

تأثير إدارة الجودة الشاملة على أداء العاملين في المراكز الصحية بمكة المكرمة

اسم الطالب

ايمن إبراهيم عطار

المشروع النهائي -2

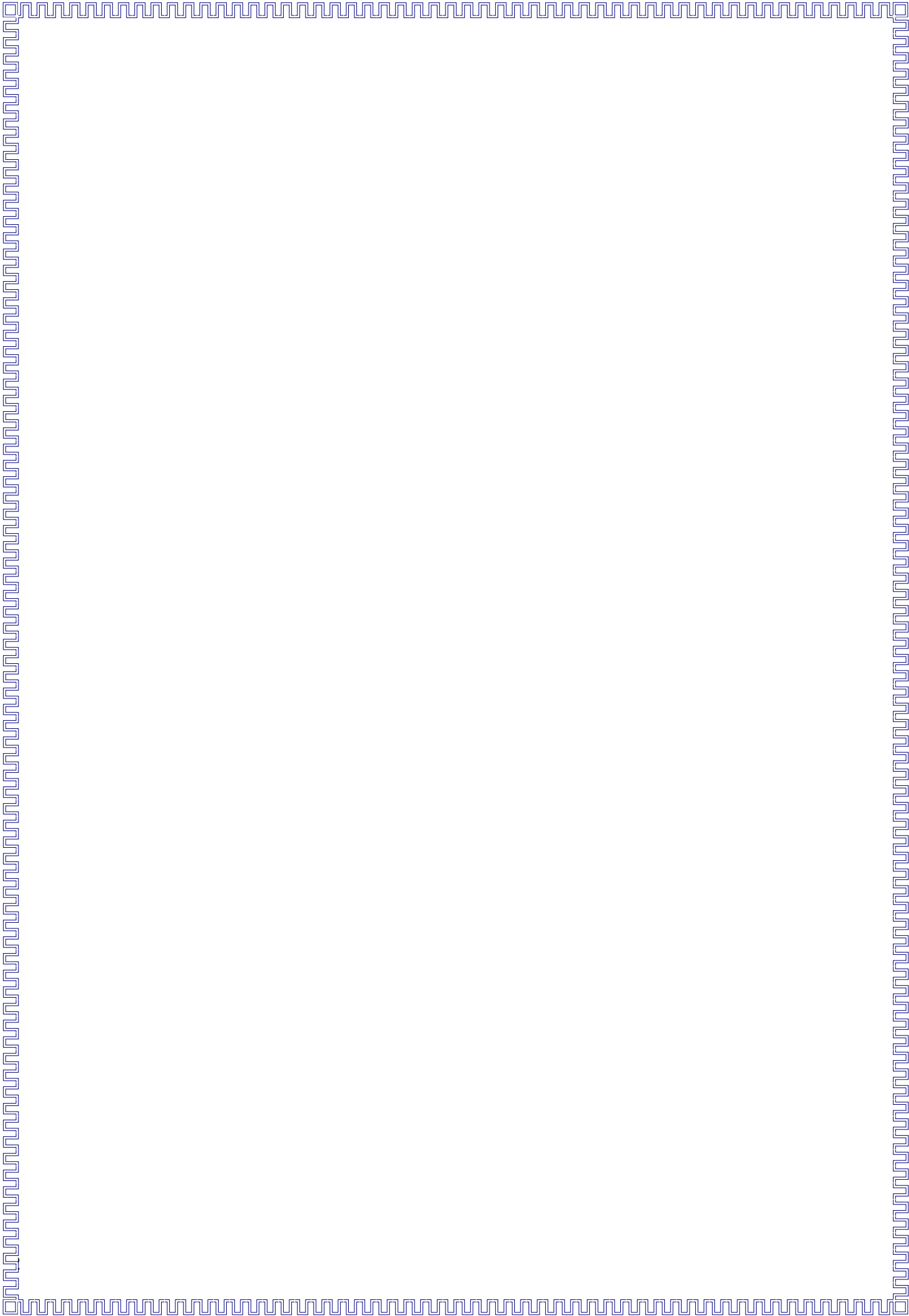
كلية الإدارة – جامعة ميدأوشن

إشراف

د. منى مصطفى العشري

عضو هيئة التدريس – كلية الإدارة – جامعة ميدأوشن

2024 - الفصل الدراسي الثاني



جدول المحتويات

5	1.1 المقدمة
6	1.2 مشكلة الدراسة
8	1.3 أهمية الدراسة
9	1.4 أسئلة البحث
9	1.5 أهداف البحث
10	1.6 فرضيات البحث
11	1.7 رسم نموذج البحث
11	1.8 متغيرات البحث وأبعاده
11	1.9 منهجية البحث
12	1.10 بصلة البحث
	الفصل الثاني (الإطار النظري / الدراسات السابقة)
14	2.1 المقدمة
19	2.2 المتغير الأول (أداء العاملين)
22	2.3 المتغير الثاني (إدارة الجودة الشاملة)
24	2.4 العلاقة بين المتغيرين الأول والثاني
29-28	2.5 الخاتمة
30	2.6 هيكل البحث
	المراجع
	الفصل الثالث : (منهجية البحث)
36	3.1 المقدمة
36	3.2 التعريفات الاجرائية
38-37-36	3.2.1 التعريفات الاجرائية لرضا المستفيدين
41-40-39	3.2.2 التعريفات الاجرائية لقطاع الرعاية الصحية العام والخاص
42	3.3 تصميم البحث
44-43	3.4 أدوات البحث
47-46-45	3.5 مجتمع الدراسة
49-48	3.6 طرق وتقنيات اخذ العينات
52-51-50	3.7 أنواع البيانات
54	3.8 إجراءات التحليل الاحصائي
54	3.9 اخلاقيات البحث العلمي
59	المراجع
59	الملاحق
60	المراجع

الفصل الأول : الإطار العام للدراسه

المقدمة

في ظلّ التوجه العالمي المتزايد نحو تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة، تسعى المملكة العربية السعودية إلى مواكبة هذا التوجه من خلال تطبيق هذه المبادئ في مختلف القطاعات، بما في ذلك القطاع الصحي. وتُعَدُّ إدارة الجودة الشاملة أسلوبًا إداريًا حديثًا يُمكن أن يُساهم في تحسين جودة الخدمات وتطوير أداء العاملين في المراكز الصحية وتعزيز التميز في تقديم الخدمات الصحية (جمعة، 2014). وتهدف هذه المبادئ إلى تحسين جودة الخدمات المقدمة بهذا القطاع وتعزيز كفاءة الأداء، وتُعَدُّ إدارة الجودة الشاملة أسلوبًا إداريًا حديثًا يُمكن أن يُساهم في تحسين جودة الخدمات وتطوير أداء العاملين في المراكز الصحية وتعزيز التميز في تقديم الخدمات الصحية (بوقيرة، 2023). وبناءً على ذلك، تسعى هذه الدراسة لاستكشاف تأثير إدارة الجودة الشاملة على أداء العاملين في المراكز الصحية في مكة المكرمة.

وتؤكد الأبحاث السابقة على الدور الهام لإدارة الجودة الشاملة في تحسين جودة الخدمات الصحية ورفع مستوى رضا العاملين. حيث بينت النتائج الخاصة بدراسة (الحبيب & محمد، 2017) علاقة إحصائية ذات أثر إيجابي لإدارة الجودة الشاملة على أداء العاملين بمجموعة سلطان الفرائضي الطبية. وحسب دراسة (التميمي & حاج عيسى، 2014) فإن الجهاز الإداري للمستشفيات الخاصة بدولة الجزائر حريص بشكل قوي ملحوظ على تطبيق إدارة الجودة الشاملة بكافة آلياتها وذلك لما تراه هذه الإدارات من تأثير إيجابي لإدارة الجودة الشاملة على تحسين أداء العاملين بها. كما أوصت دراسة (المطيري وآخرون، 2022) بضرورة تطبيق إدارة الجودة الشاملة لما تبين من أهمية كبيرة لها في التأثير على أداء العاملين بالقطاع الصحي بشكل إيجابي وتطويره للأفضل والتحسين من الخدمات المقدمة بمستشفيات مدينة الرياض. وعلى الرغم من استعراض الدراسات السابقة لعدد كبير من الجوانب المختلفة الخاصة بإدارة الجودة الشاملة وتوضيح ومناقشة أثرها على الأداء المؤسسي وتجربة المرضى، إلا أن هناك حاجة إلى دراسات أكثر تخصصاً محددة تركز على القطاع الصحي بمكة المكرمة.

