

جامعة ميدأوشن

كلية الإدارة

قسم / ماجستير إدارة الأعمال



أثر التدريب المستمر على تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة: دراسة تطبيقية على القطاع الصحي الخاص
في مستشفى الموسى بمحافظة الإحساء في المملكة العربية السعودية

إعداد الطالب/

حازم بسام يوسف أبوشوارب

الرقم الجامعي/

251001933

إشراف/

د. فايز جراد

د. الفيصل عبد الحميد

العام الدراسي:

1447 هـ / 2025 م

حقوق الطباعة

حقوق الطباعة تمتلكها جامعة ميدأوشين. حيث إن جميع المواد والمحتويات الواردة في هذا البحث بما فيها الدراسة التطبيقية هي ملك لجامعة ميدأوشين ولا يجوز استخدامها أو إعادة نشرها أو توزيعها بدون إذن مسبق من جامعة ميدأوشين.

الشكر والتقدير

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات وبتوفيقه تتحقق الغايات.

إن هذا العمل هو ثمرة تعاون وجهد جماعي شارك فيه كل من آمن بأن العلم سبيل للارتقاء وإن البحث الجاد هو طريق التطوير والتحسين في مجال المشكلة المطروحة.

أتوجه بخالص الشكر والعرفان إلى أساتذتي الكرام في جامعة ميد أوشين وأخص بالذكر الدكتور الفيصـل عبد الحميد والدكتور فايز جراد على ما بذلوه من جهد وتوجيه ودعم علمي سخي في مرحلة الرسالة حيث كان لهما الأثر الأكبر في إنجاز هذا البحث إخراجـه إلى النور.

كما أخص بالشكر زملائي في العمل الذين لم يبخلوا على بالنصح والتوجيه وتبادل الخبرات فكان تعاونهم مثالا حقيقيا للعمل الجماعي المثمر.

وإلى زوجتي العزيزة شريكة الدرب والعطاء التي كانت الداعم الأول والمحفز الأكبر. أشكرا لصبرك وتشجيعك وتفهمك في كل لحظة انشغلت فيها بهذا العمل.

ولا أنسى أن أعبر عن امتناني العميق إلى الجامعة التي وفرت البيئة العلمية المناسبة والمواد الأكاديمية التي أسهمت في إنجاز هذا البحث.

كما أقدم شكري وتقديري إلى جميع المشاركين في عينة الدراسة والاستبيان فبدون تعاونهم لم يكن لهذا الجهد أن يكتمل.

الباحث

المستخلص

تتلخص الدراسة حول أثر التدريب المستمر على تطوير الموارد البشرية -العنصر البشري- في القطاع الصحي، إذا يسهم هذا في رفع كفاءة العاملين وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى وبهذا نصل الى غايتنا. تهدف هذه الدراسة إلى تحليل أثر التدريب المستمر على جودة الخدمات الصحية في القطاع الصحي الخاص من خلال دراسة تطبيقية على مستشفى الموسى بمحافظة الأحساء.

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي واستخدمت الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات من عينة مكونة من مجموعة من العاملين في المستشفى بمختلف تخصصاتهم الطبية والإدارية والفنية شاملة كلا الجنسين. وقد شملت محاور الاستبانة: درجة توافر برامج التدريب المستمر، ومدى فاعليتها واستدامتها واستجابتها للمجال الصحي، وتأثيرها على جودة الخدمات الصحية المقدمة ورفع كفاءة الأداء المهني الذي بدوره ينعكس على الجودة.

وأظهرت نتائج الدراسة أن هناك أثر إيجابيا ذا دلالة إحصائية للتدريب المستمر على جودة الخدمات الصحية حيث يسهم في تحسين مهارات العاملين وزيادة الكفاءة المهنية لدى العنصر البشري ورفع مستوى رضا المستفيدين من الخدمات الصحية في القطاع المستهدف كما تبين أن جودة التدريب ومناسبتها لاحتياجات العاملين يعد من العوامل الأساسية لتحقيق الأثر الإيجابي للدراسة.

بناء على النتائج اوصت الدراسة بضرورة تعزيز برامج التدريب المستمر في القطاع الصحي الخاص وربطها مباشرة بخطط التطوير المهني والأداء الوظيفي للكادر الطبي وضرورة إشراك الكوادر الطبية في عملية التخطيط للبرامج التدريبية بما يتناسب مع احتياجاتهم وتخصصاتهم ومع تحديث محتوى البرامج التدريبية بما يتناسب مع متطلبات الجودة والمعايير الصحية الحديثة وتخصيص أنواع من التدريب تشمل التدريب الشامل لكافة العاملين والتدريب المتخصص الذي يستهدف كل قطاع على حده بناء على تخصصه.

الكلمات المفتاحية:

التدريب المستمر، جودة الخدمات الصحية، الأداء المهني، القطاع الصحي الخاص، مستشفى الموسى في الأحساء.

قائمة المحتويات

الفهرس

أ	الغلاف باللغة العربية
ب	حقوق الطباعة
ج	الشكروالتقدير
د	المستخلص
هـ	قائمة المحتويات
و	قائمة الجداول
ط	قائمة الأشكال
ي	مصطلحات البحث
1	الفصل الأول
2	الإطار العام للبحث
2	المقدمة:
4	مشكلة الدراسة:
5	أهمية الدراسة:
5	الأهمية العلمية:
5	الأهمية العملية:
6	أهداف الدراسة:
6	الهدف الرئيسي:
6	الأهداف الفرعية:
7	تساؤلات الدراسة:
7	السؤال الرئيسي:
7	فرضيات الدراسة:
8	الفرضية الرئيسية:
8	الفرضية الفرعية الأول:
8	الفرضية الفرعية الثانية:
8	الفرضية الفرعية الثالثة:
8	الفرضية الفرعية الرابعة:
9	النظرية العلمية المتبعة في إعداد البحث:
9	نظرية رأس المال البشري (Human Capital Theory)

9	 نظرية الجودة الشاملة (Total Quality management Theory)
10	 كيفية تطبيق هذه النظريات في البحث: -
11	 الفصل الثاني
12	 الدراسات السابقة والإطار النظري
12	 المقدمة:
12	 الدراسات السابقة:
16	 أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:
16	 ما يميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة:
17	 الإطار النظري:
17	 المنطلقات النظرية للدراسة:
19	 نموذج البحث والتصور النظري للدراسة:
19	 التصور النظري للدراسة:
20	 المتغيرات في نموذج البحث:
20	 المتغير المستقل: (التدريب المستمر)
20	 المتغير التابع: (جودة الخدمات الصحية المقدمة)
20	 المتغيرات الوسيطة او الديموغرافية:
21	 العلاقة بين المتغيرات:
21	 شكل (1-2) العلاقة بين المتغيرات
22	 أهمية النموذج النظري في الدراسة:
22	 خلاصة الفصل:
23	 الفصل الثالث
24	 منهجية الدراسة وطرق البحث:
24	 المقدمة:
24	 منهج البحث المستخدم:
25	 المجتمع وعينة الدراسة:
26	 أسلوب اختيار العينة:
26	 جدول رقم (1-3) توزيع العينة حسب الطبقة الوظيفية: (أطباء، ممرضين وفنيين، إداريين):
27	 شكل رقم (1-3) توزيع العينة حسب الطبقة الوظيفية: (أطباء، ممرضين وفنيين، إداريين):
27	 جدول رقم (2-3) الاستبانات الموزعة والاستبانات الخاضعة للتحليل:
27	 أداة الدراسة/البحث:
28	 مبررات اختيار الاستبانة كأداة رئيسية في هذه الدراسة:

28	محاورة الاستبانة
30	الأساليب الإحصائية وطرق تحليل البيانات:
31	تحليل مضمون البيانات لفهم العلاقة بين المتغيرات بالبيانات المجمعة واستخراج التوصيات المناسبة.....
31	حدود البحث:
31	الحدود الموضوعية:
31	الحدود المكانية والجغرافية:
31	الحدود الزمانية:
31	الحدود البشرية وعينة الدراسة:
32	الفصل الرابع.....
33	تحليل البيانات والمنهجية – الدراسة الميدانية والنتائج والتوصيات
33	المقدمة:
33	تحليل البيانات:
33	حجم العينة:
36	اختبار ثبات الاستبانة أداة الدراسة Reliability:
37	مقياس التصحيح:
37	اختبار الارتباط (Pearson):
38	تحليل المحاور والانحرافات المعيارية والوزن النسبي واختبار أثر التدريب والأداء على جودة الخدمات
38	محور التدريب - أثر التخطيط للتدريب على جودة الخدمات
39	محور التدريب - أثر التنفيذ للتدريب على جودة الخدمات
39	محور التدريب - أثر أساليب التدريب على جودة الخدمات
40	محور التدريب - أثر ارتباط التدريب بالمهام والوظيفية وانعكاسها على جودة الخدمات
41	محور التدريب – متابعة وتقييم التدريب على جودة الخدمات
41	محاور جودة الخدمات الصحية وقياس المتغيرات التابعة والوسيلة
43	النتائج:
44	اتساق الدراسة مع الدراسات سابقة:
44	نقاط الضعف بناء على النتائج:
45	الخلاصة العملية:
45	التوصيات:
46	توصيات للدراسات المستقبلية:
47	المراجع

48	المراجع باللغة العربية:
49	المراجع باللغة الأجنبية:
50	الملاحق
51	Questionnaire الاستبانة
62	Abstract
63	y الغلاف باللغة الأجنبية

قائمة الجداول

رقم الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
26	توزيع العينة حسب الطبقة الوظيفية: (أطباء، ممرضين وفنيين، إداريين)	جدول رقم (1-3)
27	الاستبانات الموزعة والاستبانات الخاضعة للتحليل	جدول رقم (2-3)
34	توزيع الخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة (الجنس – المستوى التعليمي – المسمى الوظيفي – عدد سنوات الخبرة)	جدول رقم (1-4)
36	معامل الفا كرونباخ لمحاورو ابعاد الاستبانة	جدول رقم (2-4)
37	أوزان الإجابات حسب مقياس ليكرث الخماسي	جدول رقم (3-4)
37	اختبار الارتباط (Pearson)	جدول رقم (4-4)
38	المتوسطات الحسابية والنتيجة، الوزن النسبي في شرح علاقة التخطيط للتدريب على جودة الخدمات	جدول رقم (5-4)
39	المتوسطات الحسابية والنتيجة، الوزن النسبي في شرح علاقة التنفيذ للتدريب على جودة الخدمات	جدول رقم (6-4)
39	المتوسطات الحسابية والنتيجة، الوزن النسبي في شرح علاقة اساليب التدريب على جودة الخدمات	جدول رقم (7-4)
40	المتوسطات الحسابية والنتيجة، الوزن النسبي في شرح علاقة ارتباط التدريب بالمهام الوظيفية وانعكاسها على جودة الخدمات	جدول رقم (8-4)
41	المتوسطات الحسابية والنتيجة، الوزن النسبي في شرح علاقة متابعة وتقييم التدريب على جودة الخدمات	جدول رقم (9-4)
41 42	المتوسطات الحسابية والنتيجة، الوزن النسبي في شرح علاقة المتغيرات التابعة والوسيط في تحسين جودة الخدمات المقدمة	جدول رقم (10-4)

قائمة الأشكال

رقم الشكل	عنوان الشكل	رقم الصفحة
شكل رقم (1-1)	نظريات الدراسة	10
شكل رقم (1-2)	العلاقة بين المتغيرات	21
شكل رقم (1-3)	توزيع العينة حسب الطبقة الوظيفية: (أطباء، ممرضين وفنيين، إداريين):	27
شكل رقم (1-4)	خصائص المتغير الجنس	35
شكل رقم (2-4)	خصائص المتغير المسمى الوظيفي	35
شكل رقم (3-4)	خصائص المتغير عدد سنوات الخبرة	35
شكل رقم (4-4)	خصائص المتغير المستوى التعليمي	36

مصطلحات البحث

1. التدريب: Training
يقصد به جميع البرامج والأنشطة التي تهدف إلى رفع مهارات ومعارف العاملين الصحيين.
2. جودة الخدمات الصحية: Quality of Healthcare Services
هو مستوى الخدمة المقدمة للمرضى بما يحقق احتياجاتهم ويضمن رضاهم وفق معايير الكفاءة، والأمان، والفاعلية، والاستجابة.
3. الأداء الوظيفي أو الأداء المهني: Job Performance
هو قدرة العامل الصحي على تنفيذ المهام والمسؤوليات المطلوبة منه بدقة وكفاءة وفق المعايير المهنية المعتمدة.
4. الرضا الوظيفي: Job Satisfaction
درجة شعور الموظف بالرضا عن بيئة العمل وطبيعة المهام والعلاقات المهنية مما ينعكس على إنتاجيته.
5. المهارات المهنية: Professional Skills
مجموعة القدرات الفنية والمعرفية والسلوكية التي يحتاجها العامل الصحي لتنفيذ أعماله بكفاءة وجودة.
6. الخدمات الصحية: Healthcare Services
مجموعة الإجراءات والأنشطة التي تقدمها المنشآت الصحية بهدف تعزيز الصحة، والوقاية، والعلاج، والتأهيل.
7. العاملون الصحيون-الكادر الطبي: Healthcare workers
الأفراد العاملون في المرافق الصحية سواء كانوا إداريين، أو فنيين، أو تمريض، أو أطباء

الفصل الأول

الإطار العام للبحث

الفصل الأول

الإطار العام للبحث

المقدمة:

يشهد قطاع الرعاية الصحية في العالم عامة وفي المملكة العربية السعودية خاصة تغيرات متسارعة على جميع المستويات من حيث التطورات التقنية والطبية او من حيث المعايير العالمية للجودة والسلامة. ولان العنصر البشري الكادر الطبي للقطاع الصحي يمثل العنصر الأساسي في أي نظام صحي فان الاستثمار في تطوير مهارات الكوادر الصحية يعد من اهم الأولويات في القطاع الصحي شاملا كل قطاعاته المهنية والإدارية. حيث يعد التدريب المستمر للعاملين في القطاع الصحي وخاصة الخاص ركيزة أساسية ومن الأدوات الحيوية لتعزيز مهاراتهم وتطوير أدائهم المهني، وهذا ينعكس إيجابياً على جودة الخدمات الصحية المقدمة التي تلي تطلعات المرضى. حيث تعتبر كفاءة الجودة الصحية في الخدمات الصحية من العوامل الأساسية التي تؤثر على رضا المرضى وتحقيق الأهداف الصحية المنشودة. وأكدت العديد من الدراسات ان هناك علاقة مباشرة بين التدريب الفعال المستمر وتحسين الأداء المهني وجودة الخدمات الصحية المقدمة وبالتالي تقليل الأخطاء الطبية وزيادة رضا المستفيدين.

في المملكة العربية السعودية تركزة رؤية 2030 على تطوير القطاع الصحي بشكل عام حيث أصبح تحسين جودة الخدمات الصحية ورفع كفاءة العاملين فيه مطلباً أساسياً في القطاع الصحي الخاص والعام مما أدى الى زيادة الاهتمام ببرامج التدريب المستمر والتطوير المهني للكوادر في القطاع الصحي بأكمله. حيث لا يزال القطاع الصحي خاصة القطاع الصحي الخاص يواجه بعض التحديات في تنفيذ برامج تدريبية فعالة ومستمرة تساهم في تحقيق الرؤية وتساعد في تزويد الكوادر الطبية بأحدث المهارات والمعارف.

