول رقم (20): نتائج اختبار الفرضية الفرعية الثانية

جودة الخدمة الصحية								تحديد الاحتياجات التدريبية
نتيجة اختبار الفرضية	B	معامل الانحدار A	قيمة F	مستوى المعنوية sig	T	معامل التحديد R^2	R	
H_1	1.734	0.515	13.484	0.001	3.672	0.239	0.489	

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج برنامج spss v21 .

من خلال الجدول يتضح أن هناك أثر بين تحديد الاحتياجات التدريبية وجودة الخدمة الصحية عند مستوى معنوية 0.05، حيث بلغت قيمة معامل التحديد R^2 الذي يقيس التباين في المتغير التابع الذي تفسره المتغيرات المستقلة 23.9%، كما أن معامل الارتباط بلغ 48.9% وهذا يدل على وجود دور للمتغير المستقل في المتغير التابع، وقد أكدت قيمة F معنوية هذا التأثير والتي بلغت 13.484 عند مستوى معنوية 0.001 وهي أقل من 0.05، وبلغت قيمة معامل الانحدار 0.515 وقيمة B 1.734، وبالتالي نرفض الفرضية العدمية ونؤكد الفرضية البديلة أي أنه: بعد تحديد الاحتياجات التدريبية يساهم في تحسين جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الشهداء ساعد قرمش (السعودي-عمار-أحميدة) سكيدة عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$)، وعليه يمكن التعبير على ذلك بالمعادلة الرياضية التالية:

$$Y = 0.515 x + 1.734$$

ثالثا: الفرضية الفرعية الثالثة

- H_0 : لا يساهم بعد تصميم البرامج التدريبية في تحسين جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الشهداء ساعد قرمش (السعودي-عمار-أحميدة) سكيدة.
- H_1 : يساهم بعد تصميم البرامج التدريبية في تحسين جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الشهداء ساعد قرمش (السعودي-عمار-أحميدة) سكيدة.

الجدول رقم (21): نتائج اختبار الفرضية الفرعية الثالثة

جودة الخدمة الصحية							تصميم البرامج التدريبية
نتيجة اختبار الفرضية	B	معامل الانحدار A	قيمة F	مستوى المعنوية sig	T	معامل التحديد R ²	
H ₁	2.112	0.436	10.747	0.002	3.278	0.200	0.447

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج برنامج spss v21 .

- من خلال الجدول يتضح أن هناك أثر بين تصميم البرامج التدريبية وجودة الخدمة الصحية عند مستوى معنوية 0.05، حيث بلغت قيمة معامل التحديد R² الذي يقيس التباين في المتغير التابع الذي تفسره المتغيرات المستقلة 20%، كما أن معامل الارتباط بلغ 44.7% وهذا يدل على وجود دور للمتغير المستقل في المتغير التابع، وقد أكدت قيمة F معنوية هذا التأثير والتي بلغت 10.747 عند مستوى معنوية 0.002 وهي أقل من 0.05، وبلغت قيمة معامل الانحدار 0.436 وقيمة B 2.112، وبالتالي نرفض الفرضية العدمية ونؤكد الفرضية البديلة أي أنه: بعد تصميم البرامج التدريبية يساهم في تحسين جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الشهداء ساعد قرمش (السعودي-عمار-أحميدة) سكيدة عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$)، وعليه يمكن التعبير على ذلك بالمعادلة الرياضية التالية:

$$Y = 0.436 x + 2.112$$

رابعاً: الفرضية الفرعية الرابعة

- H₀ : لا يساهم بعد تنفيذ التدريب في تحسين جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الشهداء ساعد قرمش (السعودي-عمار-أحميدة) سكيدة.
- H₁ : يساهم بعد تنفيذ التدريب في تحسين جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الشهداء ساعد قرمش (السعودي-عمار-أحميدة) سكيدة.

الجدول رقم (22): نتائج اختبار الفرضية الفرعية الرابعة

جودة الخدمة الصحية								تنفيذ التدريب
نتيجة اختبار الفرضية	B	معامل الانحدار A	قيمة F	مستوى المعنوية sig	T	معامل التحديد R ²	R	
H ₁	2.074	0.445	9.006	0.004	3.001	0.173	0.416	

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج برنامج spss v21 .

من خلال الجدول يتضح أن هناك أثر بين تنفيذ التدريب وجودة الخدمة الصحية عند مستوى معنوية 0.05، حيث بلغت قيمة معامل التحديد R² الذي يقيس التباين في المتغير التابع الذي تفسره المتغيرات المستقلة 17.3%، كما أن معامل الارتباط بلغ 41.6% وهذا يدل على وجود دور للمتغير المستقل في المتغير التابع، وقد أكدت قيمة F معنوية هذا التأثير والتي بلغت 9.006 عند مستوى معنوية 0.004 وهي أقل من 0.05، وبلغت قيمة معامل الانحدار 0.445 وقيمة B 2.074، وبالتالي نرفض الفرضية العدمية ونؤكد الفرضية البديلة أي أنه: بعد تنفيذ التدريب يساهم في تحسين جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الشهداء ساعد قرمش (السعودي-عمار-أحميدة) سكيدة عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$)، وعليه يمكن التعبير على ذلك بالمعادلة الرياضية التالية:

$$Y = 0.445 x + 2.074$$

الفرع الثاني: اختبار الفرضية الرئيسية

• H₀ : لا يساهم تدريب المورد البشري في تحسين جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الشهداء ساعد قرمش (السعودي-عمار-أحميدة) سكيدة.