وبناءً على استعراض الأدبيات المتاحة حول موضوع تأثير إدارة الجودة الشاملة على أداء العاملين في القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية، تبين أن الدراسات السابقة قد اهتمت بشكل كبير بهذا الجانب المهم من جوانب الإدارة الصحية؛ حيث تناولت هذه الدراسات تأثير إدارة الجودة الشاملة على تحسين جودة الخدمات الصحية وتحسين تجربة المرضى بشكل مفصل، ولكن، وبالرغم من الأهمية الكبيرة لمدينة مكة المكرمة كوجهة حج وعمرة رئيسية، يبدو أن هناك فجوة في الأدبيات تتعلق بتأثير إدارة الجودة الشاملة على أداء العاملين في المراكز الصحية بها. فمن خلال البحث المبدئي تبين -حسب علم

الباحث- عدم وجود دراسات تتناول بشكل خاص تأثير إدارة الجودة الشاملة على أداء العاملين في المراكز الصحية بمكة المكرمة. بالتالي، فإن هناك حاجة ملحة إلى إجراء دراسات جديدة تستكشف هذه العلاقة المحتملة وتسلب الضوء على أهميتها في تحسين الأداء العام للمراكز الصحية في مكة المكرمة.

إن مكة المكرمة مركزاً رئيسياً للرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية، وتشهد زيادة متوقعة في الطلب على الخدمات الصحية، خاصة مع التقدم التكنولوجي المستمر في مجال الطب (كعدان، 2005). ومع ذلك، لا يزال هناك بعض التحديات التي تواجه جودة الخدمات المقدمة في المراكز الصحية بمكة المكرمة. من بين هذه التحديات، يبرز تأثير إدارة الجودة الشاملة على أداء العاملين في هذه المراكز كمعيار حاسم لتقديم خدمات صحية عالية الجودة وفقاً للمعايير الدولية وتطلعات المرضى. وتهدف هذه الدراسة إلى فهم تأثير إدارة الجودة الشاملة على أداء العاملين في المراكز الصحية بمكة المكرمة، وتحديد العوامل التي تؤثر في جودة الخدمات الصحية، وتقديم توصيات لتحسين أداء العاملين ورفع مستوى الجودة في هذه المراكز. بالتالي، فإن فهم هذه العلاقة يعد أمراً بالغ الأهمية لإدارات المراكز الصحية، وللمستفيدين من الخدمات الصحية في مكة المكرمة، حيث يساهم في تعزيز جودة الرعاية الصحية ورفع مستوى الرضا لديهم.

وبناءً على ما تقدم؛ فإن هذه الورقة البحثية تسعى نحو تحليل وفهم الأثر الخاص بإدارة الجودة الشاملة على أداء العاملين في المراكز الصحية في مكة المكرمة، وتحديد العوامل المؤثرة في هذه العلاقة. ومن خلال دراسة ميدانية على عينة من العاملين في المراكز الصحية في مكة المكرمة، سيتم جمع البيانات وتحليلها لفهم العلاقة بين إدارة الجودة الشاملة وأداء العاملين بشكل أفضل. وسيتم تحقيق هذا الهدف من خلال استخدام منهجية استقصائية وتحليل البيانات الناتجة، مما يتيح فهماً أعمق لتأثير إدارة الجودة الشاملة على أداء العاملين في المراكز الصحية.

مشكلة الدراسة

في ظلّ التوجه العالمي المتزايد نحو تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة، تسعى المملكة العربية السعودية إلى مواكبة هذا التوجه من خلال تطبيق هذه المبادئ في مختلف القطاعات بما في ذلك القطاع الصحي (جمعة، 2014). وتسعى هذه الدراسة لاستكشاف تأثير إدارة الجودة الشاملة على أداء العاملين في المراكز الصحية في مكة المكرمة. فعلى الرغم من أهمية إدارة الجودة الشاملة في تحسين جودة الخدمات الصحية ورفع مستوى رضا العاملين، فإن هناك نقصاً في الأبحاث المتخصصة التي تركز بشكل محدد على تأثيرها على أداء العاملين في المراكز الصحية بمكة المكرمة. لذلك تُظهر هذه المشكلة البحثية

الحاجة إلى سد الفجوات النظرية والتطبيقية في فهم الآثار الفعلية لإدارة الجودة الشاملة على أداء العاملين بالمراكز الصحية بمدينة "مكة المكرمة" والتي تعتبر فيها الرعاية الصحية جزءاً مهماً من التجربة الدينية والثقافية للزوار والسكان.

وبالحديث عن الفجوة النظرية سنجد أنها تتجلى في عدم وجود دراسات متخصصة تتناول بشكل مفصل تأثير إدارة الجودة الشاملة على أداء العاملين في المراكز الصحية بمكة المكرمة. على الرغم من أن الأبحاث السابقة قد ناقشت تأثير إدارة الجودة الشاملة على جودة الخدمات الصحية بشكل عام وفي عدد من المناطق المختلفة بالمملكة، إلا أنها لم تركز بشكل كافٍ على الآثار المحددة لهذه الإدارة على أداء العاملين في المراكز الصحية بمكة المكرمة. وتبرز هذه الفجوة النظرية الحاجة إلى وجود دراسة موسعة تتناول تأثير إدارة الجودة الشاملة على أداء العاملين في القطاع الصحي بمكة.

من جهة أخرى، فإن الفجوات التطبيقية تتمثل في عدم وجود إطار عمل محدد لتطبيق إدارة الجودة الشاملة في المراكز الصحية بمكة المكرمة، كما تنشأ الفجوة التطبيقية أيضاً من ضرورة تحليل تأثير إدارة الجودة الشاملة على أداء العاملين في المراكز الصحية بمكة المكرمة ضمن السياق الثقافي والجغرافي الفريد للمنطقة. وبالنظر إلى أهمية مكة المكرمة كمركز للحج والعمرة، فإنه يتعين فهم كيفية تأثير هذه السياقات الثقافية والدينية على أداء العاملين في المراكز الصحية. وتشير الفجوة التطبيقية إلى الحاجة الماسة إلى إجراء دراسات تجريبية تفصل تأثير إدارة الجودة الشاملة على أداء العاملين في المراكز الصحية بمكة المكرمة.

بناءً عليه تتناول هذه الدراسة التساؤل البحثي الرئيسي التالي:

"ما هو تأثير تطبيق إدارة الجودة الشاملة على أداء العاملين في المراكز الصحية بمكة المكرمة؟"

ويهدف هذا السؤال المنبثق من المشكلة البحثية إلى تحديد مدى تأثير إدارة الجودة الشاملة على أداء العاملين في المراكز الصحية بمكة المكرمة، كما يعكس هذا السؤال الحاجة إلى فهم عميق للآليات التي تؤثر فيها إدارة الجودة الشاملة على أداء العاملين، والتي من شأنها تحديد المزيد من السياقات والعوامل التي تؤثر على هذه العلاقة المحتملة.

أهمية الدراسة

تعد مدينة مكة المكرمة واحدة من أبرز المراكز الصحية في المملكة العربية السعودية، حيث تلعب دوراً حيوياً في تقديم الخدمات الصحية للمواطنين والزوار من مختلف أنحاء العالم. وتأتي إدارة الجودة الشاملة بإطار عمل استراتيجي يهدف إلى تحسين الأداء ورفع مستوى الجودة من خلال مشاركة جميع أفراد المؤسسة في عملية التحسين المستمر. ومن خلال تطبيق

مبادئ وأساليب إدارة الجودة الشاملة، يمكن تحسين العمليات وتعزيز رضا العملاء والعاملين، وبالتالي تعزيز مكانة المؤسسة في المجتمع. لذا تتجلى أهمية هذه الدراسة نظراً إلى وجود حاجة إلى فهم عميق لتأثير الإطار الاستراتيجي لإدارة الجودة الشاملة على تحسين الأداء وتعزيز جودة الخدمات الصحية المقدمة. وفيما يلي سنسلط الضوء على الجوانب النظرية والعملية لهذه الأهمية.