ومع ذلك فان فاعلية التدريب المستمر قد تختلف من مؤسسة إلى أخرى ومن قطاع لآخر تبعاً لعوامل عديدة مثل جودة البرامج وارتباطها بالواقع العملي وتأثير هذه العوامل بشكل مباشر أو غير مباشر على الأداء المهني وجودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى في القطاع الصحي الخاص خاصة في المستشفيات الخاصة بمحافظه الاحساء في المملكة العربية السعودية.

ومن هذا المنطلق جاءت هذه الدراسة لتسلط الضوء على أثر التدريب المستمر على تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى في القطاع الصحي الخاص خاصة في المستشفيات الخاصة في محافظة الاحساء ومنها مستشفى الموسى الطبي من خلال برامج التدريب المستمر ومدى انعكاس ذلك على الجودة والخدمات الصحية المقدمة وكما تتناول هذه الدراسة تحليل فعالية البرامج التدريبية وتقديم توصيات تدعم علاقة أهمية التدريب المستمر وأثره على تحسين الأداء المهني وجوده الخدمة المقدمة للمرضى.

لذا فإن نجاح العملية التدريبية يتوقف على مدى توافر مفهوم واضح ودقيق للتدريب لدى أطراف العملية التدريبية من مدرب ومتدرب ومسؤول التدريب واتباع الأساليب الحديثة في العملية التدريبية التي تفي باحتياجات الكوادر البشرية العاملة في المستشفيات وتنمي معارفهم ومهاراتهم واعتماد نظام الجودة الشاملة في التدريب على نحو خاص بما يحول العمل في المستشفيات الى نظام الجودة الشاملة الذي من شأنه ان يرفع مستوى الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات التعليمية (أنورن. ع. 2021)

فقد أصبحت كافة المؤسسات تركز على العنصر البشري وبشكل كبير وذلك لما له من أهمية وتأثير على واقعها ومستقبلها ، فأصبح الاستثمار في العنصر البشري وسيلة للوصول إلى أهداف وغايات كافة المنظمات الخاصة والعامة ، ومن وسائل الاستثمار في العنصر البشري في العصر الحاضر هو التدريب والذي أصبح يحتل مكانة الصدارة في أولويات عدد كبير من دول العالم منها المتقدمة والنامية على حد سواء ، فالتدريب يهدف إلى تزويد المتدربين بالمعلومات والمهارات والأساليب المختلفة المتجددة عن طبيعة أعمالهم الموكلة لهم وتحسين وتطوير مهاراتهم وقدراتهم ، ومحاولة تغيير سلوكهم واتجاهاتهم بشكل إيجابي ، وبالتالي رفع مستوى أداءهم وكفاءتهم ويعتبر التدريب إحدى أهم الوسائل المستخدمة في عملية تطوير وتنمية قدرات الأفراد داخل المنظمات ، فعن طريق التدريب تستطيع المنظمات التأثير على سلوك واتجاهات الأفراد والتغيير في إمكانياتهم العلمية والعملية ، والوصول بهم إلى درجة عالية من المهارات والكفاءة العالية في مجال عملهم داخل المنظمة (الرشيدي 2022)

أصبحت سلامة المرضى أولوية قصوى لمؤسسات الرعاية الصحي ويعد تدريب الكوادر الصحية أمراً بالغ الأهمية لتعزيز سلامة المرضى وتقليل الأخطاء الطبية ويمكن تحسين جودة وأداء وإنتاجية قطاع الرعاية الصحية بشكل كبير من خلال تغيير منهج سلامة المرضى للكوادر الطبية داخل قطاع المستشفيات. ويمكن للمستشفيات تقليل الأخطاء الطبية والأحداث السلبية بشكل كبير من خلال تنفيذ البرنامج وتدريب الكوادر الصحية لإعطاء الأولوية لسلامة المرضى. وسيؤدي ذلك إلى تحسين نتائج المرضى وزيادة الكفاءة والفعالية وسيساهم إنشاء ثقافة سلامة المرضى داخل المستشفيات في رفع مستوى الرعاية وتحسين الأداء العام في قطاع الرعاية الصحية. من خلال البرامج التدريبية للكوادر الصحية (Ankit Badge 2023).

مشكلة الدراسة:

رغم أهمية التدريب المستمر في تطوير مهارات الكوادر الطبية التي بدورها تنعكس على جودة الخدمات المقدمة، إلا أن بعض المؤسسات الصحية تواجه تحديات في تطبيق برامج تدريبية فعالة ومستدامة للعاملين فيها، مما يؤثر سلباً على جودة الأداء المهني ومستوى الخدمة الصحية المقدمة للمرضى.

تعد الكوادر الصحية العاملة ركيزة أساسية في تحقيق جودة الخدمات الصحية وزيادة فعالية الأداء داخل المستشفيات الخاصة والعامة وبشكل التدريب المستمر أحد الأدوات الأساسية التي تعتمد عليها هذه المستشفيات لتطوير قدرات كوادرها البشرية.

وبالرغم من أن الكثير من المستشفيات والمراكز الصحية تطبق برامج تدريبية ضمن خططها إلا أن هذه البرامج لا تحقق دائماً الأثر المتوقع في تحسين الأداء المهني أو الوصول لل غاية والهدف منها وهو رفع جودة الرعاية الصحية المقدمة للمرضى. وأيضاً تحسين سمعة المؤسسة الصحية.

حيث ان بعض المؤسسات الصحية تقوم بتنظيم برامج تدريب دون دراسة مسبقة لاحتياجات الكوادر الصحية والعنصر البشري أو لا يوجد ارتباط مباشرين البرامج التدريبية وواقع العمل حسب التطبيق المهنية للكادر البشري فيها، مما يجعلها برامج شكلية وغير فعالة مع غياب الآلية الواضحة لقياس الأثر الحقيقي للتدريب على الأداء والسلوك المهني بعد انتهاء التدريب، الذي بدوره يؤدي إلى رفع الجودة وكفاءة الخدمات لصحية المقدمة.

بالإضافة إلى ذلك فإن بيئة العمل الصحية تتطلب مواكبة مستمرة للمعايير العالمية والأنظمة المستحدثة ومواكبة كل ما هو جديد وهو ما يستدعي وجود برامج تدريبية محدثة باستمرار وليس فقط دورات تقليدية أو مكررة.

وفي ظل هذه التحديات تظهر الحاجة إلى التحقق من مدى فاعلية التدريب المستمر الحالي وتحديد العلاقة الحقيقية بينه وبين مستوى الأداء المهني للكوادر البشرية في القطاع الصحي الخاص خاصة وكذلك علاقتها بجودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى. ومن هنا تبرز الحاجة إلى دراسة أثر هذه البرامج على جودة الخدمة الصحية المقدمة في القطاع الصحي وخاصة القطاع الخاص ومستوى الأداء المهني للعاملين فيه.

ومما سبق يمكن أن ستخلص مشكلة الدراسة في الإجابة على التساؤلات الآتية:

إلى أي مدى يؤثر التدريب المستمر على تحسين الأداء المهني للعاملين في المؤسسات الصحية الخاصة وبالتالي على جودة الخدمات الصحية المقدمة؟ وماهي طبيعة البرامج التدريبية وتقييم العاملين لها؟ وعلاقتها بمستوى الأداء المهني وانعكاس ذلك على جودة الرعاية الصحية المقدمة بشكل عام؟

أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية الدراسة في الدور الذي تلعبه الكوادر البشرية في القطاع الصحي (العنصر البشري) في تحسين جودة الرعاية الصحية داخل المستشفيات والمؤسسات الصحية العامة والخاصة ويعد التدريب المستمر إحدى الركائز الأساسية في تطوير الكفاءات والمهارات للعاملين في القطاع الصحي ووسيلة لضمان جاهزيتهم لمواجهة المستجدات الطبية والتقنية مما يعزز ويرفع من جودة الخدمات الصحية المقدمة وينعكس بشكل إيجابياً على رضى المستفيدين من الخدمات في المؤسسات الصحية.

الأهمية العلمية:

يساعد البحث المؤسسات الصحية في القطاع الخاص والعام على فهم أهمية الاستثمار في التدريب المستمر وأثره في جاهزية الكوادر الصحية ويساهم في رفع مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة وتحسين رضا المرضى وهذا من شأنه ان يقلل الأخطاء الطبية ويحقق أعلى درجات الرعاية الصحية.

الأهمية العملية:

توفير بيانات مهمة لصناع القرار في المؤسسات الصحية حول مدى فاعلية برامج التدريب الحالية وإذا ما كانت تحقق أهدافها في تحسين جودة الخدمات المقدمة، حيث ترتبط جودة التدريب ارتباطاً وثيقاً في تحسن جودة الخدمات المقدمة للمرضى.

وبالتالي تحديد نقاط القوة والضعف في برامج التدريب المستمر، للعمل على تطويرها لتكون أكثر ارتباطا بالواقع العملي. وتحديد التوصيات المناسبة لتطوير برامج التدريب المستمر واستحداثها للمعايير العالمية ومواكبة كل ما هو جديد بما يتماشى مع المعايير العالمية للجودة الصحية.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الى تسليط الضوء على أهمية التدريب المستمر في القطاع الصحي الخاص وتحليل مدى تأثيره على الأداء المهني و انعكاس ذلك على جودة الخدمات الصحية المقدمة.

1 / الهدف الرئيسي:

التعرف على أثر التدريب المستمر في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة في القطاع الصحي الخاص خاصة في مستشفى الموسى في محافظة الاحساء بالمملكة العربية السعودية.

2 /الأهداف الفرعية:

- 1 /تقييم مستوى التدريب المستمر المقدم للعاملين في المؤسسة الصحية ومدى فاعليته.
- ٢ /تحليل العلاقة بين تحسين الأداء المهني للكوادر الطبية والتدريب المستمر المقدم لهم.
- ٣ /قياس تأثير التدريب المستمر على جودة الخدمات الصحية المقدمة.
- 4 /تحليل العلاقة بين جودة الخدمات الصحية المقدمة مع برامج التدريب المستمر للكوادر الطبية.
- 5 /تقديم توصيات لتطوير برامج تدريبية فعالة ومحدثة لتعزيز جودة الخدمات الصحية.
- 6/استحداث برامج تدريبية جديدة بناء على الطبقة الوظيفية (للأطباء والممرضين والفنيين والاداريين).

تساؤلات الدراسة:

تسعى هذه الدراسة الى الإجابة على مجموعة من التساؤلات والتي بدورها تمثل الهيكل الذي تبني عليه مشكلة الدراسة لفهم العلاقة بين التدريب المستمر وجودة الخدمات الصحية المقدمة في القطاع الصحي الخاص.

أولا السؤال الرئيسي:

ما أثر التدريب المستمر على تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة بالقطاع الصحي الخاص (في مستشفى الموسى) بمحافظة الاحساء وقياس تأثيره على الأداء المهني للعاملين؟

ويتفرع من السؤال الرئيسي مجموعة من الأسئلة الفرعية التي تتمثل فيما يلي:

- 1/ ما مدى توفر برامج التدريب المستمر للكوادر البشرية في القطاع الصحي الخاص.
- 2/ ماهي أنواع البرامج التدريبية المقدمة للكوادر وهل تتناسب مع تطوير أدائهم واحتياجاتهم الفعلية.
- 3/ ما العلاقة بين مستوى التدريب المستمر وجودة الخدمات الصحية المقدمة.
- 4/ ما مدى انعكاس التدريب المستمر على جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى بعد تطبيق البرامج التدريبية التي تهدف الى رفع مستوى الأداء المهني للكوادر البشرية في القطاع الصحي الخاص.
- 5/ ما أبرز التحديات التي تواجه تطبيق برامج التدريب المستمر في القطاع الصحي الخاص.

فرضيات الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة سوف نعتمد على عدد من الفرضيات التي تنطلق من الإطار النظري والمشكلة البحثية استناداً على الدلالات الإحصائية والتي تتمثل في الآتي:

الفرضية الرئيسة:

هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين التدريب المستمر وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى في مستشفى موسى بمحافظة الاحساء.

ويفسر لها ان جودة التدريب تنعكس ايجابياً على جودة الخدمات المقدمة.

ويتفرع منها مجموعة من الفرضيات الفرعية التي تتمثل فيما يلي:

الفرضية الفرعية الأول:

يوجد تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية لفاعلية التدريب المستمر على تحسين المهارات والأداء المهني للعاملين (العنصر البشري في المؤسسات الصحية) وبالتالي تحسين وزيادة جودة الخدمات الصحية المقدمة في القطاع المؤسسات الصحية.

الفرضية الفرعية الثانية:

يوجد تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية لمدى توافر برامج التدريب المستمر بحيث يضمن (تنوعها وزيادة عددها واستحداثها للتطورات الطبية والمهنية) على جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى.

الفرضية الفرعية الثالثة:

يوجد تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية بين مدة تكرار التدريب واستمراريته وبين جودة الخدمات الصحية المقدمة. حيث إن البرامج الطويلة والمنهجية تحدث نتائج أفضل من الدورات القصيرة أو العشوائية.

الفرضية الفرعية الرابعة:

يوجد تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية لمستوى رضا الكوادر الصحية في المؤسسات الصحية عن جودة التدريب المستمر واستعدادهم لتطبيق المهارات المكتسبة منه في بيئة العمل وبالتالي ينعكس هذا الرضا على تحسين جودة أدائهم وتطبيقهم المهني مما يخدم ويعزز الوصول إلى أعلى معايير الجودة في الخدمات المقدمة.

النظرية العلمية المتبعة في إعداد البحث:

في إعداد هذا البحث حول أثر التدريب المستمر على تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة تم تبني نظريتان علميتان وهما: -

1 – نظرية رأس المال البشري (Human Capital Theory)

تستند هذه النظرية إلى أن العامل البشري هو أحد أهم أنواع رأس المال في أي منظمة وأن الاستثمار فيهم من خلال التدريب والتعليم المستمر يزيد من قيمتهم الإنتاجية وكفاءتهم مما ينعكس إيجاباً على مستوى أدائهم وجودة الخدمات الصحية المقدمة.

في سياق البحث تفسر هذه النظرية أن التدريب المستمر يرفع كفاءة الكوادر في المؤسسات الصحية وبالتالي يفسر العلاقة بين الموارد البشرية المدربة وبين تحسين جودة الخدمات المقدمة وأن الإنفاق على التدريب ليس تكلفة، بل استثمار يعود بالنفع على تحسين الجودة والخدمات المقدمة ويرفع من رضى المستفيدين من الخدمات المقدمة.