H₁ : يساهم تدريب المورد البشري في تحسين جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الشهداء ساعد قرمش (السعودي-عمار-أحميدة) سكيدة

الجدول رقم (23): نتائج اختبار الفرضية الرئيسية

جودة الخدمة الصحية								تدريب المورد البشري
نتيجة اختبار الفرضية	B	معامل الانحدار A	قيمة F	مستوى المعنوية sig	T	معامل التحديد R ²	R	
H ₁	1.670	0.549	13.704	0.001	3.702	0.242	0.492	

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج برنامج spss v21 .

من خلال الجدول يتضح أن هناك أثر بين تدريب المورد البشري وجودة الخدمة الصحية عند مستوى معنوية 0.05، حيث بلغت قيمة معامل التحديد R² الذي يقيس التباين في المتغير التابع الذي تفسره المتغيرات المستقلة 24.2%، كما أن معامل الارتباط بلغ 49.2% وهذا يدل على وجود دور للمتغير المستقل في المتغير التابع، وقد أكدت قيمة F معنوية هذا التأثير والتي بلغت 13.704 عند مستوى معنوية 0.001 وهي أقل من 0.05، وبلغت قيمة معامل الانحدار 0.549 وقيمة B 1.670، وبالتالي نرفض الفرضية العدمية ونؤكد الفرضية البديلة أي أنه: تدريب المورد البشري يساهم في تحسين جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الشهداء ساعد قرمش (السعودي-عمار-أحميدة) سكيدة عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$)، وعليه يمكن التعبير على ذلك بالمعادلة الرياضية التالية:

$$Y = 0.549 x + 1.670$$

خلاصة الفصل

حاولنا في هذا الفصل إسقاط بعض المفاهيم النظرية المتعلقة بالتدريب وجودة الخدمة الصحية والعلاقة بينها من خلال دراسة الدور الذي يلعبه التدريب في تحسين جودة الخدمة الصحية في المؤسسة العمومية الاستشفائية الشهداء ساعد قرمش (السعودي-عمار-أحميدة) سكيدة وذلك اعتمادا على الاستمارة كأداة رئيسية للدراسة باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS ومختلف الأساليب الإحصائية الأخرى.

حيث تم التأكد من صدقها وثباتها بعدما قمنا بعملية تحليل الأفراد عينة الدراسة وكذا اختبار الفرضيات فتوصلنا الى الإجابة على إشكالية الدراسة وما تضمنتها من أسئلة فرعية حيث أنه يوجد دور لتدريب المورد البشري في تحسين جودة الخدمة الصحية.



الخاتمة



حاولنا في هذه الدراسة التعرف على الدور الذي يلعبه تدريب المورد البشري في تحسين جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الشهداء ساعد قرمش (السعودي-عمار-أحميدة) -سكيكدة-".

حيث تمت معالجة الإشكالية من كلا الجانبين نظريا وتطبيقيا فتناولنا في الجانب النظري مختلف المفاهيم المتعلقة بمتغيري الدراسة المتمثلان في تدريب المورد البشري وجودة الخدمة الصحية، والعلاقة التي تربطهما، أما الجانب التطبيقي قمنا بدراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الشهداء ساعد قرمش (السعودي-عمار-أحميدة) كمحاولة لإسقاط أبعاد تدريب الموارد البشري ومدى تأثيرهم على تحسين جودة الخدمة الصحية في المؤسسة محل الدراسة.

نتائج الدراسة:

تم التوصل الى النتائج التالية:

- ✓ يساهم بعد جمع وتحليل معلومات التدريب في تحسين جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الشهداء ساعد قرمش (السعودي-عمار-أحميدة) سكيكدة.
- ✓ يساهم بعد تحديد الاحتياجات التدريبية في تحسين جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الشهداء ساعد قرمش (السعودي-عمار-أحميدة) سكيكدة.
- ✓ يساهم بعد تصميم البرامج التدريبية في تحسين جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الشهداء ساعد قرمش (السعودي-عمار-أحميدة) سكيكدة.
- ✓ يساهم بعد تنفيذ التدريب في تحسين جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الشهداء ساعد قرمش (السعودي-عمار-أحميدة) سكيكدة.

توصيات الدراسة:

بناء على نتائج الدراسة، يمكن تقديم مجموعة من التوصيات:

- ✓ الأخذ بعين الاعتبار جميع التغيرات والتطورات المتعلقة بمتعلقة الصحة ومواكبتها عند تحديد الاحتياجات التدريبية وتصميم برامج التدريب.
- ✓ ضرورة الاهتمام بتدريب جميع الموظفين باختلاف مستواهم الوظيفي.
- ✓ الاهتمام بتدريب الموظفين لتعزيز قدراتهم وتسهيل عملية التكيف مع مهامهم الحالية.
- ✓ الحرص على توفير وسائل الراحة للمريض ونظافة المحيط الداخلي للمؤسسة.