الأهمية النظرية:

- تساهم هذه الدراسة في سد الفجوة في الأدبيات المتعلقة بتأثير إدارة الجودة الشاملة على أداء العاملين في المراكز الصحية بمكة المكرمة.
- تقدم الدراسة إطاراً نظرياً متكاملًا يربط بين مبادئ إدارة الجودة الشاملة وأداء العاملين في المراكز الصحية.
- تثرى الدراسة المعرفة حول تأثير إدارة الجودة الشاملة على أداء العاملين في القطاع الصحي بالأخص بمدينة مكة.

الأهمية العلمية:

- ستقدم الدراسة توصيات عملية لتحسين تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المراكز الصحية.
- ستساعد نتائج هذه الدراسة في تحسين أداء العاملين في المراكز الصحية، مما يؤدي إلى تحسين جودة الخدمات المقدمة للمرضى.
- ستساهم الدراسة في رفع مستوى الوعي بأهمية إدارة الجودة الشاملة
- ستساعد الدراسة في رفع مستوى الرضا لدى المرضى عن الخدمات المقدمة في المراكز الصحية.

أسئلة البحث

تساؤل البحث الرئيسي:

ما هو تأثير إدارة الجودة الشاملة على أداء العاملين في المراكز الصحية بمكة المكرمة؟

تساؤلات البحث الفرعية:

- كيف يؤثر تقديم التدريب والتطوير للموظفين ضمن إدارة الجودة الشاملة على أداء العاملين في المراكز الصحية بمكة المكرمة؟
- ما هو تأثير تحسين العمليات وتبسيطها كجزء من إدارة الجودة الشاملة على أداء العاملين في المراكز الصحية بمكة المكرمة؟
- كيف يؤثر تطبيق معايير الجودة ومراقبتها على أداء العاملين في المراكز الصحية بمكة المكرمة؟
- كيف يؤثر تحسين توجيهات العمل والتواصل الداخلي في إدارة الجودة الشاملة على أداء العاملين في المراكز الصحية بمكة المكرمة؟

أهداف البحث

هدف البحث الرئيسي:

تقدير تأثير إدارة الجودة الشاملة على أداء العاملين في المراكز الصحية بمكة المكرمة.

أهداف البحث الفرعية:

- تحليل تأثير تقديم التدريب والتطوير للموظفين على أداء العاملين في المراكز الصحية بمكة المكرمة.
- دراسة تأثير تحسين العمليات وتبسيطها على أداء العاملين في المراكز الصحية بمكة المكرمة.
- تقييم تأثير تطبيق معايير الجودة ومراقبتها على أداء العاملين في المراكز الصحية بمكة المكرمة.
- استكشاف تأثير تحسين توجيهات العمل والتواصل الداخلي على أداء العاملين في المراكز الصحية بمكة المكرمة.

فرضيات البحث

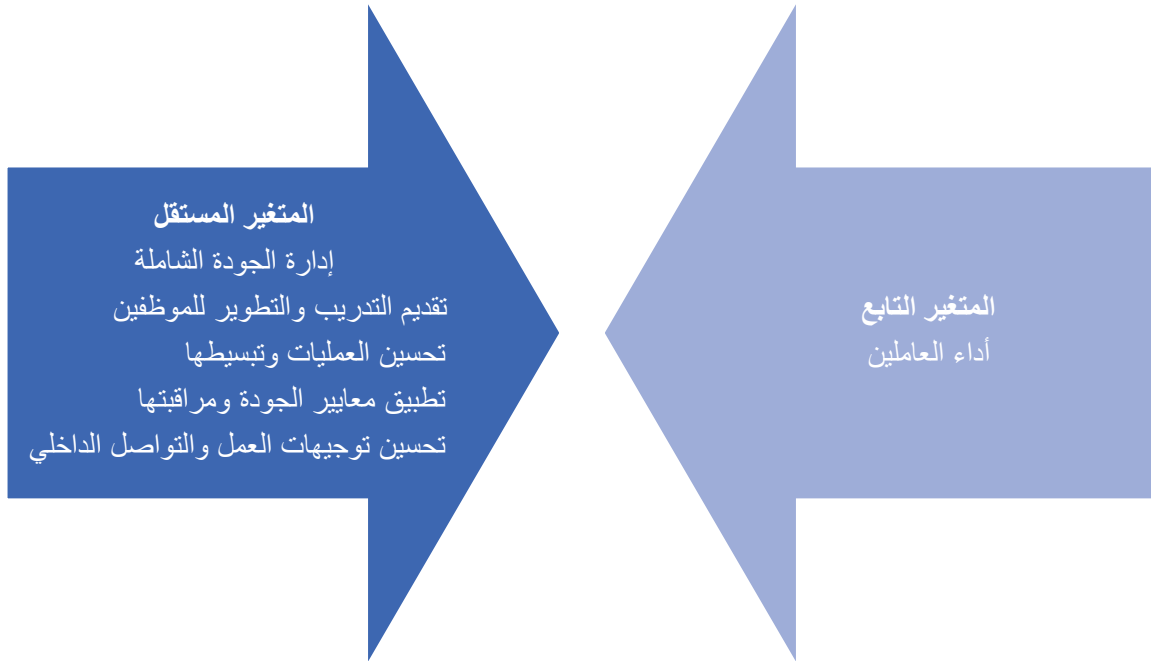
فرضية البحث الرئيسي:

يفترض البحث أن إدارة الجودة الشاملة لها تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية عند 0.05 على أداء العاملين في المراكز الصحية بمكة المكرمة.

فرضيات الدراسة الفرعية:

- يفترض البحث أن تقديم التدريب والتطوير للموظفين لها تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية عند 0.05 على تحسين أدائهم في المراكز الصحية بمكة المكرمة.
- يفترض البحث أن تحسين العمليات وتبسيطها لها تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية عند 0.05 على تحسين أداء العاملين في المراكز الصحية بمكة المكرمة.
- يفترض البحث أن تطبيق معايير الجودة ومراقبتها لها تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية عند 0.05 على تحسين أداء العاملين في المراكز الصحية بمكة المكرمة.
- يفترض البحث أن تحسين توجيهات العمل والتواصل الداخلي لها تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية عند 0.05 على تحسين أداء العاملين في المراكز الصحية بمكة المكرمة.

رسم نموذج البحث



المصدر: من إعداد الباحث

متغيرات وإبعاد الدراسة

المتغير المستقل: إدارة الجودة الشاملة:

- تقديم التدريب والتطوير للموظفين.
- تحسين العمليات وتبسيطها.
- تطبيق معايير الجودة ومراقبتها.
- تحسين توجيهات العمل والتواصل الداخلي.