2 – نظرية الجودة الشاملة (Total Quality management Theory)

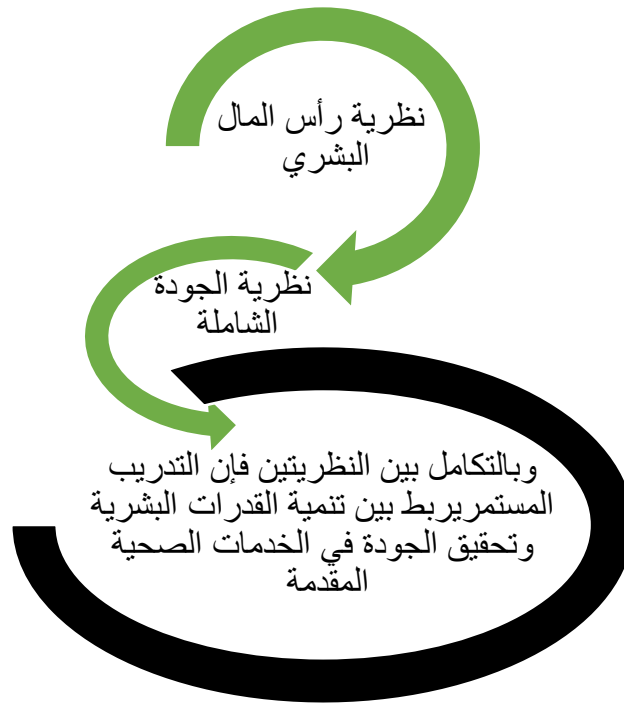
تستند هذه النظرية إلى تحقيق الجودة الشاملة في منظومة صحية لا يتم إلا عبر مشاركة جميع العاملين في المؤسسات الصحية من أطباء وممرضين وفنيين وإداريين في عمليات التحسين والتطوير. وأن التدريب المستمر هو وسيلة أساسية وفاعلة لبناء ثقافة الجودة داخل المنظومة الصحية.

من خلال البحث تفسر العلاقة بين التدريب المستمر وتحسين جودة الخدمات الصحية من خلال تأهيل جميع العاملين (العنصر البشري في المؤسسات الصحية) ليكونوا جزءاً من منظومة الجودة حيث أن التحسين المستمر في الأداء يؤدي إلى تحسين مستدام في الخدمات الصحية المقدمة.

كيفية تطبيق هذه النظريات في البحث:-

- 1- نظرية رأس المال البشري تشرح أثر التدريب على تنمية المهارات الفردية.
- 2- نظرية الجودة الشاملة تشرح أثر هذه المهارات في تحقيق جودة الخدمات الصحية المقدمة وتحسين الأداء المهني.

وبالتالي بالاعتماد على هاتين النظريتين فإن التدريب المستمر ينظر إليه بوصفه جسراً وأداة أساسية تربط بين تنمية وتطوير القدرات البشرية وتحقيق الجودة في الخدمات الصحية المقدمة.



شكل رقم (1-1) نظريات الدراسة

الفصل الثاني

الدراسات السابقة والإطار النظري

الفصل الثاني

الدراسات السابقة والإطار النظري

المقدمة:

تعتبر الدراسات السابقة أحد أركان أي دراسة حديثة وبمثابة حجر الأساس لفهم المشكلة الأساسية التي على أساسها تم اختيار هذه الدراسة حيث تحدد الفجوات البحثية التي قد تسهم هذه الدراسة الحالية في معالجتها. قمنا باستعراض مجموعة من الدراسات السابقة التي تتمحور حول أهمية التدريب المستمر وطرق رفع وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة بالقطاع الصحي.

أولاً: الدراسات السابقة:

1. دراسة موسى، عبد الرحيم عباس (2019) بعنوان أثر التدريب على تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفيات المملكة العربية السعودية (دراسة تطبيقية على مستشفى الملك عبد الله بمحافظة بيشة) - 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 وأثبتت نتائج التحليل عدم مراعاة تطبيق التجديد والتطوير في أنشطة التدريب وأساليبه. عدم توفر الاختصاصات الطبية اللازمة. وأن جودة التدريب تنعكس إيجابياً على جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفى، وقد أكد المدربون والمتدربون أن التدريب أدى إلى تحسين جودة الخدمات التي يقدمونها في المستشفى. كما بينت الدراسة أن أساليب التدريب السائدة في المستشفى متنوعة وحديثة. كما أوصت الدراسة الاهتمام بتحديد الاحتياجات التدريبية على نحو علمي. وإعداد البرامج التدريبية والتثقيفية حول مفاهيم الجودة والجودة الشاملة وأجراء مزيد من البحوث العلمية المتعلقة بالتدريب في قطاعات خدمية أخرى بما لها من أهمية في فاعلية وجودة الخدمات المقدمة في المستشفيات. وربط العملية التدريبية بعوامل تحفيزية مادية ومعنوية

2. دراسة شذى يوسف الزامل (2016) بعنوان أثر إستراتيجية التدريب على أداء العاملين في المنظمات

الصحية الحكومية (دراسة تطبيقية على مستشفى الملك فهد العام بمحافظة جدة)

-هدفت الدراسة إلى التعرف على إستراتيجية التدريب المعمول بها في مستشفى الملك فهد العام بمحافظة جدة، إلى جانب التعرف على أثر هذه الإستراتيجية على أداء العاملين. ولتحقيق أهداف الدراسة قامت الباحثة باستخدام المنهج الوصفي التحليلي، وتم استخدام الاستبانة كأداة لجمع البيانات وقد توصلت الدراسة لعدد من الاستنتاجات، أهمها: تدني كفاءة المدربين القائمين على تنفيذ برامج الدورات التدريبية في نقل المعلومات إلى المتدربين وتوضيح الفائدة منها، وهذا بالتالي يدل على عدم وجود علاقة معنوية ايجابية بين المدربين وأداء العاملين. وأن الدورات التدريبية المقامة في مستشفى الملك فهد العام بمحافظة جدة لا تخدم جميع الشرائح العاملة بالشكل المرجو منها، ودل ذلك على عدم وجود علاقة معنوية إيجابية بين تنوع البرامج وأداء العاملين. أن الوقت المخصص للدورات كافي، والمعلومات المقدمة فيها قريبة من واقع العمل، وهذا يدل على وجود علاقة معنوية ايجابية بين مناهج التدريب وأداء العاملين. وأخيراً، قد خلصت الدراسة الى جملة من التوصيات في ضوء استنتاجاتها، أبرزها: أن يتم إعادة النظر في السياسة المتبعة لاختيار المدربين وذلك بوضع معايير يجب توأفها في المدرب ويمكن أن يتم ذلك من خلال سؤال المتدربين عن الصفات المفقودة في المدربين الحاليين من أجل تحقيق الأهداف المنشودة من عملية التدريب المستقبلية. ويجب تحفيز المتدرب على الالتحاق بالدورات التدريبية مادياً ومعنوياً عن طريق توفير أساليب التيسير للمتدرب لحضور الدورات التدريبية. ويجب الإبقاء على تطوير دائم ومستمر لمستوى التكنولوجيا المستخدمة في العملية التدريبية .

3. دراسة أميرة شكر البياتي (2019) بعنوان أثر جودة الخدمة الصحية على رضا المرضى دراسة

استطلاعية في مستشفى الجهاز الهضمي والكبد التعليمي وخلصت إلى نظراً لأهمية المستشفيات لإنشاء جيل جيد صحياً وتقليص المشكلات التي يعاني منها كان لابد من رفع كفاءة خدماتها وان تكون بمستوى لائق من حيث التصميم والتنظيم وتوافر الأجهزة والمعدات الحديثة بغية تحقيق رضا المرضى الذي يعد القاعدة الأساسية لبقاء المنظمات الصحية ونموها حيث اهتمت الدراسة بكيفية قياس رضا المرضى عن الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى الجهاز الهضمي والكبد التعليمي بما يتناسب مع احتياجاتهم وظروفهم الصحية للارتقاء بجودة الخدمة المقدمة لهم وتحديد مواطن القوة والضعف لتحقيق التمايز المنشود عن المستشفيات الأخرى العاملة بذات الاختصاص. أما أهداف الدراسة

فتمثلت في كيفية قياس رضا المرضى عن الخدمات المقدمة لهم والعوامل المؤثرة فيها من خلال استخدام مقياس ليكرث الخماسي. توصلت الدراسة الى نتائج مهمة في تحسن مستوى أداء الخدمة الصحية من وجهة نظر المرضى ومن حيث ما توفره مستشفى الجهاز الهضمي والكبد التعليمي من خدمات صحية جيدة من سرعة استقبال وعلاج المرضى وفق احتياجاتهم الصحية.

4. دراسة تامر الميموني وسعد المطيري (2021) بعنوان اثر التدريب على جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية بمحافظة حفر الباطن في المملكة العربية السعودية هدفت الدراسة على التعرف على اثر التدريب على جودة الخدمات الصحية في مستشفيات حفر الباطن بالمملكة العربية السعودية حيث استخدم الباحثان منهج البحث الوصفي التحليلي لتحقيق اهداف الدراسة وتم تصميم استبانة تكونت من 33 فقرة وبلغت عينة الدراسة 226 موظفا وموظفة في مستشفيات حفر الباطن بالمملكة العربية السعودية وظهرت النتائج ان المستشفيات محل الدراسة تهتم بتدريب الموظفين بدرجة مرتفعة كما أظهرت ان جودة الخدمات الصحية في المستشفيات محل الدراسة مرتفعة وكشفت الدراسة بأنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مقياس التدريب للدراسة تبعا لمتغير الجنس والعمر والعمل الوظيفي والمستشفى وسنوات الخبرة والعمل والمستشفى كما بينت أنه هناك علاقة ارتباطية وإيجابية بين التدريب وجودة الخدمات الصحية .

5. دراسة Stephanie S. Teleki: Quality of Health Care: What Is It, Why Is It Important, and How Can It Be Improved in California's Workers' Compensation Programs. Santa Monica.USA.2003.

ركزت هذه الدراسة على مكونات جودة الرعاية الصحية في الولايات المتحدة والوضع الحالي لجودة الرعاية الصحية في الولايات المتحدة بالنسبة إلى الخدمات المقدمة للعاملين في كاليفورنيا وطرق قياس جودة الخدمات الصحية المقدمة بالإضافة على دراسة الجدوى لجودة الخدمات الصحية المقدمة للعمال في كاليفورنيا حيث توصلت الدراسة على التحديات التي تواجه قياس وتحسين جودة الرعاية الصحية ومنها التحدي العام التالي تحديد مجالات المشاكل ومعرفة نطاقها من أجل تصميم التداخلات وتقييم ووضع الخطط اللازمة والتحدي الآخر هو تقييم جودة الرعاية الصحية المقدمة في المنطقة المذكورة كما توصلت هذه الدراسة إلى العديد من النتائج منها على الرغم من وجود توقع أولي لارتفاع جودة الخدمات الصحية المقدمة في أمريكا فإنه من الصعب

تحديد تدابير موحدة لجودة الرعاية الصحية بالنسبة للخدمات المقدمة للعمالة وصعوبة توفير التمويل اللازم لتغطية كافة الأمراض والمشاكل الصحية التي تواجه العمالة في منطقة الدراسة وتعزيز الخدمات الصحية ورفع الجودة قدر الإمكان.

6. دراسة Maria Luisa Gracia Perez: The Impact of continuing training program on the perceived improvement in quality of healthcare delivered by health care professionals, Spain in 2017

ملخص الدراسة تتوفر دراسة عملية غزيرة تتناول العوامل المؤثرة على تصورات المرضى لجودة الخدمات المقدمة والرعاية الصحية ومع ذلك نادراً ما تنشر أعمال تتناول آراء أخصائيي الرعاية الصحية تهدف المقالة على تحليل استراتيجيتين تنظيميتين تحددان ممارسات الرعاية الصحية المهنية: التدريب المستمر وجودة الرعاية بهدف النظر والبحث في آراء الأطباء والممرضين حول تحسين جودة الرعاية بعد برنامج التعلم بالممارسة وضمت العينة الابطاء والممرضين لجمع الآراء وقياس الأثار حول البرنامج التدريبي كما ضمت منهجية تقييم تدمج بين المتغيرات الرئيسية المؤثرة في جودة الرعاية الصحية واجري تحليل احصائي وصفي واظهرت النتائج وجود علاقة مباشرة بين التصورات حول الرضا والكفاءة والمهنية وأسلوب التدريب وتحسين الموارد الصحية وجودة الرعاية.

7. دراسة Roshan Bhaladhare: Strategies of quality improvement in healthcare organization on sustainable healthcare system , Published 14 May 2025 India

تعد أنظمة الرعاية الصحية المستدامة أساسية لتحسين نتائج الصحة العامة مع ضمان كفاءة الموارد وتقديم رعاية طويلة الأجل ورغم الاهتمام المتزايد باستدامة الرعاية الصحية إلا أن الأبحاث المتعلقة بكيفية تأثير مبادرات مقدمي الرعاية الصحية على استدامة النظام لا تزال محدودة وبينما استكشفت الدراسات السابقة العوامل المساهمة في جودة الرعاية الصحية وتفاعل مقدميها إلا أن القليل منها بحث بشكل محدود دور مقدمي الرعاية الصحية في تعزيز الممارسات المستدامة داخل مؤسسات الرعاية الصحية وتبرز هذه الدراسة الدور المحوري لمقدمي الرعاية الصحية في دفع عجلة الاستدامة داخل أنظمة الرعاية الصحية ويساهم مقدموا الرعاية الصحية بشكل كبير في تحسين جودة الخدمة ونتائج المرضى وكفاءة العمليات من خلال المشاركة والتعاون الفعالين وتؤكد النتائج على أهمية التحسين المستمر للجودة وتكامل التكنولوجيا لتعزيز تقديم الرعاية الصحية.

أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

جميع الدارسات السابقة أكدت وجود علاقة طردية بين التدريب المستمر للكادر البشري وتحسين جودة الخدمات الصحية ومن خلال مراجعة الدراسات السابقة تمكن الباحث من تحديد الفجوات البحثية وبناء مشكلة الدراسة كما تمت الاستفادة منها في الجانب النظري، وأخيراً في تحديد منهجية الدراسة و أنسب الأساليب والأدوات لجمع البيانات وتحليلها وإبراز العلاقة التطبيقية بين أهمية التدريب المستمر وانعكاسه على رفع وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمستفيدين في المؤسسات الصحية.

ما يميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة:

ركزت هذه الدراسة على التطبيق العملي في مستشفى محدد (مستشفى الموسى بالأحساء) وتحديد في القطاع الخاص الذي يفتقر على مثل هذه البرامج بشكل كبير جدا وتركيزه على العامل المادي كما أنها شملت جميع الكوادر البشرية في نطاق الدراسة من إداريين ومهني ومرضى وعاملين صحيين وأطباء من مختلف التخصصات لتضمن تغطية جميع العاملين الشمولين في نظرية رأس المال البشري وأوضحت ان التكاليف في تطوير العنصر البشري هي استثمار يعود ثماره على جميع من المزودين للخدمة الصحية بالقطاع الخاص والكادر اطي والمستفيدين من هذه الخدمات , كما أنها أسهمت في توضيح وتفسير المفهوم من استحداث برامج التدريب المستمرة الملائمة للطبقات الوظيفية من أطباء وممرضين وإداريين وعلاقتها في تحسين ورفع الجودة وتميز هذه الدراسة بتزامنها مع التطورات السريعة في المملكة العربية السعودية بما يتماشى مع رؤية 2030 ومواكبة الطب الحديث مما يعزز أهمية النتائج والتوصيات التي ستقدمها هذه الدراسة وخاصة للمؤسسات الصحية في القطاع الخاص . كما ركزت هذا الدراسة على الممرضين والفنيين حيث مثلوا ما يقارب 75% من حجم العينة وأظهرت الدراسة تأثيراً قوياً للتدريب في أقسام التمريض والفنيين بسبب طبيعة العمل التطبيقي لهم والذي يلامس مهامهم اليومية بشكل مستمر.