آفاق الدراسة:

أخيرا، يمكن القول أن مفهومي تدريب المورد البشري وجودة الخدمة الصحية هما مفهومان ذي جوانب عديدة وواسعة ولم نتطرق إلا لجزء صغير منهما، لذا يمكن الاعتماد على موضوع دراستنا وفتح آفاق لدراسات جديدة قصد التعمق فيها من خلال المواضيع التالية:

- ✓ أثر تدريب المورد البشري على الرضا الوظيفي.
- ✓ دراسة مقارنة بين أساليب تدريب المورد البشري في المؤسسات الصحية الجزائرية العمومية والمؤسسات الصحية الجزائرية الخاصة.
- ✓ تقييم جودة الخدمة الصحية من طرف المستفيدين.
- ✓ دور التدريب المستمر في تحقيق الجودة.



قائمة المراجع



قائمة المراجع

أولاً: المراجع باللغة العربية:

الكتب:

- 1- بن عيشي عمار، اتجاهات التدريب وتقييم أداء الأفراد، الطبعة الأولى، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان-الأردن، 2012.
- 2- جابوا إبراهيم إبراهيم الله إحسان، إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الطبعة الأولى، دار الجنان للنشر والتوزيع، عمان-الأردن، 2015 .
- 3- حمدي رضا هاشم، التدريب والتأهيل الإداري، دار الراجحة للنشر والتوزيع، عمان -المملكة الأردنية الهاشمية، 2010.
- 4- خلف السكارنة بلال، التدريب الإداري، الطبعة الأولى، دار وسائل النشر، عمان-الأردن، 2009.
- 5- السيد رضا، الاحتياجات التدريبية بين النظرية والتطبيق وأساليب اعداد الخطة التدريبية، الطبعة الأولى، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات، القاهرة-جمهورية مصر العربية، 2007.

الأطروحات والمذكرات:

1-الأطروحات:

- 6- جربي عبد الحكيم، دور تدريب وتحفيز الموارد البشرية في تعزيز الأداء المستدام للمؤسسة الاقتصادية -دراسة حالة مجموعة من المؤسسات الاقتصادية بولاية سطيف-، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه، تخصص العلوم الاقتصادية، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة فرحات عباس سطيف-1، الجزائر، 2018 .
- 7- علي عوض أماني، أثر إدارة الموارد البشرية في تحقيق الأهداف-دراسة تطبيقية المؤسسة السودانية للنفط في الفترة 2008-2012-، بحث مقدم لنيل درجة دكتوراه، تخصص إدارة أعمال، قسم الدراسات النظرية، معهد بحوث ودراسات العالم الإسلامي، جامعة أم درمان الإسلامية، السودان، 1434 هـ 2013 م.

2-المذكرات:

- 8- إبراهيم خليل خالد، فاعلية البرامج التدريبية الممولة من الخارج في القطاع الصحي الحكومي-دراسة حالة أقسام الأشعة في قطاع غزة-، رسالة ماجستير، تخصص إدارة الدولة والحكم الرشيد، جامعة الأقصى-غزة-، فلسطين، 1437 هـ 2016 م.

- 9- بحار مريم، دور التدريب في تنمية الأفراد وضمان التحسين المستمر للخدمة الصحية-دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف أم البواقي-، مذكرة ماستر، تخصص إدارة الأعمال قسم علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية علوم التسيير، جامعة أم البواقي، الجزائر، 2016 .
- 10- دريدي أحلام، دور استخدام نماذج صفوف الانتظار في تحسين جودة الخدمات الصحية-دراسة حالة المؤسسة الصحية الجوارية بسكرة (رزيق يونس) -، رسالة مقدمة كجزء من متطلبات نيل شهادة ماجستير في علوم التسيير، تخصص الأساليب الكمية في التسيير، قسم علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد خيضر - بسكرة -، الجزائر، 2014.
- 11- زواوي حميدة، سياسات التدريب في المؤسسات الاقتصادية ومدى توافقها مع متطلبات تطبيق برامج الستة سيجما-دراسة ميدانية بالتطبيق على المؤسسة كوندور-، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير، تخصص إدارة المنظمات، قسم علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة المسيلة، الجزائر، 2011 .
- 12- على البساطي باسم مصطفى على، أثر التدريب الإداري على الأداء الوظيفي-دراسة تطبيقية على العاملين بجمعية تنمية المشروعات الصغيرة ببور سعيد-، رسالة ماجستير، تخصص إدارة الأعمال، كلية التجارة، جامعة المنصورة، مصر، 2021 .
- 13- قومة لحسن وبن عمران عبد الرحمان، دور تكوين الموارد البشرية في التحسين المستمر لجودة الخدمات الصحية-دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية أدرار-، مذكرة تدخل ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي، تخصص إدارة أعمال، قسم علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة أحمد دارية أدرار، الجزائر، 2020 .
- 14- ماهر الشرياتي سماح، ممارسات إدارة الموارد البشرية في القطاع الصحي-دراسة ميدانية على المستشفيات في جنوب الضفة الغربية-، رسالة ماجستير، تخصص إدارة الأعمال، كلية الدراسات العليا، جامعة الخليل، فلسطين، 2017.

المجلات:

- 15- أقطي جوهرة وترغيني صباح، تحسين جودة الخدمات الصحية من خلال تكوين المورد البشري -دراسة ميدانية بمستشفى الحكيم سعدان بسكرة-، ، المجلد لم يذكر، العدد 21، أبحاث اقتصادية وإدارية، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر، 2017.
- 16- بديسي فهيمة وزويوش بلال، جودة الخدمات الصحية: الخصائص الأبعاد والمؤشرات، مجلة الإقتصاد والمجتمع، المجلد لم يذكر، العدد 07، مخبر المغرب الكبير الإقتصاد والمجتمع، جامعة منثوري قسنطينة، الجزائر، 2011.