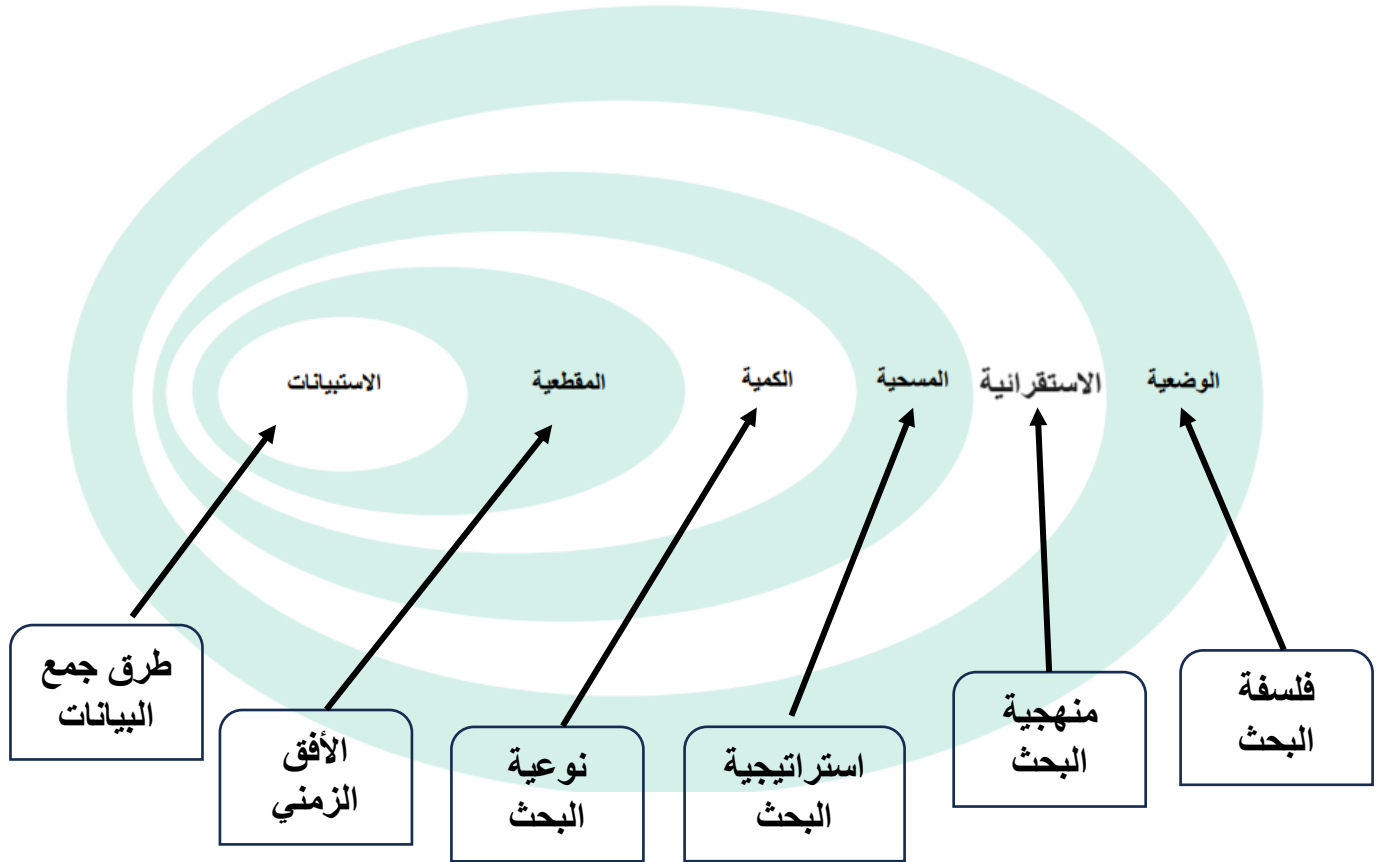
المتغير التابع: أداء العاملين:

- معدل الإنتاجية الفردية.
- مستوى الرضا الوظيفي.
- معدل الحضور والانصراف.
- مستوى الالتزام والمشاركة في العمل.

منهجية الدراسة

سيتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي في هذه الدراسة، حيث سيتم جمع البيانات اللازمة من العاملين في المراكز الصحية بمكة المكرمة. وسيتم استخدام الاستبيان كأداة لجمع تلك البيانات، وسيتم إرسالها إلكترونياً للمشاركين بالدراسة عن طريق البريد الإلكتروني. بعد جمع البيانات سيتم تحليلها ودراسة العلاقة بين المتغيرات المستقلة والمتغيرة من أجل عرض النتائج النهائية للدراسة.

بصلة البحث



المصدر: من إعداد الطالب

الفصل الثاني : الإطار النظري / الدراسات السابقة

2.1 المقدمة :

تعد إدارة الجودة الشاملة واحدة من النهج الرئيسية التي تسعى إليها المؤسسات الصحية في جميع أنحاء العالم لتحقيق التميز وتحسين أداء العاملين في هذا القطاع الحيوي. تتمحور إدارة الجودة الشاملة حول فهم الاحتياجات وتوقعات المرضى، وتحسين العمليات الداخلية، وتوفير بيئة عمل محفزة تعزز التعلم والابتكار. منطقة مكة المكرمة كواحدة من أبرز المراكز الصحية في المملكة العربية السعودية، تشهد تطبيقًا واسعًا لمفاهيم إدارة الجودة الشاملة بهدف تحسين أداء العاملين ورفع جودة الخدمات الصحية المقدمة. يعزز هذا التطبيق الشامل الاستدامة في تقديم الرعاية الصحية وتحقيق رضا المرضى والمجتمع. تمثل المراكز الصحية في مكة المكرمة مؤسسات حيوية تقدم خدمات الرعاية الصحية للسكان والحجاج، وتعد جودة الخدمات التي تقدمها تحديًا أساسيًا لتلبية احتياجات المجتمع المحلي والزوار. لذا، يعد استخدام مبادئ وأساليب إدارة الجودة الشاملة في هذه المراكز أمرًا بالغ الأهمية لتحقيق أداء متميز ورضا العملاء. هنا نسلط الضوء على مدى تأثير إدارة الجودة الشاملة على أداء العاملين في قطاع الرعاية الصحية في منطقة مكة المكرمة، وتستكشف كيفية تحسين العمليات والممارسات الداخلية لتحقيق أهداف الجودة والتميز. سيتم في الأقسام اللاحقة استكشاف مفاهيم إدارة الجودة الشاملة وتطبيقاتها العملية في قطاع الرعاية الصحية بمكة، مع التركيز على التحديات والفرص المحتملة لتحقيق تحسين مستمر وتطوير مستدام في هذا المجال الحيوي.

إجراء الدراسات السابقة يحمل أهمية كبيرة في عدة جوانب، وهنا بعض الأسباب التي تبرز أهميتها:

1. توجيه البحث الجديد: تساعد الدراسات السابقة على تحديد الثغرات في المعرفة والفجوات التي يمكن استكمالها من خلال البحث الجديد، مما يوجه اتجاه البحث ويسهل تحديد الأهداف والأسئلة المهمة.
 2. تأكيد النتائج والتوجيهات: بإعادة تحليل البيانات وتكرار الدراسات السابقة، يمكن التأكد من صحة النتائج وتحديد التوجيهات العملية التي يمكن أن تستفيد منها المؤسسات والسياسات الصحية.
 3. تطوير المنهجية: يمكن استخدام الدراسات السابقة لتحسين المنهجيات البحثية وتطوير الأدوات والتقنيات المستخدمة في البحث، مما يزيد من دقة النتائج وموثوقيتها.
 4. توجيه السياسات واتخاذ القرارات: توفر الدراسات السابقة أدلة قوية وموثوقة يمكن استخدامها في صنع القرارات السياسية وتطوير السياسات الصحية، وبالتالي تحسين جودة الخدمات الصحية وتحقيق الأهداف الصحية.
 5. زيادة الوعي والتعلم: تساهم الدراسات السابقة في زيادة الوعي والمعرفة حول المواضيع الصحية المختلفة، وتوفير الفهم العميق للتحديات والفرص في المجال الصحي.
- تعتبر الدراسات السابقة أساسية لتطوير المعرفة وتقديم العلم، وتلعب دوراً حاسماً في تحسين الخدمات الصحية وتطوير السياسات واتخاذ القرارات الصحية المستنيرة.

نظرة عامة عن متغيرات البحث:

المتغير المستقل: إدارة الجودة الشاملة
تقديم التدريب والتطوير للموظفين وتحسين العمليات وتبسيطها وتطبيق معايير الجودة ومراقبتها والعمل والتواصل الداخلي.

المتغير التابع: أداء العاملين
معدل الإنتاجية الفردية ومستوى الرضا الوظيفي ومعدل الحضور والان و مستوى صراف الالتزام والمشاركة في العمل.