ثانيا الإطار النظري:

المنطلقات النظرية للدراسة:

تعتمد هذه الدراسة على مجموعة من النظريات التي تشكل الإطار الذي تبنى عليه وتساهم في توجيه أدوات التحليل وفهم المشكلة وتمثل فيما يلي:

أولاً/ مفهوم التدريب المستمر أو منطلق التحسين المستمر:

حيث يركز على مبدأ أن القطاع الصحي بحاجة دائمة للتطوير وأن الكوادر الصحية هي المحرك الأساسي لهذا التطوير.

ويعرف التدريب المستمر على أنه عملية منظمة تهدف إلى تنمية مهارات ومعارف واتجاهات الكوادر الصحية من خلال تزويدهم بالمستجدات الفنية والعملية والمهنية بشكل متجدد مما يساعد على رفع كفاءتهم وتحقيق أهداف الجودة في القطاع الصحي. ويقوم هذا المفهوم على مبادئ التعليم المستمر مدى الحياة وضرورة مواكبة التغيرات في بيئة العمل وخاصة في القطاعات الصحية التي تتطلب مهارات متطورة ومعرفة دقيقة محدثة باستمرار.

ثانيا/ أهداف وأهمية التدريب المستمر في القطاع الصحي:

رفع كفاءة الكوادر البشرية الصحية، مواكبة التطورات التقنية والعلمية في المجال الطبي، تعزيز الرضا الوظيفي لدى الكوادر الصحية وأخيراً ينعكس بثماره على تحسين جودة الخدمات المقدمة للمرضى وقليل الأخطاء الطبية والإدارية.

ثالثاً / مفهوم الأداء المهني:

يشير الأداء المهني إلى مدى كفاءة الموظف في تنفيذ المهام والمسؤوليات الموكلة إليه وفق معايير محددة تتعلق بالإنتاجية والالتزام والجودة والتعاون والانضباط ويقاس الأداء من خلال عدة مؤشرات منها مستوى الإنجاز والدقة وسرعة الاستجابة ورضا المستفيدين عن الخدمات المقدمة.

رابعاً / منطلق الاستثمار في الكوادر الصحية:

تنطلق الدراسة من الفرضية التي ترى ان العنصر البشري (الكادر الطبي) هو الأصل الأكثر قيمة في المنظومة الصحية وان الاستثمار في تطوير مهاراته ينعكس إيجابياً على جودة الخدمات الصحية المقدمة وان التكاليف في هذا الاستثمار تعود بقيمة أكثر نفعاً على المجتمع وسمعة المؤسسة الصحية.

خامساً / مفهوم جودة الخدمة الصحية او منطلق الجودة الشاملة:

تعني جودة الصحية القدرة على تقديم رعاية صحية تتسم بالأمان والفعالية وتستجيب لاحتياجات وتوقعات المرضى وتحقق نتائج صحية إيجابية، وتشمل:

- جودة التشخيص والعلاج.
- كفاءة الفريق والكادر الطبي.
- رضا المرضى والمستفيدين من الخدمات الصحية.
- الالتزام بمعايير السلامة وتقليل الأخطاء الطبية.

حيث ان تحقيق الجودة لا يقتصر على المعدات والأنظمة، بل يشمل تطوير الكوادر الصحية

وقد عرفت منظمة الصحة العالمية (WHO) جودة الخدمات الصحية بالمعنى التالي:

وهو تقديم خدمات صحية تحقق أفضل النتائج الصحية الممكنة باستخدام الموارد المتاحة بأكبر قدر من الكفاءة وبما يضمن رضا المرضى والمستفيدين ويحافظ على سلامتهم.

سادساً / أبعاد جودة الخدمات الصحية:

تشمل جودة الخدمات الصحية عدة أبعاد من أهمها:

- الاعتمادية: تقديم الخدمات بدقة وثبات دون أخطاء.
- الاستجابة: سرعة الاستجابة لاحتياجات المرضى.
- الأمان: ضمان بيئة علاجية خالية من المخاطر.
- التعاطف: حسن التعامل والرعاية الإنسانية للمريض.
- المظاهر المادية: كفاءة الأجهزة الطبية ونظافة المرافق وجودة التجهيزات الطبية.

سابعاً / العلاقة بين التدريب والأداء والجودة:

هنالك علاقة تفاعلية تبادلية بين التدريب المستمر وتحسين الأداء حيث يسهم التدريب في تعزيز معارف ومهارات الكوادر وتطوير اتجاهات والسلوكيات المهنية وتحسين الكفاءة التشغيلية ورفع جودة الخدمة المقدمة. وهذا يوضح لنا العلاقة الترابطية بين التدريب المستمر والأداء المهني للكوادر الطبي وجودة الخدمة الصحية المقدمة للمرضى وان تحسين أحدهما يؤدي الى تحسن الآخر.

فكلما زادت فرص التدريب وتنوعت انعكس ذلك إيجاباً على كفاءة الأداء المهني وبالتالي رضا المستفيدين من الخدمات والمقدمة ويسهم هذا في رفع وزيادة الثقة في سمعة المؤسسة الصحية.

وقد أثبتت العديد من الدراسات ان الاستثمار في تدريب العاملين الصحيين يسهم في:

تحسين جودة التشخيص والعلاج، تقليل الأخطاء الطبية رفع مستوى رضا المستفيدين وتعزيز ثقافة الجودة والتحسين المستمر في بيئة العمل.

ومن هنا يتضح لنا أهمية العلاقة وأنها تتمشى بشكل طردي بين متغيرات الدراسة.

نموذج البحث والتصور النظري للدراسة:

التصور النظري للدراسة:

يفترض ان التدريب المستمر هو عملية استراتيجية تتجاوز مجرد اكتساب المعرفة فهو وسيلة منهجية لتطوير رأس المال البشري داخل المؤسسات الصحية.

من خلال التدريب المنتظم يكتسب العاملون مهارات جديدة ويحدثون معارفهم المهنية ويحسن من الواقع العملي والتطبيقي لهم مما يؤدي إلى رفع مستوى أدائهم الوظيفي والالتزام بمعايير الجودة وسلامة المرضى.

بناءً على نظرية رأس المال البشري ونظرية الجودة الشاملة تتبنى هذه الدراسة التصور التالي:

تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى موسى يعتمد بدرجة كبيرة على الاستثمار في تدريب الكوادر البشرية وتطوير قدراتهم بصورة دائمة ومستمرة.

بالتالي فإن التدريب المستمر يمثل مدخلا استراتيجيا لتحسين المستمر في الأداء وفع جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفى.

المتغيرات في نموذج البحث:

المتغير المستقل: (التدريب المستمر)

التدريب المستمر ويمثل الأنشطة التدريبية الموجهة للعاملين في مستشفى الموسى والتي تهدف إلى تطوير مهاراتهم ومعارفهم وقدراتهم المهنية. ويتكون من عدة أبعاد فرعية مثل:

- عدد البرامج التدريبية وتكرارها.
- محتوى التدريب وملاءمته لاحتياجات العمل.
- ارتباط التدريب بالواقع العملي.
- استحداث برامج تدريبية جديدة.
- مدة التدريب واستمراريته.
- أساليب التدريب وتنوعها.
- رضا العاملين عن التدريب.

المتغير التابع: (جودة الخدمات الصحية المقدمة)

جودة الخدمات الصحية المقدمة وتمثل مستوى الجودة الذي يلمسه المرضى والمستفيدون من الخدمات الطبية والإدارية في المستشفى. حيث تقاس الجودة من خلال أبعاد مثل:

- رضا المرضى.
- مهارات التعامل والتواصل مع المرضى.
- كفاءة الخدمات وسرعة تقديمها.
- دقة الأداء وقلّة الأخطاء.
- الالتزام بمعايير السلامة والجودة العالمية.

المتغيرات الوسيطة أو الديموغرافية:

هناك بعض العوامل التي تؤثر على العلاقة بين التدريب والجودة ومنها:

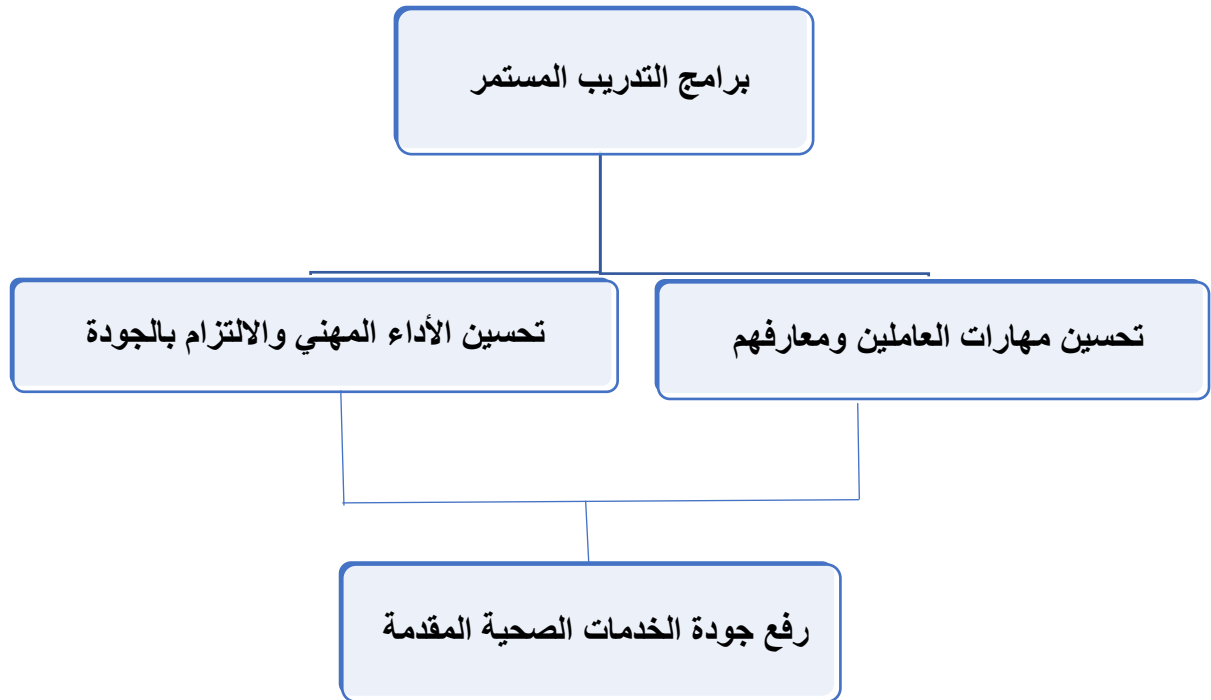
- سنوات الخبرة.
- المؤهل العلمي.
- المسمى الوظيفي.
- عدد الدورات التدريبية التي حضرها الموظف.

العلاقة بين المتغيرات:

التدريب المستمر (المتغير المستقل) يؤدي إلى تحسين جودة الخدمات الصحية (المتغير التابع) من خلال تطوير مهارات العاملين وزيادة التزامهم المهني وتحسين أدائهم التنظيمي.

وهذه العلاقة الطردية ذات الدلالة الإحصائية بين التدريب المستمر وجودة الخدمات الصحية، بحيث كلما زاد الاستثمار في التدريب المستمر للعاملين في مستشفى الموسى زادت جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى.

ويمكن تمثيل النموذج التصوري للدراسة والعلاقة الطردية بين المتغيرات في النموذج التالي:



شكل رقم (1-2) العلاقة بين المتغيرات

أهمية النموذج النظري في الدراسة:

يساعد هذا النموذج على:

- تحديد العلاقة بين المتغيرات بشكل واضح وممنهج
- توجيه عملية جمع البيانات وتحليلها بما يتفق مع الفرضيات الموضوعة.
- تحويل المفاهيم النظرية إلى مؤشرات قابلة للقياس في الاستبانة.
- اختبار مدى صحة الفرضيات من خلال تحليل العلاقة بين التدريب والجودة في الواقع العملي بمستشفى موسى.

خلاصة الفصل:

تناول هذا الفصل الدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع البحث، أثر التدريب المستمر على تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة، وواجه الاستفادة منها وما يميز هذه الدراسة عن غيرها.

كما تناول الجانب النظري للبحث من حيث توضيح مفهوم وأهمية التدريب المستمر ومفهوم جودة الخدمات الصحية ومكوناتها وتم عرض نموذج البحث والتصور النظري الذي يوضح العلاقة السببية بين المتغيرات والنظريات التي استندت عليها الدراسة.

الفصل الثالث

منهجية الدراسة وطرق البحث

الفصل الثالث

منهجية الدراسة وطرق البحث

المقدمة:

نتناول في هذا الفصل منهجية الدراسة حيث تمثل الإطار الذي يوجهنا نحو تحقيق أهداف الدراسة والإجابة عن تساؤلاتها واختبار فرضياتها المطروحة في الفصل الأول.

كما نتناول في هذا الفصل تحديد الطرق المتبعة في جمع البيانات وتحليلها لاستخلاص النتائج التي تدعم مصداقية وموضوعية الدراسة. بالإضافة الى تحديد المنهج المتبع ووصف مجتمع وعينة الدراسة وبيان أدوات جمع البيانات مع توضيح الأساليب الإحصائية التي اعتمدنا عليها لتحليل البيانات واختبار الفرضيات. في سبيل تطوير سياسات التدريب والجودة بما يخدم أهداف الدراسة لتحقيق أعلى معايير الجودة في الخدمات الصحية المقدمة في القطاع الصحي الخاص وبالتحديد في مستشفى الموسى بمحافظة الاحساء.

منهج البحث المستخدم:

استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي للوصول إلى أهداف الدراسة الحالية ويعرف المنهج الوصفي التحليلي بأنه منهج يهتم بتفسير مشكلة أو ظاهرة أو حدث من خلال تحليل البيانات ويتيح وصف العلاقات بين متغيرات الدراسة (مثل التدريب والأداء والجودة) للوصول إلى استنتاجات دقيقة حول تأثير التدريب المستمر على تحسين الأداء المهني وجودة الخدمات الصحية المقدمة.

حيث ان المنهج الوصفي التحليلي مناسب لدراسة طبيعة البرامج التدريبية كما هي في الواقع ووصف علاقة التدريب المستمر المتغير المستقل بمتغيرات الأداء والجودة المتغير التابع وربطها مع المتغيرات الوسيطة والديموغرافية، ومن الجانب التطبيقي للدراسة (مستشفى محدد) حيث يتطلب قياس مؤشرات يمكن تحليلها إحصائياً باستخدام درجات استبانة ليكرت.