- 17- بن تريح بن تريح ومعزوزي عيسى، أبعاد جودة الخدمات الصحية ودورها في تحقيق التميز -دراسة حالة بالمؤسسة العمومية الاستشفائية أحميدة عجيلة بالأغواط -، مجلة العلوم الإدارية والمالية، المجلد 02، العدد 01، جامعة الوادي، الجزائر، 2018.
- 18- جناد مباركة، تقييم جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر الأطباء والمرضى بالمستشفيات الجزائرية -دراسة حالة بعض المستشفيات بولاية سطيف-، مجلة الحقوق والعلوم الإنسانية، المجلد لم يذكر، العدد 36، جامعة زيان عاشور بالجلفة، الجزائر، 2018.
- 19- جيلالي عمير، تحسين جودة الخدمة من منظور فرق العمل، مجلة الدراسات في الاقتصاد والتجارة والمالية، المجلد 08، العدد 01، مخبر الصناعات التقليدية -جامعة الجزائر 3، الجزائر، 2019.
- 20- ديبون عبد القادر، دور التحسين المستمر في تفعيل جودة الخدمات الصحية -دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف ورقلة-، مجلة الباحث، المجلد لم يذكر، العدد 11، ورقلة-الجزائر، 2012.
- 21- رزق الله سلمى وزروال نصيرة، تدريب الموارد البشرية ودوره في تحقيق الفعالية التنظيمية في المؤسسة، مجلة التنمية وإدارة الموارد البشرية-بحوث ودراسات-، المجلد 08، العدد 01، جامعة لونيبي علي، الجزائر، 2020 .
- 22- ستي سيد أحمد وآخرون، أثر التدريب بأبعاده على أداء الموارد البشرية ودور الجنس في العلاقة بينهما باستخدام المنهجية «Advanced PLS» دراسة لدى عينة من موظفي شركة اتصالات الجزائر لولاية سعيدة، مجلة الدراسات الاقتصادية المعقدة، المجلد 04، العدد 20، كلية العلوم الاقتصادية العلوم التجارية وعلوم التسيير، سعيدة -الجزائر، 2019.
- 23- طويل أكرم أحمد وآخرون، إمكانية إقامة أبعاد جودة الخدمات الصحية-دراسة في مجموعة من المستشفيات في محافظة نينوى-، مجلة تكريت للعلوم الإدارية والاقتصادية، المجلد 02، العدد 19، العراق، 2010.
- 24- عطية سالم، تقييم دور إدارة الرعاية الطبية في إقامة أبعاد جودة الخدمات الصحية، مجلة الدراسات المالية والمحاسبية والإدارية، المجلد 08، العدد 01، الجزائر، 2021.
- 25- عمار أسماء وحمادي لمياء، إدارة الموارد البشرية ودورها في تحسين جودة الخدمات الصحية-دراسة حالة المستشفى الأم والطفل تلمسان-، مجلة اقتصاد المال والأعمال، المجلد 06، العدد 02، جامعة الشهيد حمه لخضر الوادي، الجزائر، 2021 .
- 26- عيشي عمار، أبعاد جودة الخدمة الصحية ودورها في تحقيق رضا الزبون (المرضى)-دراسة حالة مستشفيات ولاية بسكرة، مجلة إدارة الأعمال والدراسات الاقتصادية، المجلد لم يذكر، العدد 06، مخبر العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير كلية العلوم الاقتصادية، جامعة بسكرة، الجزائر، 2017.

- 27- كواديك حمزة، مدى فعالية إدارة الجودة الشاملة في تحقيق جودة الخدمات الصحية المقدمة للمستفيدين، مجلة شعاع للدراسات الاقتصادية، المجلد 05، العدد 02، جامعة المدينة، مخبر التنمية المحلية المستدامة، الجزائر، 2021.
- 28- لعموتة إبراهيم ومايدة محمد فيصل، تقييم جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الاستشفائية بالجزائر من وجهة نظر الزبون (المرضى)، مجلة المنهل الاقتصادي، المجلد 05، العدد 02، جامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي، الجزائر، 2021.
- 29- مهراوي زينب وبودي عبد القادر، أثر إدارة الجودة الشاملة على جودة الخدمات الصحية في المستشفيات-دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية ترايبي بوجمعة ببيشار-، مجلة مجاميع المعرفة، المجلد لم يذكر، العدد 05، 2017.

المؤتمرات:

- 30- علامة سفيان خوجة وفايد مريم، مداخلة بعنوان إدارة الموارد البشرية في ظل مفهوم الجودة الشاملة، مؤتمر دولي حول رأس المال البشري فرص وتحديات، إسطنبول -تركيا، 2017 .

ثانيا: المراجع باللغة الأجنبية:

31 – Grounga Oualid and Allaoui Mohamed Elhassen and Boularbah Gherib, The importance of human resource training strategy in the petroleum company–case study company Sonatrach (2006– 2015), El–bahit Review, Volume did not mention, N° did not mention , Faculty of Economic Commercial and Management Sciences, Kasdi Merbah University Ouargla ,Algeria, 2016 .