2.2 المتغير الأول (أداء العاملين)

أداء العاملين في المراكز الصحية بمكة المكرمة. يشمل هذا المتغير عدة جوانب مثل مستوى الإنتاجية، والكفاءة، والجودة، ورضا العملاء، والالتزام بالجودة، وأي جوانب أخرى قد تكون ذات أهمية في تقييم أداء العاملين في المراكز الصحية

تعريفه :

أداء العاملين في المراكز الصحية في مكة المكرمة يمكن تعريفه على أنه القدرة والكفاءة التي يظهارها العاملون في تنفيذ مهامهم ومسؤولياتهم بشكل فعال وفعال، مما يؤثر على جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى وزوار المراكز الصحية. ويشمل أداء العاملين في المراكز الصحية عدة جوانب منها:

- **الفعالية في العمل:** قدرة العاملين على إتمام المهام والواجبات المناطة بهم بشكل دقيق وفي الوقت المحدد، مما يساهم في تحقيق الأهداف المحددة للمركز الصحي.
 - **الكفاءة الفنية:** قدرة العاملين على تطبيق المعرفة والمهارات الفنية المطلوبة لممارسة مهامهم بكفاءة وفعالية، وضمان تقديم الخدمات الطبية والصحية بأعلى مستويات الجودة.
 - **التعاون والتواصل:** القدرة على العمل بروح الفريق والتعاون المشترك مع الزملاء والمسؤولين الآخرين، والتواصل الفعال داخل المؤسسة لتحسين العمليات وتوفير الرعاية الصحية الشاملة.
 - **الاستجابة للاحتياجات:** قدرة العاملين على التعامل بفعالية مع احتياجات ومتطلبات المرضى والزوار، وتقديم الدعم والرعاية المناسبة والملائمة لكل حالة.
 - **الالتزام والمسؤولية:** التزام العاملين بأداء مهامهم بنزاهة ومسؤولية، والالتزام بالمعايير الأخلاقية والمهنية المعترف بها دولياً في مجال الرعاية الصحية.
- بشكل عام، يعتبر أداء العاملين في المراكز الصحية في مكة المكرمة عنصراً أساسياً في تحسين جودة الخدمات الصحية وتحقيق رضا المرضى والمجتمع المحلي.

تطوره :

- تطور أداء العاملين في القطاع الصحي في مكة المكرمة يعود إلى عدة عوامل، منها تطبيق مبادئ ومفاهيم إدارة الجودة الشاملة. إليك بعض الطرق التي يمكن أن تؤثر إدارة الجودة الشاملة على تطور أداء العاملين في القطاع الصحي بمكة المكرمة.
- **تحسين المهارات والتدريب:** يعمل تطبيق إدارة الجودة الشاملة على توفير فرص التدريب والتطوير المستمر للعاملين في القطاع الصحي، مما يساعدهم على تطوير مهاراتهم وزيادة كفاءتهم في أداء مهامهم بشكل أفضل.

- تعزيز الوعي بالجودة والمسؤولية: يساهم تطبيق مبادئ الجودة الشاملة في زيادة الوعي بأهمية الجودة والمسؤولية في تقديم الخدمات الصحية، مما يحفز العاملين على العمل بجد واجتهاد لتحقيق أهداف الجودة والرضا للمرضى.
- تعزيز ثقافة التعلم المستمر والتحسين المستمر: يشجع تطبيق إدارة الجودة الشاملة على تعزيز ثقافة التعلم المستمر والابتكار والتحسين المستمر في العمل، مما يسمح للعاملين بتحديث معرفتهم وتطوير أساليب العمل لتحسين الأداء.
- تحسين الاتصال والتعاون بين الفرق الطبية والإدارية: يساهم تطبيق إدارة الجودة الشاملة في تعزيز التواصل والتعاون بين الفرق الطبية والإدارية في المراكز الصحية، مما يعزز الفهم المشترك والعمل الجماعي لتحقيق أهداف الجودة.
- تحسين الرضا والتفاعل مع المرضى: يساهم تطبيق إدارة الجودة الشاملة في تحسين رضا المرضى وتفاعلهم مع الخدمات الصحية المقدمة، من خلال تحسين جودة الخدمات وزيادة فعالية العلاقة بين الطاقم الطبي والمرضى.
- باختصار، يمكن القول بأن تطبيق إدارة الجودة الشاملة في القطاع الصحي بمكة المكرمة يساهم في تحسين أداء العاملين وتعزيز جودة الخدمات الصحية المقدمة، مما يؤدي في النهاية إلى تحسين تجربة المرضى والمجتمع المحلي بشكل عام.

أبعاده:

- أبعاد أداء العاملين في القطاع الصحي وتأثير الجودة الشاملة في منطقة مكة المكرمة يمكن تلخيصها في الآتي:
- الكفاءة الفنية والمهنية: تشمل هذه البعد القدرة على تنفيذ المهام الطبية والصحية بمهارة وكفاءة عالية، والالتزام بالمعايير المهنية والإجراءات الطبية القياسية.
 - التواصل والتعاون: يشير هذا الجانب إلى قدرة العاملين على التفاعل الفعّال مع الزملاء والمرضى والعمل بروح الفريق لتحسين جودة الرعاية الصحية وتوفير تجربة إيجابية للمرضى.
 - المرونة والتكيف: يعني هذا البعد بقدرة العاملين على التكيف مع التغيرات والتحديات في بيئة العمل الصحية، وتبني الحلول الإبداعية لتحسين العمليات والخدمات.
 - الالتزام بالمسؤولية الاجتماعية: يتعلق هذا الجانب بقدرة العاملين على تحمل المسؤولية الاجتماعية وتقديم الرعاية الصحية بأخلاقية عالية واحترام حقوق المرضى والمجتمع.
 - تحسين الأداء الشخصي والتطوير المهني: يهدف هذا البعد إلى تشجيع العاملين على النمو الشخصي والمهني من خلال توفير فرص التعلم والتطوير المستمر، وتطبيق الممارسات الأفضل في مجال الرعاية الصحية.

تأثير الجودة الشاملة في هذه الأبعاد يكمن في توفير بيئة عمل تشجع على التعلم والتحسين المستمر، وتعزيز الثقافة الاستباقية والمرونة، مما يؤدي إلى تحسين أداء العاملين وزيادة رضا المرضى وتحقيق الأهداف المؤسسية بشكل أكبر. كما يمكن لتطبيق مبادئ الجودة الشاملة تعزيز التواصل والتعاون بين الفرق الطبية والإدارية، وتحسين تجربة المرضى وتحقيق الرضا العام

نظرياته :

تطبيق مبادئ الجودة الشاملة في قطاع الرعاية الصحية يمكن أن يستند إلى عدة نظريات ونماذج تهدف إلى تحقيق التميز وتحسين الأداء. من بين هذه النظريات والنماذج:

- نموذج مالكوم بالدريج: يشمل هذا النموذج أربعة مفاهيم رئيسية لتحقيق الجودة الشاملة وهي القيادة، والعمليات، والموارد البشرية، والنتائج. يؤكد على أهمية القيادة الفعالة والتوجيه الاستراتيجي لتحقيق التحسين المستمر في الجودة.
- نموذج ديمينج: يركز هذا النموذج على استخدام الإحصاءات وتحليل البيانات لتحسين العمليات وتحقيق الجودة. يشجع على تطبيق مبادئ التحسين المستمر وتشجيع الابتكار والابتكار.
- نظرية التحفيز الإنساني: تقوم هذه النظرية على فهم العوامل التي تحفز العاملين لتحقيق الأداء الممتاز، مثل التقدير، والاعتراف، والفرص التطويرية.
- نظرية التعلم التنظيمي: تركز على أهمية تبادل المعرفة والخبرات داخل المؤسسة، وتشجيع عملية التعلم المستمر وتطبيق الخبرات المكتسبة في تحسين العمليات.
- نظرية الجودة الشاملة (TQM): تعتبر هذه النظرية إطاراً شاملاً يشمل جميع جوانب الإدارة والأداء لتحقيق الجودة والتميز بشكل شامل ومستمر.

هذه النظريات والنماذج توفر إطاراً نظرياً لتوجيه الجهود نحو تطبيق مبادئ الجودة الشاملة في قطاع الرعاية الصحية، وتساهم في تحقيق الأهداف المؤسسية وتحسين أداء العاملين وجودة الخدمات المقدمة .

و هناك عدة نظريات تتناول تأثير الجودة الشاملة على أداء العاملين في قطاع الرعاية الصحية في مكة المكرمة:

- نظرية الرضا الوظيفي: تشير هذه النظرية إلى أن تحسين جودة بيئة العمل وتوفير فرص التطوير والتدريب يؤدي إلى زيادة الرضا الوظيفي للعاملين، وبالتالي يعزز أداؤهم وإنتاجيتهم.
- نظرية الالتزام التنظيمي: تشير إلى أن العمل في بيئة تتميز بالجودة الشاملة والتفاعل الإيجابي يزيد من مستوى الالتزام لدى العاملين بالمؤسسة ويعزز إيجابيات العمل.
- نظرية القيادة الإدارية: تركز هذه النظرية على دور القيادة في توجيه وتحفيز العاملين نحو تحقيق الأهداف المؤسسية، وتعتبر إدارة الجودة الشاملة جزءاً من الرؤية والتوجيه الاستراتيجي للمؤسسة.
- نظرية الإشراف الفعال: تشير إلى أن الإشراف الفعال والمحفز يساهم في توجيه العاملين نحو الأداء الممتاز وتحقيق أهداف الجودة والتميز.
- نظرية الرضا العملي: تركز هذه النظرية على تأثير جودة بيئة العمل وجودة العمل نفسه على مستوى الرضا والسعادة لدى العاملين.