المجتمع وعينة الدراسة:

مجتمع الدراسة هو جميع العاملين بمستشفى الموسى بمحافظة الاحساء، سواء كانوا يعملون في مهام طبية او تمريضية أو فنية إدارية مرتبطة بالخدمات الصحية المقدمة للمرضى. والذين تتوفر فيهم الشروط التالية:

شروط شمول أفراد مجتمع الدراسة:

- موظفون يعملون بدوام كامل او بدوام جزئي ثابت داخل المستشفى.
- أمضوا في المستشفى ستة أشهر على الأقل (لتقييم أثر التدريب).
- شاركوا في دورة تدريبية واحدة على الأقل خلال 12 شهراً

حجم العينة:

الحجم الفعلي لمجتمع الدراسة 3000 موظفاً في مستشفى الموسى حسب القوائم، شاملاً الأطباء، والتمريض، والفنيين، والإداريين. (10% أطباء و15% إداريين و75% ممرضين وفنيين)

حجم عينة الدراسة الفعلي هو 350 موظفاً في مستشفى الموسى، شاملاً الأطباء، والتمريض، والفنيين، والإداريين.

تم توزيع عدد 464 استبانة لضمان الحصول على أعلى عدد من الاستبانات الصالحة لتعويض عدم الاستجابة والاستبعاد والمقدرة بنسبة 75%.

استخدمت الدراسة العينة الطبقية العشوائية ولذلك لعدة أسباب أهمها:

- ضمان تمثيل جميع الفئات المهنية من أطباء، ممرضين وفنيين، وإداريين. (لان أثر التدريب قد يختلف بين الوظائف بحسب الفئة والطبقة المهنية).
- تقليل التحيز بين الطبقات المهنية مما يزيد دقة التقديرات عبر كل طبقة.

تم توزيع 464 استبانة عن طريق الايميل الخاص بالمستشفى بمساعدة المشرف المسؤول لغرض البحث والدراسة فقط بعد أخذ الإذن والموافقة من جهة المسؤولة من قسم الموارد البشرية، وبعد شرح الهدف من الدراسة وأهدافها مع التعهد باستخدامها لأغراض البحث فقط ومن غير التطرق للمعلومات الشخصية كالاسم وأرقام التواصل مع المشاركين في الاستبانة وبعد الموافقة على المشاركة الطوعية للحفاظ على السرية والتعهد بعدم نشرها في مجالات او طرق أخرى غير هذا البحث.

أسلوب اختيار العينة:

استخدمت العينة الطبقية العشوائية بناء على الحجم الفعلي لمجتمع الدراسة في توزيع الاستبانة مع الأخذ في الاعتبار معدل الاستجابة والمتوقع 75-77%:

اختيرت العينات بشكل عشوائي داخل كل طبقة في مجتمع الدراسة.

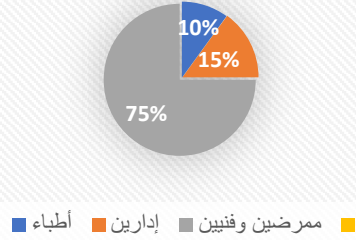
حيث انه بعد الاطلاع على القوائم الخاصة (ولم يتم مشاركتها مع الباحث بسبب التحفظ عليها لأسباب خاصة) يتضح الاتي: الحجم الفعلي لمجتمع الدراسة 3000 موظفاً

- نسبة الأطباء من إجمالي العاملين 10%
عدد الاستبانات المرسله للأطباء مع اعتبار معدل الاستجابة.
($47 = 0.10 \times 350 = 35$ طبيب)
- نسبة الإداريين من إجمالي العاملين 15%
عدد الاستبانات المرسله للإداريين مع اعتبار معدل الاستجابة.
($70 = 0.15 \times 350 = 52$ إداري)
- نسبة الممرضين والفنيين من الإجمالي 75%
عدد الاستبانات المرسله للممرضين والفنيين مع اعتبار معدل الاستجابة.
($347 = 0.75 \times 350 = 260$ إداري)

جدول رقم (1-3) توزيع العينة حسب الطبقة الوظيفية: (أطباء، ممرضين وفنيين، إداريين):

العينة الطبقية العشوائية	التكرار	النسبة المئوية من إجمالي المشاركين في العينة
أطباء	47	10%
إداريين	70	15%
ممرضين وفنيين	347	75%
المجموع	464	100%

العينة الطبقية العشوائية



شكل رقم (1-3) توزيع العينة حسب الطبقة الوظيفية: (أطباء، ممرضين وفنيين، إداريين):

جدول رقم (2-3) الاستبانات الموزعة والاستبانات الخاضعة للتحليل:

الاستبانات	النسبة من العينة الموزعة	
الاستبانات الموزعة	464	100%
الاستبانات المسترجعة	420	90.5%
الاستبانات المستبعدة	40	8.5%
الاستبانات الخاضعة للتحليل	380	82%

يتبين من الجدول السابق (2-3) ان نسبة الاستجابة بلغت 90.5% من إجمالي الاستبانات الموزعة. وتعتبر نسبة استجابة مناسبة لغايات التحليل الاحصائي للخروج بنتائج مقبولة تدعم هذه الدراسة وتخدم أهدافه في تحقيق الغرض منها.

أداة الدراسة/البحث:

لجمع البيانات وتحقيق أهداف البحث، تم اختيار أسلوب الاستبانة كأداة أساسية، وذلك لسهولة التطبيق وانخفاض التكلفة ودقة النتائج وتنوع البيانات. كما خضع الاستبانة لاختبار تجريبي على عينة صغيرة من المشاركين (20 مشارك، غير مشمولين في العينة النهائية والخاضعة للتحليل من 5 أطباء و5 إداريين و10 من طبقة الممرضين والفنيين تم اختيارهم بشكل عشوائي ممن تنطبق عليهم شروط العينية) وذلك قبل توزيعه على نطاق واسع، وذلك لضمان فعالية الاستبانة وموثوقية النتائج. وبعد جمع البيانات تم تحليلها واستخراج النتائج باستخدام برنامج البرامج الإحصائية SPSS

I/ الاستبانة Questionnaire:

تم استخدام الاستبانة كأداة أساسية وتستخدم لجمع آراء العاملين بالمستشفى من عينة الدراسة حول التدريب المستمر وتأثيره على أدائهم المهني ومدى انعكاس هذا على جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى في مستشفى الموسى. حيث استخدم مقياس ليكرث خمس نقاط للقياس والتحليل.

وتمت صياغة محاور الاستبانة لتعريف أفراد العينة ومجتمع الدراسة بالهدف من هذه الدراسة، مع مراعاة وضوح العبارات وملاءمتها لمستوى المستجيبين، وكتابة البيانات الخاصة بمتغيرات الدراسة بشكل مبسط، مع التأكيد على خصوصية وسرية المعلومات المقدمة من قبل المشاركين.

مميزات اختيار الاستبانة كأداة رئيسية في هذه الدراسة:

- 1/ إمكانية الوصول إلى عدد كبير من عينة الدراسة في وقت قصير.
- 2/ ملاءمتها لقياس الاتجاهات بين التدريب المستمر أثره على جودة الخدمات
- 3/ قابليتها للمعالجة الإحصائية بسهولة ودقة.
- 4/ مناسبة للبيئة الصحية التي تتطلب السرعة في جمع البيانات دون تعطيل العمل.

وتكونت الاستبانة من أربع محاور رئيسية:

1/ المحور الأول: البيانات الديموغرافية لعينة الدراسة:

- الجنس (ذكر/أنثى).
- المؤهل أو المستوى التعليمي (بكالوريوس/ماجستير/دكتوراه).
- المسمى أو الفئة الوظيفية (طبيب/ممرض/فني/إداري).
- سنوات الخبرة (أقل من سنة/1-3/4-6/7-10/أكثر من 10 سنوات).
- عدد الدورات التدريبية التي شارك بها خلال آخر 12 شهراً.

2/المحور الثاني: أبعاد التدريب المستمر (المتغير المستقل):

- بعد التخطيط للتدريب وتكرار وتوافر البرامج التدريبية المنتظمة في المستشفى.
- بعد تنفيذ التدريب وملاءمة المحتوى ومستوى البرامج التدريبية وهل تعالج المشكلات العملية التي يواجهها الكادر البشري يومياً أم لا.
- بعد أساليب التدريب (ورشة عمل، محاضرة، تطبيق عملي) مناسبة وتساعد على التعلم.
- بعد ارتباط التدريب بالمهام الوظيفية ورضا المشاركين عن التدريب، أشعر أن الدورات التدريبية تطور من مهاراتي الإكلينيكية/الإجرائية/الإدارية.
- بعد متابعة وتقييم التدريب ومدة واستمرارية البرامج التدريبية وفعاليتها.

3/المحور الثالث: أبعاد الأداء المهني (متغير وسيط):

- بعد الكفاءة، أشعر أن أدائي في العمل قد تحسن بعد حضور الدورات التدريبية.
- بعد الفعالية والالتزام بالمعايير، ألتزم بإجراءات الجودة والسلامة أثناء تقديم الرعاية للمرضى.
- بعد سرعة الاستجابة، أستطيع التعامل مع الحالات الطارئة بكفاءة أكبر بعد حضور الدورات التدريبية.

4/المحور الرابع: أبعاد جودة الخدمات الصحية (المتغير التابع):

- بعد رضا المرضى، لاحظ تحسناً في رضا المرضى نتيجة لتحسين أداء الكوادر في المستشفى.
- بعد السلامة تقليل الأخطاء، التدريب ساهم في تقليل الأخطاء الإدارية/السريية ضمن حدود المستشفى.
- بعد الاعتمادية وموثوقية وأمان الرعاية وكفاءة الإجراء، حيث توازنت سرعة الخدمة مع دقة الإجراءات بفضل ما تعلمناه ف بالتدريب.

تم استخدام مقياس ليكرث ذو الخمس درجات الذي يتكون من موافق جداً (5)، موافق (4)، محايد (3)، وغير موافق (2) وغير موافق جداً (1). في الإجابة على الأسئلة التي تتعلق بمحاور الدراسة.

سبب الاختيار ليكرث: شائع وسهل التحليل إحصائياً ويحافظ على الاختلافات

اختبار صدق اداءة الدراسة(الاستبانة):

تم عرض الاستبانة المبدئية على 3 خبراء (خبيران في الادارة الصحية وجودة الرعاية ومسؤول تدريب للبرامج الصحية، لتقييم وضوح البنود وملائمتها لقياس أهداف الدراسة، كما طلب الباحث من المحكمين اقتراح أي تعديلات ضرورية سواء بإعادة صياغة المحاور والبنود أو إضافة بنود ومحاور أخرى جديدة أو حذفها إذا لم تتناسق مع أهداف وأبعاد الدراسة وبناء على ذلك قام الباحث بإجراء التعديلات وإخراج الاستبانة بالنسخة النهائية وتم تضمينها في قائمة الملاحق.

اختبار ثبات أداة الدراسة(الاستبانة)الاعتمادية (Reliability):

خضعت الاستبانة لاختبار تجريبي على عينة صغيرة من المشاركين (20 مشارك، غير مشمولين في العينة النهائية والخاضعة للتحليل) وباستخدام معامل كرونباخ ألفا لكل محو ومقياس تم تعديل البنود ذات التحمل الضعيف لتحسين الثبات لأداة البحث.

الهدف من الاختبار التجريبي: اختبار وضوح بنود الاستبانة، زمن الاكمال 10 الى 15 دقيقة، حساب كرونباخ ألفا، تحديد البنود الضعيفة والمكررة او الغامضة والبعيدة عن أهداف الدراسة.

II/ الأساليب الإحصائية وطرق تحليل البيانات:

تم تحليل البيانات باستخدام برامج الإحصاء لتحليل البيانات المجمعة باستخدام SPSS للحصول على النتائج المتعلقة بالجوانب الوصفية والاستدلالية وتضمن الأساليب ما يلي:

1/ التحليل الوصفي: تكرارات ونسب مئوية للمتغيرات الديموغرافية متوسطة وانحراف معياري لبنود ومقاييس التدريب، الأداء، الجودة.

2/ اختبار الثبات: ألفا كرونباخ لاختبار كل بعد وثبات أداة الدراسة.

3/ اختبار الارتباط: معامل بيرسون لقياس علاقة التدريب بالأداء والجودة.

4/ تحليل الانحدار: لاختبار أثر متغير التدريب وابعاده على جودة الخدمات (التابع) مع السيطرة على المتغيرات الديموغرافية.

III/ تحليل مضمون البيانات لفهم العلاقة بين المتغيرات بالبيانات المجمعة واستخراج

التوصيات المناسبة.

مؤشرات الأداء المتوقعة وطرق القياس:

- مؤشر فعالية التدريب: متوسط درجات بنود التدريب.
 - مؤشر الأداء المهني والكفاءة التشغيلية: متوسط درجات بنود الأداء.
 - مؤشر الجودة ومؤشرات السلامة: متوسط درجات بنود الجودة.
- حيث ان ارتفاع المتوسطات يدل على إيجابية العلاقة بين المتغيرات.

حدود البحث:

أولا الحدود الموضوعية:

قامت الدراسة بالتعرف على أثر التدريب المستمر على تحسين الأداء المهني وكفاءة الكوادر وانعكاس هذا التحسن على وجود الخدمات الصحية المقدمة للمرضى في مستشفى الموسى بمنطقة الاحساء.

ثانيا الحدود المكانية والجغرافية:

أجريت هذه الدراسة في مستشفى الموسى بمحافظة الاحساء في المنطقة الشرقية بالمملكة العربية السعودية.

ثالثا الحدود الزمانية:

أجريت هذه الدراسة في العام الدراسي 2025.

رابعا الحدود البشرية وعينة الدراسة:

تم تطبيق الدراسة على الكوادر البشرية العاملة في مستشفى الموسى بمحافظة الاحساء من (أطباء وممرضين وفنيين وإداريين) باستخدام أداة الاستبانة.

الفصل الرابع

تحليل البيانات – الدراسة الميدانية والنتائج والتوصيات

الفصل الرابع

تحليل البيانات والمنهجية – الدراسة الميدانية والنتائج والتوصيات

المقدمة:

الهدف من هذا الفصل هو تحليل البيانات التي تم جمعها من الاستبانة وتقديم النتائج والوصف المنطقي للعلاقة الإيجابية والحقيقية بين استمرارية التدريب وأثره على تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفى.

حيث نتناول اختبار التوزيع الطبيعي والتحليل الوصفي للبيانات المرتبطة بمتغيرات الدراسة وأبعادها. كما نوضح اختبار الفرضيات ونناقش النتائج المتعلقة بالدراسة الميدانية والتوصيات المناسبة التي تعزز الهدف من هذه الدراسة وهو تأثير التدريب المستمر في مستشفى الموسى على تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمستفيدين.