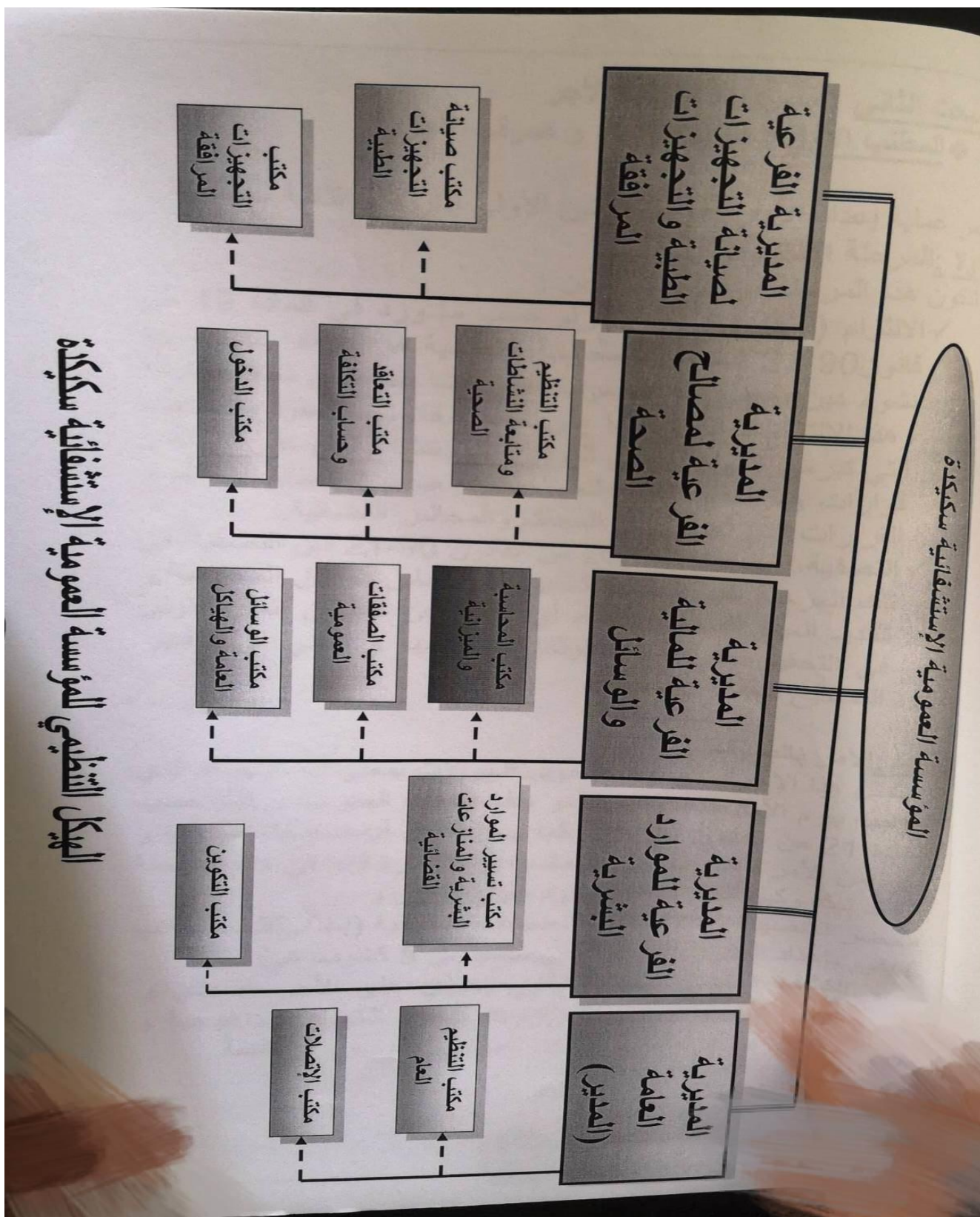
32 – Namouni Samir and Baça El–Mehdi , Training of Human Resources in The Organisation , Gournal of Economic and Financial Inversitigations Strategies, Volume01, N°01, Centre Univirsitaire Morseli Abdellah– Tipaza, Algeria, 2019.



قائمة الملاحق



الملحق رقم 01: الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الاستشفائية الشهداء ساعد قرمش (السعودي - عمار - أحميدة) سكيكدة



الملحق رقم 02 : قائمة محكمي الإستبيان

الرقم	اللقب والاسم	الوظيفة
1	فيلالي برزوق	أستاذ مساعد _ أ_ جامعة 20 أوث 1955 -سكيكدة-
2	عرقوب خديجة	أستاذ محاضر _ أ_ جامعة 20 أوث 1955 -سكيكدة-
3	مقيطع حمزة	أستاذ محاضر _ أ_ جامعة 20 أوث 1955 -سكيكدة-

جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة

كلية العلوم الاقتصادية، التجارية وعلوم التسيير

قسم علوم التسيير



استبيان

في إطار التحضير لنيل شهادة ماستر علوم التسيير تخصص إدارة أعمال وكخطوة أساسية في اعداد المذكرة تحت عنوان " دور تدريب المورد البشري في تحسين جودة الخدمة بالمؤسسة الصحية" تم اعداد هذا الاستبيان وفق منهج علمي وفي حدود دراستنا، لذا يرجى من سيادتكم التكرم بقراءة العبارات والاجابة عليها بكل موضوعية. ونحيطكم علما أن المعلومات التي ستمنحونها تستعمل لأغراض البحث العلمي فقط ولكم جزيل الشكر على تعاونكم.