باستخدام هذه النظريات، يمكن للمؤسسات الصحية في مكة المكرمة فهم تأثير إدارة الجودة الشاملة على أداء العاملين، وتوجيه جهودها نحو تحقيق تحسين مستمر في الجودة والأداء، مما يعود بالفائدة على المرضى والمجتمع بشكل عام.

2.3 المتغير الثاني (إدارة الجودة الشاملة)

تعريف إدارة الجودة الشاملة (TQM - Total Quality Management) في قطاع الرعاية الصحية :

يشير إلى النهج الشامل الذي يهدف إلى تحسين جميع جوانب العمل داخل المؤسسة الصحية بهدف تحقيق الجودة والتميز. يتضمن هذا النهج تحسين العمليات والإجراءات الداخلية، وتطوير مهارات وكفاءات العاملين، وتحسين التواصل والتعاون بين الفرق الطبية والإدارية، وتلبية احتياجات وتوقعات المرضى والمجتمع بشكل عام. تتضمن مبادئ TQM تشجيع الثقافة التنظيمية المبتكرة والمستدامة، وتحفيز العاملين للمشاركة الفعالة في عملية التحسين المستمر لتحقيق الأهداف المؤسسية وتحسين أدائهم ورفع كفاءة الخدمات الصحية المقدمة.

تطوره :

تطورت إدارة الجودة الشاملة (TQM) في قطاع الرعاية الصحية على مر السنين لتتناسب مع احتياجات وتحديات البيئة الصحية المتغيرة. إليك بعض النقاط التي تميز تطورها:

- التحول إلى المريض كمحور رئيسي: في السنوات الأخيرة، ركزت TQM أكثر على تلبية احتياجات وتوقعات المرضى وتحسين تجربتهم في المؤسسات الصحية.
 - استخدام التكنولوجيا والبيانات: استخدمت TQM التكنولوجيا المتقدمة وتحليل البيانات لتحسين العمليات الصحية وتتبع الأداء وتحسين القرارات الإدارية.
 - التركيز على التعلم المستمر والابتكار: أصبح تطوير مهارات العاملين وتعزيز ثقافة التعلم المستمر والابتكار جزءاً أساسياً من استراتيجيات TQM.
 - التفاعل مع المجتمع والشركاء: تحفز TQM على التفاعل الفعال مع المجتمع والشركاء لفهم احتياجات المجتمع وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة.
 - الاهتمام بالموظفين والمعتقدات الثقافية: يركز التطور الحالي لـ TQM على دعم وتعزيز رضا ومشاركة الموظفين، وتقدير التنوع الثقافي في مؤسسات الرعاية الصحية.
- تتطلب التحديات المتزايدة والتغيرات السريعة في البيئة الصحية استمرار تطور إدارة الجودة الشاملة لتلبية احتياجات العاملين والمرضى والمجتمع بشكل أفضل وتحقيق التميز في الخدمات الصحية.

أبعاده :

إدارة الجودة الشاملة (TQM) تتكون من عدة أبعاد أساسية تشكل أساس فهمها وتطبيقها في قطاع الرعاية الصحية. إليك أبرز الأبعاد:

- التركيز على العميل (المريض): هذه البعد يشير إلى تحسين تجربة المريض وتلبية احتياجاته وتوقعاته من خلال تقديم خدمات صحية عالية الجودة وفعالية.
- التحسين المستمر: يركز هذا البعد على السعي المستمر لتحسين العمليات والخدمات الصحية بشكل مستمر ومتواصل.
- الشراكات والتعاون: تعتمد هذه البعد على بناء شراكات فعالة مع مختلف الأطراف ذات العلاقة مثل المرضى، والموظفين، والمجتمع المحلي لتحقيق أهداف الجودة.
- إدارة المعرفة والتعلم المستمر: يركز هذا البعد على تطوير وتحسين مهارات ومعرفة العاملين في المؤسسة الصحية من خلال التعلم المستمر وتبادل المعرفة.
- القيادة والتوجيه الاستراتيجي: تعتبر هذه البعد مهمة جداً حيث تشمل قيادة فعالة وتوجيه استراتيجي يدعم تنفيذ مبادئ الجودة الشاملة وتحقيق الأهداف المؤسسية.
- توفير بيئة عمل تشجع على التعلم والتحسين المستمر، وتعزيز التواصل والتعاون، وتضع المريض في قلب الاهتمام، يمثل أساساً لتحقيق الجودة الشاملة في قطاع الرعاية الصحية.

نظرياته :

إدارة الجودة الشاملة (TQM) تستند إلى عدة نظريات ومفاهيم من مجال إدارة الجودة والإدارة العامة. من بين النظريات الأساسية والمفاهيم التي تشكل أساس TQM:

- نظرية ديمينج (Deming's Theory): وضعتها الدكتورة إدوارد ديمينج وتركز على أهمية التحسين المستمر للجودة واعتماد نهج الدورة التحسينية PDCA (Plan-Do-Check-Act) لتحقيق التحسين المستمر.
- نظرية جوران (Juran's Theory): وضعها جوزيف جوران وتركز على أهمية إدارة الجودة بواسطة القيادة العليا وتشجيع المشاركة وتعزيز التعلم المستمر.
- نظرية إسكيبول (Ishikawa's Theory): وضعتها كاورو إيشيكوا وتركز على أهمية تحليل السبب الجذري للمشاكل واستخدام أدوات إدارة الجودة مثل Diagramme de Cause à Effet (Ishikawa Fishbone Diagram) وخرائط العمليات لتحليل البيانات وتحسين الجودة.
- نظرية شوير (Shewhart's Theory): وضعتها والتر شوير وتركز على أهمية التحكم الإحصائي في العمليات (Statistical Process Control - SPC) لضمان الجودة وتحسين العمليات.
- نظرية إدارة الجودة الشاملة (TQM Theory): تعتبر TQM نظرية بذاتها تجمع بين مختلف النظريات والمفاهيم المذكورة أعلاه وتركز على تحقيق التميز وتحسين الجودة بشكل شامل عبر المؤسسة.

تتلاقى هذه النظريات والمفاهيم لتشكل أساس إدارة الجودة الشاملة وتوجيه المؤسسات نحو تحقيق الجودة والتميز في جميع جوانب عملها.

المصدر الباحث

مراحل تطبيق الجودة تبدأ من الجودة المنهجية

المراحل	التركيز	القياس	الموجه	تعتمد على	منظور المتعامل
الجودة المنهجية TECHNICAL QUALITY	المنتجات أو العمليات الداخلية	تأدية الأعمال على الوجه المطلوب	التكلفة	أدوات و إجراء و تقنية الجودة	إقناع المتعامل
الجودة الوظيفية FUNCTIONAL QUALITY	المتعاملين الخارجيين	رضا المتعاملين	الإجراء	الناس و اتخاذ القرارات	رضا المتعامل
الجودة التنافسية COMPETITIVE QUALITY	السوق الشاملة	حصة السوق	القيمة	الوقت و المرونة	جذب المتعامل
الجودة المستقبلية FORWARD QUALITY	الأسواق الجديدة	عروض المنتجات / الخدمات الجديدة	الابتكار	الحس و التخطيط البعيد المدى	بناء الثقة

2.4 العلاقة بين المتغير الأول والمتغير الثاني

العلاقة بين متغيري أداء العاملين وإدارة الجودة الشاملة في القطاع الصحي تعكس تأثير تطبيق مبادئ الجودة الشاملة على أداء العاملين. إليك بعض النقاط التي توضح هذه العلاقة:

- تحسين بيئة العمل: إدارة الجودة الشاملة تعمل على تحسين بيئة العمل من خلال تعزيز الثقافة التنظيمية المبتكرة والمحفزة، مما يؤدي إلى زيادة رضا ورفاهية الموظفين وبالتالي تحسين أدائهم.
- تطوير مهارات وكفاءات العاملين: تساهم إدارة الجودة الشاملة في توجيه الاهتمام نحو تطوير مهارات وكفاءات العاملين من خلال تقديم التدريب والتطوير المستمر، مما يؤدي إلى زيادة كفاءتهم وفعاليتهم في العمل.
- تعزيز الالتزام التنظيمي: من خلال تطبيق مبادئ الجودة الشاملة، يشعر العاملون بالالتزام والمسؤولية تجاه أهداف المؤسسة وتحقيق التميز، مما يعزز إنتاجية العمل وأدائهم بشكل عام.
- تحفيز الابتكار والتحسين المستمر: تشجع إدارة الجودة الشاملة على تبني ثقافة التحسين المستمر والابتكار داخل المؤسسة، مما يحفز العاملين على تقديم الأفكار الجديدة والمبتكرة والمساهمة في تطوير العمليات وتحسين الأداء.