تحليل البيانات:

حجم العينة:

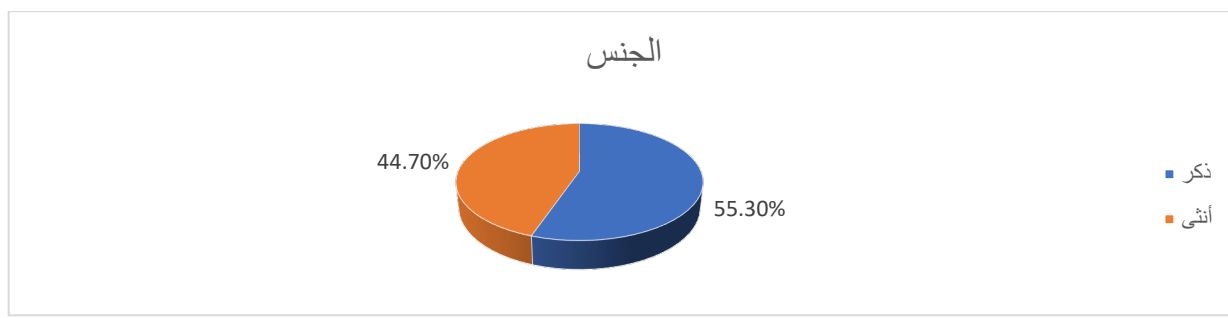
التعداد الفعلي المفترض لعينة الدراسة هو 350 مشاركاً. بلغ عدد الاستبانات التي تم توزيعها على افراد مجتمع الدراسة 464 استبانة، وتم استرجاع 420 استبانة بنسبة استجابة بلغت 90.5% وبعد عملية المراجعة الأولية للاستبانات تبين ان 40 استبانة غير صالحة للتحليل الاحصائي بسبب عدم اكتمال البيانات ولذلك تم استبعادها من التحليل. وبذلك أصبح عدد الاستبانات الصالحة للتحليل الإحصائي 380 استبانة أي ما نسبته 90.5% من إجمالي الاستبانات المسترجعة وهذا يعزز من قوة النتائج الإحصائية ودقتها.

أولاً: الخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة القابلة للتحليل 380 مشارك:

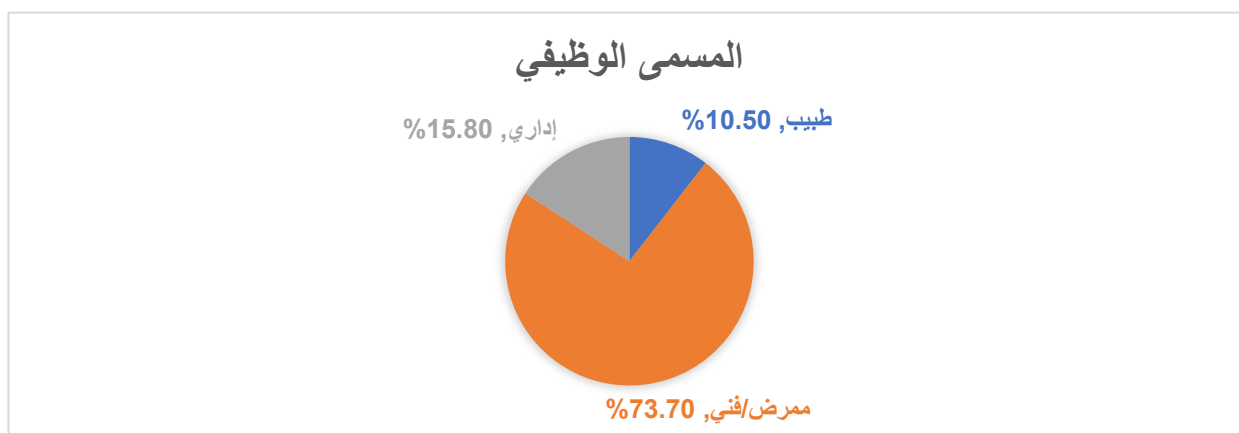
جدول رقم (1-4) توزيع الخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة (الجنس – المستوى التعليمي – المسمى الوظيفي – عدد سنوات الخبرة):

المتغير	العبارة	العدد	النسبة المئوية
الجنس	ذكر	210	55.3%
	أنثى	170	44.7%
المسمى الوظيفي	طبيب	40	10.5%
	ممرض / فني	278	73.7%
	إداري	60	15.8%
عدد سنوات الخبرة	أقل من سنة	70	18.4%
	1 - 3 سنوات	150	39.5%
	4 - 6 سنوات	80	21.1%
	7 - 10 سنوات	65	17.1%
	أكثر من 10 سنوات	15	3.9%
المستوى التعليمي	بكالوريوس	290	76.5%
	ماجستير	70	18.4%
	دكتوراه	20	5.1%

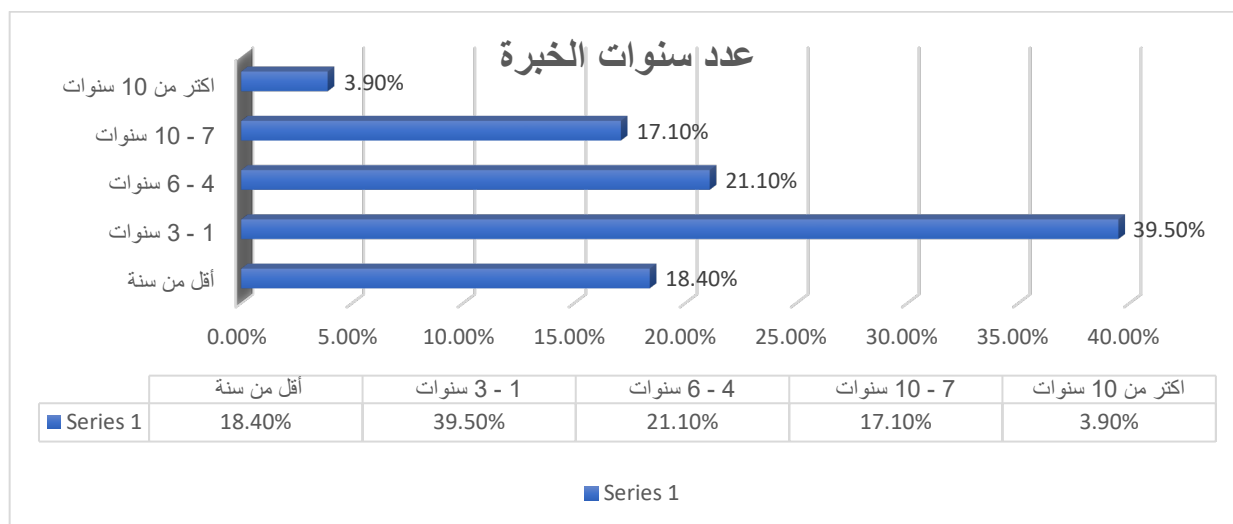
من الجداول أعلاه يتضح ان نسبة المشاركة مقاربة بكلا الجنسين وان توزيع العينة الطبقية العشوائية شملت جميع أفراد مجتمع الدراسة بالنسبة المطلوبة لكل طبقة لضمان عدم تحيز الدراسة لطبقة معينة وهذا يضمن شموليتها كم يتضح ان أكثر من 80% من المشاركين قد أمضوا أكثر من 12 شهر في العمل في المستشفى مما يعزز ويقوي البيانات ويضمن حصولهم على التدريب والخبرات لوقت كاف مما يجعل عملية تقييمهم للبرامج التدريبية وأبعاد التدريب أكثر شفافية ومصداقية وهذا يدعم النتائج كما تنوعت العينة وشملت جميع المستويات التعليمية مما يضمن ان أفراد العينة مهما بلغوا من مناصب وشهادات قد شاركوا في البرامج التدريبية وهذا يجعل النتائج بأن تكون لها موثوقية أكثر ويدعم فرضياتها .



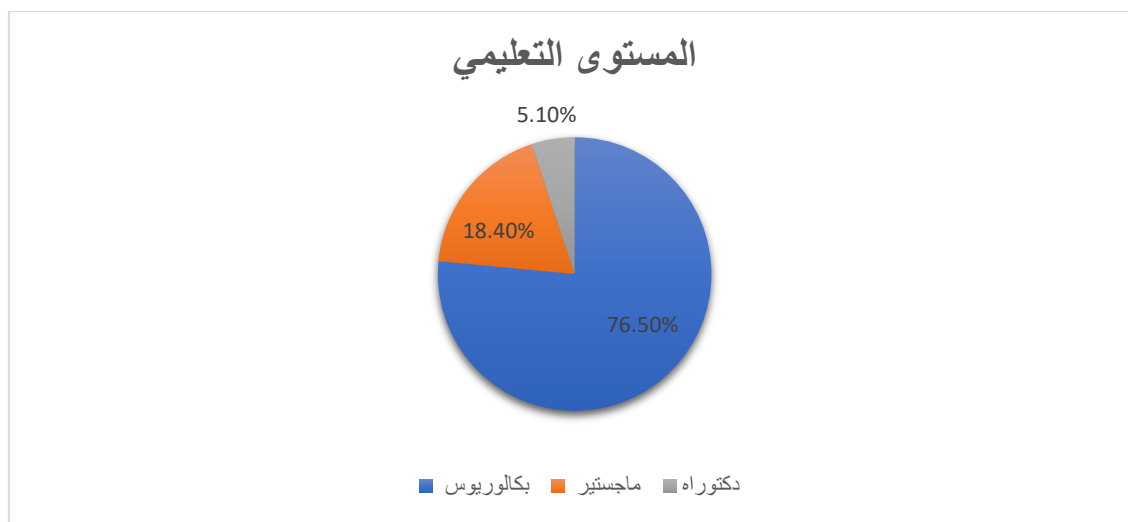
شكل رقم (1-4) خصائص المتغير الجنس



شكل رقم (2-4) خصائص المتغير المسمى الوظيفي



شكل رقم (3-4) خصائص المتغير عدد سنوات الخبرة



شكل رقم (4-4) خصائص المتغير المستوى التعليمي

اختبار ثبات الاستبانة أداة الدراسة Reliability:

تم قياس ثبات أداة الدراسة باستخدام مقياس ألفا كرونباخ قبل التحليل الرئيسي، والذي يشير إلى الاتساق بين محاور الاستبانة كما هو موضح بالجدول التالي:

تفسير القيم بمعامل ألفا كرونباخ جميع القيم جاءت مرتفعة جداً $0.86 \leq$ وهذا يدل على ثبات ممتاز مما يجعلها صالحة للاستعمال التحليلي مع الاعتماد على النتائج المتوصل إليها لاتخاذ القرارات السليمة.

جدول رقم (2-4) معامل ألفا كرونباخ لمحاور ابعاد الاستبانة

المتغير – المحور	عدد العبارات	قيمة α ألفا كرونباخ
بُعد تخطيط التدريب	4	0.83
بُعد تنفيذ التدريب	4	0.85
بُعد أساليب التدريب	4	0.77
بُعد ارتباط التدريب بالمهام الوظيفية	4	0.91
بُعد متابعة وتقييم التدريب	4	0.78
بُعد الكفاءة	2	0.88
بُعد الفعالية	3	0.85
بُعد الاستجابة	2	0.90
بُعد رضا المرضى	2	0.92
بُعد السلامة	2	0.91
بُعد الاعتمادية	2	0.90

معيار التصحيح:

تم اعتماد مقياس ليكرث الخماسي لتقييم الإجابات على الاستبانة، لتحديد طول الفقرة الصحيح وتم قسمة الفرق بين الحدود $5 - 1 = 4$ على عدد خلايا المقياس $(4 \div 5 = 0.8)$ وتم بعد ذلك إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس (الواحد) وذلك لتحديد الحد العلوي للفقرة كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول رقم (4-3) أوزان الإجابات حسب مقياس ليكرث الخماسي

قيمة المتوسط الحسابي	النتيجة	الوزن النسبي %	الدرجة (مستوى قبول الفقرة)
من 1 إلى أقل 1.80	غير موافق بشدة	من 20% إلى أقل من 36%	منخفضة جداً
من 1.8 إلى أقل 2.60	غير موافق	من 36% إلى أقل من 52%	منخفضة
من 2.6 إلى أقل 3.40	محايد	من 52% إلى أقل من 68%	متوسطة
من 3.40 إلى أقل 4.20	موافق	من 68% إلى أقل من 84%	مرتفعة
من 4.20 إلى 5	موافق بشدة	من 84% إلى 100%	مرتفعة جداً

اختبار الارتباط (Pearson):

تم فحص معاملات الارتباط التبادلية بين محاور التدريب تأثيره على الأداء والجودة ومما يتضح من الجدول أدناه أن جميع الارتباطات موجبة وبقوة متوسطة إلى قوية، وجميعها دالة إحصائياً عند مستوى 0.001. مما يدعم الفرضية العامة بوجود علاقة إيجابية وطردية بين التدريب والأداء وبين كلاً منهما وجودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفى للمستفيدين.

جدول رقم (4-4) اختبار الارتباط (Pearson):

المتغير A	المتغير B	r (Pearson)
التدريب المستمر عدد الفقرات 20	0.62	P<0.001
تحسين الأداء عدد الفقرات 7	0.58	P<0.001
تحسين ورفع جودة الخدمات المقدمة عدد الفقرات 8	0.67	P<0.001

تحليل المحاور والانحرافات المعيارية والوزن النسبي واختبار أثر التدريب والأداء على جودة

الخدمات مع التحكم بالمتغيرات عند الحاجة:

تحليل البيانات:

أولاً/محور التدريب - أثر التخطيط للتدريب على جودة الخدمات

جدول رقم (4-5) المتوسطات الحسابية والنتيجة، الوزن النسبي في شرح علاقة التخطيط للتدريب على جودة الخدمات

م	العبارات	المتوسط الحسابي	النتيجة	الوزن النسبي	المستوى
1	تحدد المستشفى الاحتياجات التدريبية للعاملين بشكل دقيق	3.8	موافق	75%	مرتفعة
2	يعتمد التخطيط للتدريب على أساليب منهجية وواضحة	2.4	غير موافق	48.5%	منخفضة
3	يتم إشراك الموظفين في تحديد احتياجاتهم التدريبية	2.1	غير موافق	43.6%	منخفضة
4	تعكس البرامج التدريبية الأهداف الاستراتيجية للمستشفى	3.6	موافق	71%	مرتفعة
	المجموع	2.9	محايد	58%	متوسطة

من البيانات أعلاه لمحور التخطيط للتدريب يتضح لنا ان نتيجة المتوسط الحسابي العام للمشاركين في الدراسة هو محايد بمتوسط وقرره 2.9. وهذا يدعم ضرورة إشراك العاملين في التخطيط للدورات المستقبلية لتحسين الأداء والوصول للأهداف.

ثانياً/ محور التدريب - أثر التنفيذ للتدريب على جودة الخدمات

جدول رقم (4-6) المتوسطات الحسابية والنتيجة، الوزن النسبي في شرح علاقة التنفيذ للتدريب على جودة الخدمات

م	العبارات	المتوسط الحسابي	النتيجة	الوزن النسبي	المستوى
1	يتم تنفيذ البرامج التدريبية وفق جدول زمني	3.8	موافق	75%	مرتفعة
2	يملك المدربون الخبرة والكفاءة الكافية	4.1	موافق	82%	مرتفعة
3	يتم توفير المواد اللازمة للبرامج التدريبية	4.3	موافق بشدة	86%	مرتفعة جداً
4	تغطي الدورات التدريبية الجوانب العملية اللازمة للعمل	3.7	موافق	69%	مرتفعة
	المجموع	3.9	موافق	79%	مرتفعة

من البيانات أعلاه لمحور التنفيذ للتدريب يتضح لنا ان نتيجة المتوسط الحسابي العام للمشاركين في الدراسة هو موافق بمتوسط وقدره 3.9. وهذا يدل على قوة الإدارة وحرصها على تنفيذ البرامج التدريبية بوجود مدربون متخصصين في مجال التدريب الصحي مع رضا الكادر البشري في المستشفى عن هذه العملية.