تحت اشراف الأستاذة:

بروش فاطمة الزهراء

الطالبتين:

سعدى الضاوية أماني

لعور شيماء

السنة الجامعية: 2023/2022

المفاهيم الإجرائية:

تدريب المورد البشري: نشاط أو عملية مستمرة تتماشى وخطط واستراتيجيات المنظمة، يهدف لتزويد موظفيها بمهارات ومعارف تمكنهم من أداء عمل معين أو تطوير مهاراتهم ومعارفهم السابقة اما لشغل وظيفة أعلى أو استعمال تقنيات وأساليب عمل حديثة، ويمس التدريب جميع الموظفين باختلاف مستواهم الوظيفي ويلزمهم طوال فترة شغلهم للوظيفة بالمنظمة من أجل تحسين أدائهم مما يساهم في تحقيق أهداف المنظمة ككل.

جودة الخدمة الصحية: هي جميع الأنشطة التي تقدمها المؤسسات الصحية لصحة المريض معتمدة في ذلك على كل من المعدات والأجهزة، المعارف والمهارات لتلبية احتياجاته ومن ثم جعل المؤسسة الصحية مميزة عن غيرها من المؤسسات المتشابهة.

يرجى وضع علامة (x) في الخانة المناسبة.

الجزء الأول: البيانات الشخصية

1- الجنس:

أنثى

ذكر

2- العمر:

من 30 الى 39 سنة

أقل من 30 سنة

من 50 فأكثر

من 40 الى 49 سنة

3- المستوى التعليمي:

دراسات عليا

جامعي

ثانوي

4- الوظيفة الحالية:

طبيب

شبه طبي

إداري

5- الخبرة:

من 5 الى 10 سنوات

أقل من 5 سنوات

أكثر من 10 سنوات

الجزء الثاني: تدريب المورد البشري وجودة الخدمة الصحية

يرجى تحديد درجة موافقتك أو عدم موافقتك عن العبارات التالية وذلك بوضع علامة (x) في الخانة المناسبة لاختيارك

المحور الأول: تدريب المورد البشري

الرقم	العبارات	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
1- جمع وتحليل المعلومات						
1	يتم جمع معلومات من الموظفين لتحديد احتياجاتهم التدريبية					
2	يتم جمع معلومات عن كافة الإمكانيات المادية المتواجدة في المؤسسة وكذلك التي يحتاجها قبل بدء عملية التدريب					
3	يتم أخذ جميع التغيرات والتطورات التي تحصل خارج المؤسسة والمتعلقة بمجال الصحة بعين الاعتبار في تحديد الاحتياجات التدريبية					
2- تحديد الاحتياجات التدريبية						
4	يتم تحديد الاحتياجات التدريبية على أساس المهارات والمعارف التي يحتاج الموظف لتعلمها					
5	يتم تحديد الاحتياجات التدريبية بواسطة أفراد وجهات مختصة					
6	يمس التدريب كل الموظفين باختلاف مستواهم الوظيفي					
7	يتم وضع برنامج تدريبي للموظفين من فترة لأخرى وقبل ترقيتهم لمستوى وظيفي أعلى					
3- تصميم البرامج التدريبية						
8	يتم تحديد الأهداف المراد تحقيقها قبل بدء التدريب					
9	تتناسب مواضيع البرنامج التدريبي مع الاحتياجات التدريبية للموظفين					

					10	تواكب مواضيع البرنامج التدريبي التطورات الحاصلة في مجال الصحة
					11	يتناسب الأسلوب المتبع في التدريب مع طبيعة الوظيفة
4-تنفيذ التدريب						
					12	تكون فترة التدريب كافية لإيصال جمع المعلومات
					13	يتم توفير جميع الوسائل والمستلزمات والظروف الملائمة للتدريب
					14	يتم شرح أهداف التدريب وبرامجه قبل البدء فيه
					15	يتم اكتساب معارف ومهارات جديدة بعد خضوعك للتدريب
					16	يساهم التدريب في التكيف مع الوظيفة
					17	يساهم التدريب في تطوير المهارات التي كنت بحاجة اليها

المحور الثاني: جودة الخدمة الصحية

الرقم	العبارات	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
18	توفر المؤسسة جميع المعدات المادية والتجهيزات اللازمة لتقديم الخدمة الصحية					
19	تلتزم المؤسسة بتوفير وسائل الراحة للمريض ونظافة المحيط الداخلي					
20	تحرص المؤسسة على أداء الخدمات بشكل دقيق بدون أخطاء					
21	تلتزم المؤسسة بتقديم الخدمات الصحية في المواعيد المحددة					
22	تعمل المؤسسة على حل مشاكل المستفيدين من الخدمة الصحية					
23	تقدم المؤسسة الخدمة الصحية 24/24 ساعة					

					24	تحرص المؤسسة على سرعة الاستجابة لطلبات المستفيدين من الخدمة الصحية واستفساراتهم
					25	تستجيب المؤسسة لنداءات الطوارئ الخارجية
					26	تأخذ المؤسسة اقتراحات المرضى وشكاويهم بعين الاعتبار في عملية تحسين الخدمة الصحية
					27	تحرص المؤسسة على احترام جميع المستفيدين من الخدمة الصحية
					28	تحرص المؤسسة على الأصغاء والتواصل مع مرضاها