باختصار، توجد علاقة تبادلية إيجابية بين إدارة الجودة الشاملة وأداء العاملين في القطاع الصحي، حيث يؤثر تحسين الجودة والعمليات في تحسين رضا وأداء العاملين، وبالعكس تؤثر رضا وأداء العاملين في تحسين تطبيق مبادئ الجودة الشاملة وتحقيق أهدافها.

الأنماط:

تتباين أنماط إدارة الجودة الشاملة بين المؤسسات الصحية وتعتمد على عوامل متعددة مثل ثقافة المؤسسة وهيكلها التنظيمي واحتياجات العملاء والمجتمع المحلي. ومع ذلك، يمكن تقسيم الأنماط الرئيسية لإدارة الجودة الشاملة في القطاع الصحي إلى الأنماط التالية:

- التركيز على المعايير والتفتيش: تتمثل هذه النمط في التركيز بشكل رئيسي على وضع معايير صارمة للجودة وإجراء عمليات تفتيش دقيقة لضمان التزام الموظفين بتلك المعايير. يتم التركيز أيضاً على تصحيح الأخطاء بدلاً من منع حدوثها.
- التحسين المستمر وإشراك الموظفين: تتمثل هذه النمط في تشجيع الابتكار والتحسين المستمر للعمليات من خلال إشراك الموظفين في عملية اتخاذ القرار وتحليل البيانات وتطوير العمليات. يعتبر التعلم المستمر وتبادل المعرفة جزءاً أساسياً من هذا النمط.
- التوجيه الاستراتيجي والقيادة: تتمثل هذه النمط في تحديد رؤية واضحة وأهداف استراتيجية للجودة وتوجيه قيادة الموظفين نحو تحقيق تلك الأهداف. يتم التركيز أيضاً على تطوير قدرات القيادة وبناء فرق عمل فعالة.

- التعاون مع الشركاء والمجتمع: يتمثل هذا النمط في بناء شراكات فعالة مع الشركاء الخارجيين مثل الموردين والمجتمع المحلي لتحقيق أهداف الجودة وتحسين الخدمات الصحية المقدمة.

تختلف الأنماط في مدى التركيز على عناصر معينة من إدارة الجودة الشاملة وتوجيه الجهود نحو تحقيق الأهداف المؤسسية بشكل مستمر ومستدام.

الصراعات :

يمكن أن تنشأ الصراعات في سياق تطبيق إدارة الجودة الشاملة في القطاع الصحي نتيجة لعدة عوامل، ومن بين هذه العوامل:

- التغيير الثقافي: يمكن أن يواجه العاملون في المؤسسات الصحية صعوبات في التكيف مع التغييرات الثقافية التي يجلبها تطبيق مبادئ الجودة الشاملة، مما يؤدي إلى صراعات ومقاومة.
 - التوتر بين الأهداف المتنافسة: يمكن أن تتعارض الأهداف المؤسسية لتحسين الجودة مع احتياجات الإنتاج وتقليل التكاليف، مما يؤدي إلى صراعات في توجيه الجهود وتحقيق الأولويات.
 - القيادة والتوجيه الاستراتيجي: يمكن أن تنشأ صراعات بين أعضاء القيادة والإدارة حول الرؤية والأهداف الاستراتيجية لتطبيق إدارة الجودة الشاملة وكيفية تنفيذها بشكل فعال.
 - التحكم والمراقبة: يمكن أن تسبب آليات التحكم والمراقبة في إدارة الجودة الشاملة صراعات بين الإدارة والموظفين بسبب الإجراءات والمتطلبات الجديدة.
 - التواصل والتفاهم الفعال: يمكن أن تنشأ صراعات بين الفرق الطبية والإدارية نتيجة لنقص التواصل والتفاهم بين الأطراف المعنية بتطبيق مبادئ الجودة الشاملة.
- تتطلب إدارة الصراعات بين الأطراف المعنية بتطبيق إدارة الجودة الشاملة في القطاع الصحي مرونة وتفهم وتواصل فعال لحل المشكلات بشكل بناء وتحقيق أهداف الجودة والتميز المؤسسية.

الفجوات :

تتعلق الفجوات في سياق إدارة الجودة الشاملة في القطاع الصحي بالاختلاف بين الحالة الحالية للمؤسسة الصحية والحالة المثالية المرغوبة. يمكن أن تشمل الفجوات عدة جوانب، بما في ذلك:

- الفجوة في الأداء: وجود فجوة بين الأداء الحالي للمؤسسة الصحية والمستوى المطلوب أو المتوقع منها فيما يتعلق بتقديم الخدمات الصحية وتحقيق معايير الجودة.
- الفجوة في المعرفة والمهارات: وجود فجوة في مستوى المعرفة والمهارات لدى الموظفين بخصوص مبادئ إدارة الجودة الشاملة وكيفية تطبيقها بشكل فعال.
- الفجوة في التواصل والتفاهم: وجود فجوة في عملية التواصل والتفاهم بين مختلف الأطراف داخل المؤسسة الصحية، مما يؤدي إلى انعدام التنسيق والتعاون في تطبيق مبادئ الجودة الشاملة.
- الفجوة في الموارد: وجود فجوة بين الموارد المتاحة والمطلوبة لتنفيذ مبادئ إدارة الجودة الشاملة، بما في ذلك الموارد البشرية والمالية والتقنية.
- الفجوة في التوجيه الاستراتيجي: وجود فجوة بين الرؤية والأهداف الاستراتيجية المحددة للمؤسسة الصحية وبين الأداء الفعلي والتطبيق العملي لمبادئ الجودة الشاملة.

معالجة الفجوات تتطلب تحديد المجالات التي تحتاج إلى تحسين واتخاذ الإجراءات اللازمة لسد هذه الفجوات من خلال تحسين العمليات وتطوير مهارات الموظفين وتعزيز التواصل وتوجيه الاستراتيجية بشكل فعال.

2.5 الخاتمة :

تتيح الدراسات السابقة حول إدارة الجودة وأداء الموظف فهماً عميقاً للتأثير الإيجابي الذي تمارسه مبادئ الجودة الشاملة على الأداء الفردي والتنظيمي. يظهر التحليل الشامل للأدبيات أن تطبيق مفاهيم الجودة الشاملة يمكن أن يؤدي إلى تحسين مستمر في جودة العمل والخدمات المقدمة، ويزيد من رضا الموظفين والزبائن، وبالتالي يعزز الإنتاجية والكفاءة التشغيلية للمؤسسة. علاوة على ذلك، تبين الدراسات أن هناك علاقة إيجابية بين ممارسات إدارة الجودة الشاملة وأداء الموظف، حيث تسهم هذه الممارسات في تعزيز التفاعل والتعاون داخل الفريق وتحفيز الابتكار وتعزيز الولاء للمؤسسة. وبناءً على هذه النتائج، يمكن القول إن تطبيق مبادئ الجودة الشاملة يعد استراتيجية فعالة لتحقيق التميز التنظيمي وتحسين الأداء المؤسسي بشكل عام.