ثالثاً/ محور التدريب - أثر أساليب التدريب على جودة الخدمات

جدول رقم (4-7) المتوسطات الحسابية والنتيجة، الوزن النسبي في شرح علاقة أساليب التدريب على جودة الخدمات

م	العبارات	المتوسط الحسابي	النتيجة	الوزن النسبي	المستوى
1	تستخدم المستشفى أساليب تدريب متنوعة	4.0	موافق	80%	مرتفعة
2	يتضمن التدريب مزيجاً من الجانب النظري والتطبيقي	4.8	موافق بشدة	96%	مرتفعة جداً
3	يتم استخدام التكنولوجيا الحديثة في التدريب	4.7	موافق بشدة	94%	مرتفعة جداً
4	أساليب التدريب المستخدمة تتناسب مع بيئة العمل الصحية في المستشفى	3.7	موافق	73%	مرتفعة
	المجموع	4.3	موافق بشدة	87%	مرتفعة جداً

من البيانات أعلاه لمحور أساليب التدريب يتضح لنا ان نتيجة المتوسط الحسابي العام للمشاركين في الدراسة هو موافق بشدة بمتوسط وقدره 4.3. وهذا يدل على امتلاك المؤسسة الصحية على القدرات المادية والبني التحتية الحديثة في مجالات التدريب والتعلم والتي تدعم التطورات الطبية لتحسين الجودة ورفع كفاءة الأداء المهني.

رابعاً/ محور التدريب - أثر ارتباط التدريب بالمهام والوظيفية وانعكاسها على جودة الخدمات

جدول رقم (4-8) المتوسطات الحسابية والنتيجة، الوزن النسبي في شرح علاقة ارتباط التدريب بالمهام الوظيفية وانعكاسها على جودة الخدمات

م	العبارات	المتوسط الحسابي	النتيجة	الوزن النسبي	المستوى
1	يتناسب محتوى التدريب مع طبيعة عملي	4.0	موافق	80%	مرتفعة
2	ساعدني التدريب على تحسين أدائي	4.5	موافق بشدة	89%	مرتفعة جداً
3	يوجد توافق بين التدريب واحتياجات العمل الفعلية	4.2	موافق بشدة	84%	مرتفعة جداً
4	ساهم التدريب في تحسين جودة الخدمة التي أقدمها	4.2	موافق بشدة	84%	مرتفعة جداً
	المجموع	4.2	موافق بشدة	84%	مرتفعة جداً

من البيانات أعلاه لمحور أثر ارتباط التدريب بالمهام والوظيفية وانعكاسها على جودة الخدمات يتضح لنا ان نتيجة المتوسط الحسابي العام للمشاركين في الدراسة هو موافق بشدة بمتوسط وقدره 4.2. وهذا يدل بدعم دالة إحصائية التي تؤكد ان التدريب المستمر يزيد من الكفاءة والأداء المهني والذي بدوره ينعكس على جودة الخدمات الصحية المقدمة.

خامساً/ محور التدريب – متابعة وتقييم التدريب على جودة الخدمات

جدول رقم (9-4) المتوسطات الحسابية والنتيجة، الوزن النسبي في شرح علاقة متابعة وتقييم التدريب على جودة الخدمات

م	العبارات	المتوسط الحسابي	النتيجة	الوزن النسبي	المستوى
1	توجد آلية واضحة لقياس أثر التدريب على الأداء	3.5	موافق	69%	مرتفعة
2	يتم الأخذ بملاحظات الموظفين لتطوير البرامج التدريبية	3.2	محايد	65%	متوسطة
3	يتم تقييم البرامج التدريبية بعد الانتهاء منها لتحسين الخطط التدريبية	3.5	موافق	69%	مرتفعة
4	يتم متابعة الموظفين بعدد التدريب لمعرفة مدى التطبيق للبرامج التدريبية	3.3	محايد	67%	متوسطة
	المجموع	3.3	محايد	67%	متوسطة

من البيانات أعلاه لمحور أثر متابعة وتقييم التدريب على جودة الخدمات يتضح لنا ان نتيجة المتوسط الحسابي العام للمشاركين في الدراسة هو محايد بمتوسط وقره 3.3. وهذا يدل يدعم على الضعف النسبي لمتابعة البرامج للتدريبية مما يتطلب تحسين آليات القياس بعد التدريب وان المستشفى لم يتبنى بعد منهج التدريب كأداء رئيسية في خطط التطوير المهني والأداء الوظيفي داخل المستشفى.

سادساً/ محاور جودة الخدمات الصحية وقياس المتغيرات التابعة والوسيطه من كفاء الأداء المهني والفعالية والاستجابة ورضا المرضى والسلامة والاعتمادية على جودة الخدمات وسمعة المؤسسة الصحية في تقديم خدمات الرعاية الأولية:

جدول رقم (10-4) المتوسطات الحسابية والنتيجة، الوزن النسبي في شرح علاقة المتغيرات التابعة والوسيطه في تحسين جودة

الخدمات المقدمة

م	العبارات	المتوسط الحسابي	النتيجة	الوزن النسبي	المستوى
1	الكفاءة - تستخدم الموارد الصحية بكفاءة	4.1	موافق	83%	مرتفعة
2	الكفاءة - يتم تقليل وقت الانتظار للمرضى	4	موافق	80%	مرتفعة
3	الفعالية - تحقق الخدمات الصحية النتائج المرجوة	4.3	موافق بشدة	86%	مرتفعة جداً

4	الفعالية - يتم تقديم الرعاية الصحية وفق معايير واضحة	3.6	موافق	71%	مرتفعة
5	الفعالية - يتم تطبيق الأدلة الإرشادية في التعامل مع المرضى	3.9	موافق	79%	مرتفعة
6	الاستجابة - يستجيب العاملون لاحتياجات المرضى بسرعة	3.8	موافق	77%	مرتفعة
7	الاستجابة - يتم التعامل مع شكاوى المرضى بجدية واهتمام	3.5	موافق	69%	مرتفعة
8	رضا المرضى - تهتم المستشفى بقياس رضا المرضى بشكل دوري	4.4	موافق بشدة	88%	مرتفعة جداً
9	رضا المرضى - ينعكس رضا المرضى على تحسين جودة الخدمة	4.7	موافق بشدة	95%	مرتفعة جداً
10	السلامة - يتم الالتزام بإجراءات مكافحة العدوى	4	موافق	80%	مرتفعة
11	السلامة - تطبق المستشفى سياسات واضحة للحد من الأخطاء الطبية	4.2	موافق بشدة	84%	مرتفعة جداً
12	الاعتمادية - الخدمات المقدمة موثوقة ومتسقة في الجودة	4.3	موافق بشدة	86%	مرتفعة جداً
13	الاعتمادية - يمكن الاعتماد على الخدمة الصحية المقدمة بغض النظر عن الوقت أو الموظف	3.9	موافق	79%	مرتفعة
	المجموع	4	موافق	80%	مرتفعة

من البيانات أعلاه لمحور علاقة المتغيرات التابعة والوسيط في تحسين جودة الخدمات المقدمة يتضح لنا ان نتيجة المتوسط الحسابي العام للمشاركين في الدراسة هو موافق بمتوسط وقدره 4. ويدل على وجود علاقة إيجابية واضحة بين التدريب وتحسين رضا المستفيدين كما انه يرفع من كفاءة العاملين والذي بدوره يؤدي إلى تحسين الجودة. كما يعكس رضا عاما حول جودة الخدمات الصحية المقدمة داخل المستشفى وتأثرها بعوامل التدريب والأداء كما يدعم فرضية ان جزءا من أثر التدريب يمثل متغير وسيط عبر الأداء والذي يحسن الجودة بطريقة غير مباشرة.

النتائج:

سنتناول مناقشة النتائج وربطها بالدراسات السابقة وإظهار أوجه ونقاط الضعف والاختلافات بناء على نتائج تحليل البيانات المستخلصة:

المحور الأول / محور التدريب المستمر (المتغير المستقل):

1. أثر التخطيط للتدريب على جودة الخدمات

نتيجة المتوسط الحسابي العام للمشاركين في الدراسة هو محايد بمتوسط وقدره 2.9. وهذا يدعم ضرورة إشراك العاملين في التخطيط للبروات المستقبلية لتحسين الأداء والوصول للأهداف.

2. أثر التنفيذ للتدريب على جودة الخدمات

نتيجة المتوسط الحسابي العام للمشاركين في الدراسة هو موافق بمتوسط وقدره 3.9. وهذا يدل على قوة الإدارة وحرصها على تنفيذ البرامج التدريبية بوجود مربون متخصصين في مجال التدريب الصحي مع رضا الكادر البشري في المستشفى عن هذه العملية

3. أثر أساليب التدريب على جودة الخدمات

نتيجة المتوسط الحسابي العام للمشاركين في الدراسة هو موافق بشدة بمتوسط وقدره 4.3. وهذا يدل على امتلاك المؤسسة الصحية على القنرات المادية والبنى التحتية الحديثة في مجالات التدريب والتعلم والتي تدعم التطورات الطبية لتحسين الجودة رفع كفاءة الأداء المهني.

4. أثر ارتباط التدريب بالمهام والوظيفية وانعكاسها على جودة الخدمات

نتيجة المتوسط الحسابي العام للمشاركين في الدراسة هو موافق بشدة بمتوسط وقدره 4.2. وهذا يدل يدعم دالة إحصائية التي تؤكد ان التدريب المستمر يزيد من الكفاءة والأداء المهني والذي بدوره ينعكس على جودة الخدمات الصحية المقدمة.

5. متابعة وتقييم التدريب على جودة الخدمات

نتيجة المتوسط الحسابي العام للمشاركين في الدراسة هو محايد بمتوسط وقدره 3.3. وهذا يدل يدعم على الضعف النسبي لمتابعة البرامج للتدريب مما يتطلب تحسين آليات القياس بعد التدريب وان المستشفى لم يتبنى بعد منهج التدريب كأداء رئيسية في خطط التطوير المهني والأداء الوظيفي داخل المستشفى.

المحور الثاني/ محور جودة الخدمات الصحية (المتغير التابع)

يشمل جودة الخدمات الصحية وقياس المتغيرات التابعة والوسيلة من كفاءة الأداء المهني والفعالية والاستجابة ورضا المرضى والسلامة والاعتمادية على جودة الخدمات وسمعة المؤسسة الصحية في تقديم خدمات الرعاية الأولية. وسنتخلص ما يلي:

نتيجة المتوسط الحسابي العام للمشاركين في الدراسة هو موافق بمتوسط وقدره 4. ويدل على وجود علاقة إيجابية واضحة بين التدريب وتحسين رضا المستفيدين كما انه يرفع من كفاءة العاملين والذي بدوره يؤدي إلى تحسين الجودة. كما يعكس رضا عاما حول جودة الخدمات الصحية المقدمة داخل المستشفى وتأثيرها بعوامل التدريب والأداء كما يدعم فرضية ان جزء من أثر التدريب يمثل متغير وسيط عبر الأداء والذي يحسن الجودة بطريقة غير مباشرة.

اتساق الدراسة مع الدراسات السابقة:

جاءت نتائج الارتباط قوية بين التدريب والجودة وهذا يتماشى مع نتائج دراسات سابقة دراسة تامر الميموني وسعد المطيري (2021) والتي وجدت علاقة إيجابية بين برامج التدريب وتحسين مؤشرات الأداء ورضا المرضى.

واشارة الدراسات السابقة ان الأداء يعمل كوسيط وعلى هذا فإن التدريب يرفع رأس المال البشري والذي بدوره ينعكس على جودة الخدمات المقدمة. كما أظهرت تأثير قويا للتدريب في اقسام التمريض والفنيين بسبب طبيعة التدريب التطبيقي والذي يلامس مهامهم اليومية.

نقاط الضعف بناء على النتائج:

انخفاض نسبة الاتفاق على وجود آليات تقييم ومتابعة فعالة بعد التدريب وهذا يتوافق مع أغلب الدراسات التي أشرت إلى ان كثيراً من برامج التدريب تكون شكلية او غير مرتبطة بمؤشرات أداء قابلة للقياس ما بعد التدريب.

كما اتفقت الأغلبية على في عدم إشراك العاملين للتخطيط للدورات المستقبلية المرتبطة بأدائهم ومجالهم المهني.

الخلاصة العملية:

النتائج المفترضة تدعم فكرة أن الاستثمار في التدريب المستمر ذي جودة ومقنن يؤدي إلى تحسين الأداء المهني ومن ثم رفع جودة الخدمة الصحية مع ضرورة معالجة ثغرات التخطيط والمتابعة والتقييم بعد التدريب.

التوصيات:

استناداً إلى النتائج أعلاه توصي الدراسة بالآتي:

1. تعزيز آليات تقييم أثر التدريب:
استحداث نظام وقواعد قياس ما بعد التدريب ويتضمن مؤشرات موضوعية وفترات متابعة وتقييم للكوادر بناء على الدورة المسجلة.
2. ربط التدريب بمؤشرات الأداء وسر التوظيف:
ومنها جعل اجتياز دورات معينة شرطاً لترقيات أو نقاط تقييم أداء لتحفيز الكادر البشري على التطبيق العملي.
3. تنويع أساليب التدريب مع تركيز عملي أكبر:
زيادة الحصص العملية والمحاكاة وتوسيع التدريب الإلكتروني التفاعلي للوصول إلى أكبر قدر من الموظفين.
4. تفصيل برامج تدريبية حسب الفئة المهنية:
تصميم مسارات تدريبية متخصصة للأطباء والمرضى والإداريين لأن احتياجات كل فئة تختلف من الأخرى.
5. تعزيز مشاركة الموظفين في تخطيط التدريب: لرفع الملائمة والالتزام ولتجربة تعليمية أفضل.

6. تخصيص ميزانية مستدامة للتدريب:

استثمار مستمر لا دورة سنوية عابرة.

7. تأسيس وحدة قياس أثر التدريب داخل إدارة الجودة:

تعمل على الربط بين نتائج التدريب ومؤشرات الجودة وسجلات الأخطاء.

8. قياس رضا المرضى دورياً وربطه بنتائج التدريب:

لتنفيذ تحسينات قائمة على البيانات

9. استحداث تجارب محلية وعالمية لبرامج تدريب جديدة وقياسها قبل التطبيق

10. التوسع في تدريب الكوادر التمريضية والفنية:

كونها تشكل النسبة الأكبر من القوى العاملة أكثر من 50%.

توصيات للدراسات المستقبلية:

1. دراسة أثر التدريب الإلكتروني (E-learning) على أداء الكادر الصحي.

2. تحليل أثر التدريب على معدلات الأخطاء الطبية.

3. دراسة العلاقة بين الرضا الوظيفي وبرامج التدريب.