الملحق رقم 04: مخرجات Spss

- صدق الاتساق الداخلي لمحاور الاستبيان:

* تدريب المورد البشري:

- جمع وتحليل المعلومات:

Corrélations		جمع وتحليل المعلومات
	Corrélation de Pearson	,853**
a1	Sig. (bilatérale)	,000
	N	45
	Corrélation de Pearson	,917**
a2	Sig. (bilatérale)	,000
	N	45
	Corrélation de Pearson	,892**
a3	Sig. (bilatérale)	,000
	N	45
	Corrélation de Pearson	1
at	Sig. (bilatérale)	
	N	45

**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

- تحديد الاحتياجات التدريبية:

Corrélations		تحديد الاحتياجات التدريبية
	Corrélation de Pearson	,650**
b1	Sig. (bilatérale)	,000
	N	45
	Corrélation de Pearson	,739**
b2	Sig. (bilatérale)	,000
	N	45
	Corrélation de Pearson	,739**
b3	Sig. (bilatérale)	,000
	N	45
	Corrélation de Pearson	,843**
b4	Sig. (bilatérale)	,000
	N	45
	Corrélation de Pearson	1
bt	Sig. (bilatérale)	
	N	45

**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

- تصميم البرامج التدريبية:

Corrélations		تصميم البرامج التدريبية
c1	Corrélation de Pearson	,742**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	45
c2	Corrélation de Pearson	,753**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	45
c3	Corrélation de Pearson	,740**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	45
c4	Corrélation de Pearson	,706**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	45
ct	Corrélation de Pearson	1
	Sig. (bilatérale)	
	N	45

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

* . La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

- تنفيذ التدريب:

Corrélations		تنفيذ التدريب
d1	Corrélation de Pearson	,630
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	45
d2	Corrélation de Pearson	,793
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	45
d3	Corrélation de Pearson	,703
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	45
d4	Corrélation de Pearson	,732
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	45
d5	Corrélation de Pearson	,658
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	45
d6	Corrélation de Pearson	,676
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	45

dt	Corrélation de Pearson	1
	N	45

* جودة الخدمة الصحية:

Corrélations

		جودة الخدمة الصحية
	Corrélation de Pearson	,342
aa1	Sig. (bilatérale)	,021
	N	45
	Corrélation de Pearson	,588
aa2	Sig. (bilatérale)	,000
	N	45
	Corrélation de Pearson	,692
aa3	Sig. (bilatérale)	,000
	N	45
	Corrélation de Pearson	,766
aa4	Sig. (bilatérale)	,000
	N	45
	Corrélation de Pearson	,652
aa5	Sig. (bilatérale)	,000
	N	45
	Corrélation de Pearson	,549
aa6	Sig. (bilatérale)	,000
	N	45
	Corrélation de Pearson	,737
aa7	Sig. (bilatérale)	,000
	N	45
	Corrélation de Pearson	,429
aa8	Sig. (bilatérale)	,003
	N	45
	Corrélation de Pearson	,751
aa9	Sig. (bilatérale)	,000
	N	45
	Corrélation de Pearson	,786
aa10	Sig. (bilatérale)	,000
	N	45
	Corrélation de Pearson	,826
aa11	Sig. (bilatérale)	,000
	N	45
tot2	Corrélation de Pearson	1
	N	45

- ألفا كرومباخ

جمع وتحليل المعلومات

تحديد الاحتياجات التدريبية

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,720	4

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,865	3

تنفيذ التدريب

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,788	6

تصميم البرامج التدريبية

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,712	4

جودة الخدمة الصحية

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,866	11

تدريب المورد البشري

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,899	17

الإجمالي

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,914	28

- اختبار التوزيع الطبيعي

Tests de normalité

	Shapiro-Wilk		
	Statistique	ddl	Signification
total	,971	45	,323

a. Correction de signification de Lilliefors

- البيانات الشخصية

الجنس

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
ذكر	6	13,3	13,3	13,3
أنثى	39	86,7	86,7	100,0
Total	45	100,0	100,0	

العمر

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
أقل من 30 سنة	15	33,3	33,3	33,3
من 30 الى 39 سنة	13	28,9	28,9	62,2
Valides من 40 الى 49 سنة	11	24,4	24,4	86,7
من 50 فأكثر	6	13,3	13,3	100,0
Total	45	100,0	100,0	

المستوى التعليمي

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
ثانوي	10	22,2	22,2	22,2
Valides جامعي	27	60,0	60,0	82,2
دراسات عليا	8	17,8	17,8	100,0
Total	45	100,0	100,0	

الوظيفة الحالية

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
اداري	23	51,1	51,1	51,1
Valides شبه طبي	13	28,9	28,9	80,0
طبيب	9	20,0	20,0	100,0
Total	45	100,0	100,0	

الخبرة

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
أقل من 5 سنوات	13	28,9	28,9	28,9
Valides من 5 الى 10 سنوات	11	24,4	24,4	53,3
أكثر من 10 سنوات	21	46,7	46,7	100,0
Total	45	100,0	100,0	

- المتوسطات والانحرافات المعيارية

* تدريب المورد البشري:

- جمع وتحليل المعلومات:

Statistiques sur échantillon unique

	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
a1	45	3,7778	1,10554	,16480
a2	45	3,7111	1,12052	,16704
a3	45	3,6222	1,17336	,17491
at	45	3,7037	1,00560	,14991

- تحديد الاحتياجات التدريبية:

Statistiques sur échantillon unique

	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
b1	45	4,0222	,75344	,11232
b2	45	4,0222	,58344	,08697
b3	45	3,7778	,90174	,13442
b4	45	4,0889	,87444	,13035
bt	45	3,9778	,58100	,08661

- تصميم البرامج التدريبية:

Statistiques sur échantillon unique

	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
c1	45	3,9333	,88933	,13257
c2	45	3,8667	,75679	,11282
c3	45	3,6889	,94922	,14150
c4	45	3,8444	,82450	,12291
ct	45	3,8333	,62840	,09368

- تنفيذ التدريب:

Statistiques sur échantillon unique

	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
d1	45	3,8889	,83182	,12400
d2	45	3,8444	,92823	,13837
d3	45	3,9111	,76343	,11381
d4	45	3,8222	,71633	,10678
d5	45	3,6889	,90006	,13417
d6	45	3,8889	,77525	,11557
dt	45	3,8407	,57291	,08540

* جودة الخدمة الصحية:

Statistiques sur échantillon unique

	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
aa1	45	3,8222	,74739	,11141
aa2	45	3,3333	1,04447	,15570

aa3	45	3,6444	1,00353	,14960
aa4	45	3,7333	,93905	,13999
aa5	45	3,7778	,82266	,12263
aa6	45	3,8667	,89443	,13333
aa7	45	3,9111	,90006	,13417
aa8	45	3,8667	,89443	,13333
aa9	45	3,8000	1,03573	,15440
aa10	45	3,9556	,97597	,14549
aa11	45	3,8889	1,00504	,14982
tot2	45	3,7818	,61211	,09125

- اختبار فرضيات الدراسة
الفرضية الفرعية الأولى:

Récapitulatif des modèles

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation
1	,295 ^a	,087	,066	,59156

a. Valeurs prédites : (constantes), at

ANOVA^a

Modèle	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	D	Sig.
1 Régression	1,438	1	1,438	4,110	,049 ^b
1 Résidu	15,048	43	,350		
Total	16,486	44			

a. Variable dépendante : tot2

b. Valeurs prédites : (constantes), at

Coefficients^a

Modèle	Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	T	Sig.
	A	Erreur standard	Bêta		
1 (Constante)	3,116	,340		9,162	,000
1 at	,180	,089	,295	2,027	,049

a. Variable dépendante : tot2

الفرضية الفرعية الثانية:

Récapitulatif des modèles

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation
1	,489 ^a	,239	,221	,54025

a. Valeurs prédites : (constantes), bt

ANOVA^a

Modèle	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	D	Sig.
1 Régression	3,935	1	3,935	13,484	,001 ^b
1 Résidu	12,550	43	,292		
Total	16,486	44			

a. Variable dépendante : tot2

b. Valeurs prédites : (constantes), bt

Coefficients^a

Modèle	Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	T	Sig.
	A	Erreur standard	Bêta		
1 (Constante)	1,734	,563		3,078	,004
1 bt	,515	,140	,489	3,672	,001

a. Variable dépendante : tot2

الفرضية الفرعية الثالثة:

Récapitulatif des modèles

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation
1	,447 ^a	,200	,181	,55383

a. Valeurs prédites : (constantes), ct

ANOVA^a

Modèle	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	D	Sig.
1 Régression	3,297	1	3,297	10,747	,002 ^b
1 Résidu	13,189	43	,307		
Total	16,486	44			

a. Variable dépendante : tot2

b. Valeurs prédites : (constantes), ct

Coefficients^a

Modèle	Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	T	Sig.
	A	Erreur standard	Bêta		
1 (Constante)	2,112	,516		4,093	,000
1 ct	,436	,133	,447	3,278	,002

a. Variable dépendante : tot2

الفرضية الفرعية الرابعة:

Récapitulatif des modèles

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation
1	,416 ^a	,173	,154	,56303

a. Valeurs prédites : (constantes), dt

ANOVA^a

Modèle	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	D	Sig.
1 Régression	2,855	1	2,855	9,006	,004 ^b
1 Résidu	13,631	43	,317		
Total	16,486	44			

a. Variable dépendante : tot2

b. Valeurs prédites : (constantes), dt

Coefficients^a

Modèle	Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	T	Sig.
	A	Erreur standard	Bêta		
1 (Constante)	2,074	,575		3,606	,001
1 dt	,445	,148	,416	3,001	,004

a. Variable dépendante : tot2

الفرضية الرئيسية:

Récapitulatif des modèles

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation
1	,492 ^a	,242	,224	,53920

a. Valeurs prédites : (constantes), tot1

ANOVA^a

Modèle	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	D	Sig.
1 Régression	3,984	1	3,984	13,704	,001 ^b
1 Résidu	12,502	43	,291		
Total	16,486	44			

a. Variable dépendante : tot2

b. Valeurs prédites : (constantes), tot1

Coefficients^a

Modèle	Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	T	Sig.
	A	Erreur standard	Bêta		
1 (Constante)	1,670	,576		2,899	,006
tot1	,549	,148	,492	3,702	,001

a. Variable dépendante : tot2