المراجع

أولاً: المراجع باللغة العربية:

- البياتي، أميرة شكر (2019) بعنوان أثر جودة الخدمة الصحية على رضا المرضى دراسة استطلاعية مستشفى الجهاز الهضمي والكبد التعليمي
- الرشدي، حسن عوض هديان (2013) معايير الجودة الشاملة في قطاع التلفزيوني ضوء المواصفات الدولية مجلة بحوث التربية النوعية 160-127 Pages
- الرشدي، توكي سعيدان سعود دور التلفزيوني تحسين الأداء الوظيفي للعاملين بشركات الاتصالات بالمملكة العربية السعودية
- الزامل، شذى يوسف (2016) بعنوان أثر إستراتيجية التدريب على أداء العاملين في المنظمات الصحية الحكومية (دراسة تطبيقية على مستشفى الملك فهد العام بمحافظة جدة)
- عبد العزيز مخيمر، محمد الطعمانة، الاتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات – المفاهيم والتطبيقات -بحوث ودراسات، المنظمة العربية للتنمية، الادارية، مصر الجديدة، القاهرة، 2003
- العزاوي، نجم (2009) جودة التدريب الإداري ومتطلبات المواصفة الدولية الأيزو، عمان، الأردن، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع
- الميموني، تامر والمطيري، سعد (2021) بعنوان أثر التدريب على جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية بمحافظة حفر الباطن في المملكة العربية السعودية
- فريد زين الدين، تطبيق إدارة الجودة الشاملة بين فرص النجاح وأخطار الفشل، الطبعة الأولى، مصر، القاهرة.
- موسى، عبد الرحيم عباس أثر التدريب على تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفيات المملكة العربية السعودية: دراسة تطبيقية على مستشفى الملك عبد الله بمحافظة بيشة المنظومة مع 3, 5ع
- نوفل، عبد الرحمن أنور-قسم الإدارة الصحية- كلية العلوم الإدارية-جامعة عدن.
- دور التلفزيوني تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات التعليمية دراسة تطبيقية على مستشفى الجمهورية التعليمي بمحافظة عدن مجلة الجامعة البيضاء مجلد 2 عدد 3 (2020):
- الإصدار الخامس ديسمبر 2020م. <https://doi.org/10.56807/buj.v2i3.98>

تانيا المراجع باللغة الأجنبية:

- Roshan Bhaladhare: Strategies of quality improvement in healthcare organization on sustainable healthcare system, Published 14 May 2025 India
- Enhancing Patient Safety Culture in Hospitals

Enhancing Patient Safety Culture in Hospitals - PMC

- Institute of Medicine (2020). *“Investing in Training for Quality Improvement*
- Maria Luisa Gracia Perez: *The Impact of continuing training program on the perceived improvement in quality of healthcare delivered by health care professionals, Spain in 2017*
- Stephanie S. Teleki: *Quality of Health Care: What Is It, Why Is It Important, and How Can It Be Improved in California’s Workers’ Compensation Programs.* Santa Monica.USA.2003
- The Role of Ongoing Education in Enhancing Healthcare Quality [Continuing Education in Quality Improvement for Healthcare Professionals and its Effects on Organizational Improvement Capability](#)
- WHO (2021). *“Improving Patient Safety Through Continuous Training.*1

Improving safety through education and training.pdf

الملاحق

الاستبانة Questionnaire

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

أخي الكريم/أختي الكريمة

تحية طيبة وبعد،

يقوم الباحث بإجراء دراسة تطبيقية حول أثر التدريب المستمر على تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى موسى بمحافظة الإحساء في المملكة العربية السعودية.

ونظراً لما لديكم من المعرفة العلمية والخبرة العملية ذات الصلة بموضوع البحث نأمل الحصول منكم على العون والمساعدة في توفير المعلومات المناسبة لأغراض البحث، من خلال التكرم بالإدلاء برأيكم بالتأشير على الإجابة المناسبة من وجهة نظركم.

وأتقدم لحضراتكم بجزيل الشكر والتقدير للمساهمة في جهدكم في هذا ملئ هذه الاستبانة علماً ان جميع البيانات التي سيتم الحصول عليها منكم ستعامل بشرية تامة، ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط.

وتفضلوا بقبول فائق التقدير والاحترام

المشرفين:

الباحث:

د. الفيصلي عبد الحميد محمد

حازم بسام أبوشوارب

د. فايز علي جراد

طالب ماجستير إدارة أعمال

كلية الإدارة-جامعة ميدأوشن

كلية الإدارة-جامعة ميدأوشن

Questionnaire الاستبانة

Peace and blessings of Allah be upon you,

Dear Sir/Madam

Greetings,

The researcher is conducting and applied study on “The Impact of Continuous Training on Improving the Quality of Health Services Provided at Al-Mossa Hospital in Al-Ahsa Province, Kingdom of Saudi Arabia”

In appreciation of your scientific knowledge and practical experience in the field, I kindly request your valuable cooperation in assisting the researcher by answering this questionnaire with accuracy and objectivity, based on your personal perspective.

Please be assured that your participation is highly appreciated, and all the information collected through this questionnaire will be treated with complete confidentiality. The data will be used solely for scientific research purposes.

With sincere thanks and appreciation for your cooperation.

Supervisors:

Dr. Alfaisal Abdelhameed Mohamed

Dr. Fayez Ali Jerad

College of administration-

Midocean University

Researcher:

Hazem Bassam Abushawareb

Master's Degree -MBA

College of administration-

Midocean University

الاستبانة Questionnaire

ان الغرض من هذا الاستبانة هو جمع البيانات البحثية حول أثر التدريب المستمر على جودة الخدمات المقدمة. ستظل إجاباتك سرية وتستخدم لأغراض البحث فقط. مشاركتك طوعية ويمكنك الانسحاب في أي وقت. هل توافق على المشاركة؟ (نعم / لا)

The purpose of this Questionnaire is to collect data related to the research topic: The impact of continuous training on improving the quality of health services providers. Your response will be used solely for scientific research purposes. Your participation in completing this questionnaire is voluntary and you may withdraw at any time. Are you agree to participate (Yes/No)

أولاً: البيانات الديموغرافية (Demographic Characteristics):

1- الجنس: Gender

☐ ذكر - Male ☐ أنثى - female

2- المستوى التعليمي: Education level:

☐ بكالوريوس Bachelor's Degree ☐ ماجستير Master's Degree ☐ دكتوراه PhD

3- المسمى الوظيفي: Job title:

☐ طبيب Doctor ☐ ممرض/فني Nurse/Technician ☐ إداري Administrative

4- عدد سنوات الخبرة: years of experience:

☐ أقل من سنة less than year ☐ 1-3 سنوات / years ☐ 4-6 سنوات years

☐ 7-10 سنوات years ☐ أكثر من 10 سنوات / more than 10 years

5- هل شاركت في التدريب خلال آخر سنة / Did you participate in any training in the last year

☐ نعم / Yes ☐ لا / No

الاستبيان Questionnaire

تعليمات عامة:

يرجى وضع علامة (✓) أمام الإجابة المناسبة لكل عبارة وفق مقياس ليكرث الخماسي التالي:

أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة
5	4	3	2	1

General instruction:

Please read each statement carefully, then place check mark (✓) in front of the response that best reflects your opinion.

The study uses the five-point Likert scale, as shown below:

Strongly Disagree	Disagree	Neutral	Agree	Strongly Agree
1	2	3	4	5

ثانياً: محور التدريب المستمر (المتغير المستقل) Continuous Training Domain:

A - بُعد تخطيط التدريب - Training Planning Dimension					
م No	العبارة statements	أوافق بشدة	أوافق Agree	محايد Neutral	لا أوافق Disagree
1	تحدد المستشفى الاحتياجات التدريبية للعاملين بشكل دقيق The hospital accurately identifies the training needs of its employees.				
2	يعتمد التخطيط للتدريب على أساليب منهجية وواضحة Training planning is based on clear and systematic methods				
3	يتم اشراك الموظفين في تحديد احتياجاتهم التدريبية Employees are involved in identifying their training needs				
4	تعكس البرامج التدريبية الأهداف الاستراتيجية للمستشفى Training programs reflect the hospital's strategic objective				

Questionnaire الاستبانة

B - بُعد تنفيذ التدريب - Training Implementation Dimension

م No	العبارة statements	أوافق بشدة Strongly Agree	أوافق Agree	محايد Neutral	لا أوافق بشدة Strongly Disagree	لا أوافق Disagree
5	يتم تنفيذ البرامج التدريبية وفق جدول زمني Training programs are implemented according to scheduled timeline					
6	يملك المدربون الخبرة والكفاءة الكافية The trainers possess sufficient experience and competence					
7	يتم توفير المواد اللازمة للبرامج التدريبية The necessary materials for training programs are provided					
8	تغطي الدورات التدريبية الجوانب العملية اللازمة للعمل The training courses cover the practical aspects required for the job					

C - بُعد أساليب التدريب - Training Methods Dimension

م No	العبارة statements	أوافق بشدة Strongly Agree	أوافق Agree	محايد Neutral	لا أوافق بشدة Strongly Disagree	لا أوافق Disagree
9	تستخدم المستشفى أساليب تدريب متنوعة. The hospital uses a variety of training methods					
10	يتضمن التدريب مزيجاً من الجانب النظري والتطبيقي The training includes a mix of theoretical and practical aspects					
11	يتم استخدام التكنولوجيا الحديثة في التدريب Modern technology is used in the training process					
12	أساليب التدريب المستخدمة تتناسب مع بيئة العمل الصحية في المستشفى The training methods used are appropriate for the hospital's healthcare work environment					

Questionnaire الاستبانة

D - بُعد ارتباط التدريب بالمهام الوظيفية - Dimension- Linking Training to Job Tasks

م No	العبارة statements	أوافق بشدة Strongly Agree	أوافق Agree	محايد Neutral	لا أوافق بشدة Strongly Disagree	لا أوافق Disagree
13	يتناسب محتوى التدريب مع طبيعة عملي The training content is aligned with the nature of my work					
14	ساعدني التدريب على تحسين أدائي The training helped me improve my performance					
15	يوجد توافق بين التدريب واحتياجات العمل الفعلية There is consistency between the training and the actual work requirements					
16	ساهم التدريب في تحسين جودة الخدمة التي أقدمها The training contributed to improving the quality of the service I provide					

E - بُعد متابعة وتقييم التدريب - Monitoring And Evaluating the Training Dimension

م No	العبارة statements	أوافق بشدة Strongly Agree	أوافق Agree	محايد Neutral	لا أوافق بشدة Strongly Disagree	لا أوافق Disagree
17	توجد آلية واضحة لقياس أثر التدريب على الأداء There is clear mechanism to measure the impact of training on performance					
18	يتم الأخذ بملاحظات الموظفين لتطوير البرامج التدريبية Employees' feedback is taken into consideration to improve training programs					
19	يتم تقييم البرامج التدريبية بعد الانتهاء منها لتحسين الخطط التدريبية Training programs are evaluated after completion to improve future training plans					
20	يتم متابعة الموظفين بعد التدريب لمعرفة مدى التطبيق للبرامج التدريبية employees are followed up after the training to determinate the extent of applying the training programs					

Questionnaire الاستبانة

ثالثاً: محور جودة الخدمات الصحية (المتغير التابع) Health Services Quality Domain:

Efficiency Dimension بُعد الكفاءة - A					
م	العبارة statements	أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق بشدة
No		Strongly Agree	Agree	Neutral	Disagree Strongly
1	تستخدم الموارد الصحية بكفاءة Heath resources are used efficiently				
2	يتم تقليل وقت الانتظار للمرضى Patients' waiting time is minimized				
Effectiveness Dimension- بُعد الفعالية - B					
م	العبارة statements	أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق بشدة
No		Strongly Agree	Agree	Neutral	Disagree Strongly
3	تحقق الخدمات الصحية النتائج المرجوة Health services achieve the desired outcomes				
4	يتم تقديم الرعاية الصحية وفق معايير واضحة Healthcare is provided according to clear standards				
5	يتم تطبيق الأدلة الإرشادية في التعامل مع المرضى Clinical guidelines are applied when dealing with patients				
Responsive Dimension- بُعد الاستجابة - C					
م	العبارة statements	أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق بشدة
No		Strongly Agree	Agree	Neutral	Disagree Strongly
6	يستجيب العاملون لاحتياجات المرضى بسرعة Staff response quickly to patients' needs				
7	يتم التعامل مع شكاوى المرضى بجدية واهتمام Patients' complaints are handled seriously and with care				

Questionnaire الاستبانة

Patient Satisfaction Dimension- بُعد رضا المرضى - D

م No	العبارة statements	أوافق بشدة Strongly Agree	أوافق Agree	محايد Neutral	لا أوافق بشدة Strongly Disagree	لا أوافق Disagree
8	تهتم المستشفى بقياس رضا المرضى بشكل دوري The hospital regularly measures patient satisfaction					
9	ينعكس رضا المرضى على تحسين جودة الخدمة Patient satisfaction contributes to improving service quality					

Safety Dimension- بُعد السلامة - E

م No	العبارة statements	أوافق بشدة Strongly Agree	أوافق Agree	محايد Neutral	لا أوافق بشدة Strongly Disagree	لا أوافق Disagree
10	يتم الالتزام بإجراءات مكافحة العدوى Infection control procedures are strictly followed					
11	تطبق المستشفى سياسات واضحة للحد من الأخطاء الطبية The hospital applied clear policies to reduce medical errors					

Reliability Dimension- بُعد الاعتمادية - F

م No	العبارة statements	أوافق بشدة Strongly Agree	أوافق Agree	محايد Neutral	لا أوافق بشدة Strongly Disagree	لا أوافق Disagree
12	الخدمات المقدمة موثوقة ومتسقة في الجودة The provided services are reliable and consistent in quality					
13	يمكن الاعتماد على الخدمة الصحية المقدمة بغض النظر عن الوقت أو الموظف The health care services can be relied upon regardless of time and staff					

Abstract

This study examines the impact of continuous training on development of human resources-especially the human element-in the health sector.

Continuous training contributes to enhancing employee efficiency and improving the quality of healthcare services provided to patients, thereby helping achieve the intended objective. The aim of this study is to analyze the effect of continuous training on the quality of healthcare services in the private healthcare sector through applied study conducted at Al-Moosa Hospital in Al-Ahsa governorate.

The study adopted a descriptive-analytical methodology and used questionnaire as the primary tool for data collection from a sample consisting of group of hospital employees across various medical, administrative, and technical specialists, including both genders.

The questionnaire addressed several dimensions: the extent to which continuous training programs are available, their effectiveness, sustainability, relevance to the healthcare field, and their influence on the quality of healthcare services provided, as well as their impact on enhancing professional performance-which ultimately reflects on service quality.

The study findings revealed that continuous training has a statistically significant positive impact on the quality of healthcare services, as it contributes to improving employees' skills, increasing professional competency among the workforce and enhancing the satisfaction level of beneficiaries in targeted sector. The results also showed that the quality of training and its relevance to employees' needs are key factors in achieving the positive impact identified in study.

Based on the result, the study recommends strengthening continuous training programs in the private healthcare sector and linking them directly to professional development plans and staff performance. It further emphasizes involving healthcare personnel in planning training programs in accordance with their needs and specialties, updating program content to align with quality requirements and modern healthcare standards, and diversifying training types to include both comprehensive training for all employees and specialized training tailored to each department according to its field.

Keywords: Continuous training, quality of healthcare services, professional performance, private healthcare sector, Al-Moss Hospital in Al-Ahsa.



Midocean University

College of administration

Department Master's Degree -MBA

**The Impact of Continuous Training on Improving the Quality of Health Services: Applied Study
on the private Health Sector at Al-Moosa Hospital in Al-Ahsa Governorate in The Kingdom of
Saudi Arabia**

Prepared by:

Hazem Bassam Yousef Abushawareb

Academic number:

251001933

Supervised by:

Dr. Alfaisal Abdelhameed Mohamed

Dr. Fayez Ali Jerad

Year

2025

63