وبناءً على الدراسات السابقة ونتائج البحوث، يمكن اقتراح التوصيات التالية:

- تشجيع المؤسسات في قطاع الصحة على تبني مبادئ إدارة الجودة الشاملة كجزء من استراتيجياتها لتحسين أداء الموظفين وتعزيز جودة الخدمات المقدمة.
- توفير التدريب والتطوير المستمر للموظفين لتعزيز فهمهم وتطبيقهم الصحيح لمفاهيم إدارة الجودة الشاملة في العمل اليومي.
- تشجيع التفاعل والتعاون بين الفرق الطبية والإدارية لتحسين التنسيق وتحقيق الأهداف المشتركة.
- تقديم الدعم القيادي القوي والالتزام بمبادئ الجودة الشاملة من قبل إدارة المؤسسة.
- إجراء تقييمات دورية لتقييم تأثير تطبيق إدارة الجودة الشاملة على أداء الموظفين والنتائج المؤسسية.
- تعزيز ثقافة الاستماع للمرضى وتفهم احتياجاتهم لتحسين جودة الرعاية ورفع مستوى الرضا العام.
- مواكبة التطورات التكنولوجية واستخدام الحلول التكنولوجية لتحسين كفاءة العمل وجودة الخدمات.
- تعزيز التواصل الفعال وتبادل المعرفة بين القطاع الصحي والمؤسسات الأخرى لاستفادة من أفضل الممارسات.
- تعزيز ثقافة الابتكار وتشجيع الموظفين على المساهمة في تطوير العمليات وتحسين الأداء.
- متابعة وتقديم الدعم لمبادرات تحسين الجودة وتنفيذ التوصيات المستمدة من عمليات التقييم والمراجعة المستمرة.

يمكننا تقديم بعض الاقتراحات التي قد تساعد في تحسين الأداء وتعزيز الجودة في القطاع الصحي:

- تعزيز ثقافة الجودة: يجب تشجيع المؤسسات الصحية على بناء ثقافة تحترم الجودة وتضعها في صميم أولوياتها، وذلك من خلال التدريب والتوعية بأهمية الجودة في تحسين نتائج المرضى ورفع مستوى الرضا.
- تحفيز المشاركة: ينبغي إشراك الموظفين في عمليات اتخاذ القرار والتحسين المستمر، وذلك من خلال إنشاء آليات لجمع الأفكار وتقديم الاقتراحات وتنفيذها.
- تقديم التدريب المستمر: يجب توفير الفرص للموظفين للحصول على التدريب والتطوير المهني، بما في ذلك التدريب على مفاهيم إدارة الجودة الشاملة وكيفية تطبيقها في العمل اليومي.
- تعزيز التواصل: يجب تعزيز التواصل الفعال داخل المؤسسة وبين الفرق المختلفة، وذلك من خلال تنظيم اجتماعات دورية وورش عمل لمناقشة القضايا ذات الصلة بالجودة وتطوير العمليات.
- مراجعة وتقييم الأداء: ينبغي إجراء مراجعات دورية لأداء الموظفين والعمليات، وتحليل البيانات لتحديد المجالات التي تحتاج إلى تحسين وتطوير.
- التركيز على الاستدامة: يجب أن تكون استراتيجيات الجودة متواصلة ومستدامة، ويجب تخصيص الموارد والجهود للحفاظ على الجودة على المدى الطويل.
- الاستفادة من التكنولوجيا: يمكن استخدام التكنولوجيا وأنظمة المعلومات لتحسين عمليات الرعاية الصحية وتبسيط العمليات الإدارية وزيادة كفاءة الأداء.
- الاستماع إلى المرضى: ينبغي تشجيع المؤسسات الصحية على الاستماع إلى ملاحظات المرضى وملاحظاتهم، واستخدامها كأداة لتحسين الخدمات المقدمة وزيادة رضاهم.

الفصل الأول: المقدمة

الفصل الثاني: الإطار النظري

الفصل الثالث: منهجية البحث

الفصل الرابع: التحليل الإحصائي

الفصل الخامس: مناقشة النتائج والخاتمة

المصدر: من إعداد الطالب

المراجع

- بوقفيرة، محمد. (2023). إدارة الجودة الشاملة كآلية لتحسين نوعية الخدمات الصحية: حالة المركز الاستشفائي الجامعي بالبلدية. مجلة الريادة لاقتصاديات الأعمال.
- التميمي، وفاء صبحي صالح، وحاج عيسى، سيد أحمد. (2014). تطبيق إدارة الجودة الشاملة لتحسين أداء العاملين: دراسة ميدانية عن المستشفيات الجزائرية الخاصة. مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية.
- جمعة، نصرالدين حسن أحمد. (2014). إدارة الجودة الشاملة: نحو تطوير أنظمة مؤسسات المعلوماتية بالمستشفيات : دراسة حالة مستشفى تربة العام - مدينة الطائف - السعودية. المؤتمر الخامس والعشرون: جودة الأداء في المكتبات ومراكز المعلومات والأرشيف، تونس: الاتحاد العربي للمكتبات والمعلومات (أ علم) و دار الكتب الوطنية.
- الحبيب، محمد احمد العباس، و محمد، بكري الطيب موسى. (2017). اثر إدارة الجودة الشاملة على أداء العاملين: دراسة تطبيقية على مجموعة سلطان الفرائضي الطبية (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة أم درمان الإسلامية، أم درمان.
- كعدان، عبدالناصر. (2005). تطور الخدمات والمرافق الصحية في مكة المكرمة في العهد السعودي. الندوة العالمية الكبرى بمناسبة اختيار مكة المكرمة عاصمة للثقافة الإسلامية، مج8، ع2 ، مكة المكرمة: جامعة أم القرى، 58 – 89.
- المطيري، عارف عبدالعزيز، آل حسينة، مرضي مبارك، الغزي، ممدوح فهد، المطيري، فايز عبدالمحيي، و المطيري، رزان محمد. (2022). إدارة الجودة الشاملة وأثرها على أداء العاملين بالقطاع الصحي: دراسة تطبيقية على مستشفيات القطاع الحكومي بمدينة الرياض. مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية.
- ديمينج، دبليو. إدواردز. "خارج الأزمة". دار النشر: MIT Press، 1986.
- أوكلاند، جون أس. "إدارة الجودة الشاملة: نص مع حالات دراسية". دار النشر: Butterworth-Heinemann، 2003.
- صادقي، سعيد، وآخرون. "تأثير تطبيق إدارة الجودة الشاملة (TQM) على الأداء المالي: أدلة من الشركات الإيرانية". مجلة إدارة الجودة الشاملة والتميز في الأعمال 21.3 (2010): 265-281.
- فلين، باربارا بي، وج. مايكل بيرسون. "إدارة الجودة الشاملة وشراء الوقت الحقيقي: تأثيرهما على أداء الشركات العاملة في الولايات المتحدة". مجلة العمليات والإنتاج الدولية 18.12 (1998): 1192-1210.
- ساور، فيكتور إي، ودانيال أ. هيرندون. "تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة على منظمات الصحة العامة". تقارير الصحة العامة 107.6 (1992): 601.

- أوغلانا، ستيفن أو.، وراماشاندران سرينيفاسان. "تنفيذ إدارة الجودة الشاملة في شركات البناء." مجلة الإدارة المشروعات الدولية 17.4 (1999): 248-243.
- زين الدين، مصعب. "جودة الرعاية الصحية ورضا المرضى: دراسة تحقيقية لنموذج الـ Qs5 في بعض العيادات الطبية المصرية والأردنية." مجلة ضمان جودة الرعاية الصحية الدولية 17.6 (2004): 351-340.
- حفيظ، خالد، ويوسف ك. مالك، وبيتر س. أبوهاشيش. "إطار لإدارة الجودة الشاملة لتحقيق التميز التجاري." إدارة الجودة الشاملة 16.1 (2005): 41-21.
- عبد الحليم، أحمد أ. "إطار مفاهيمي لتنفيذ إدارة الجودة الشاملة في قطاع الرعاية الصحية المصري." مجلة ضمان جودة الرعاية الصحية الدولية 15.4 (2002): 186-177.
- باول، آدم إي، وليزا إم. راش. "تحسين جودة الرعاية الصحية و"الدفع مقابل الأداء": دروس من صناعات أخرى." جودة الرعاية الأولية 15.2 (2007): 137-131.
- البوري، حسين م.، وعاطف أ. دمنهوري. "رضا المرضى عن جودة الخدمة في مستشفيات المملكة العربية السعودية: تحليل SERVQUAL." مجلة ضمان جودة الرعاية الصحية الدولية 24.2-3 (2011): 202-190.
- بدري، مسعود أ.، وألبرت أ. ديفيس. "تأثير إدارة الجودة الشاملة على أداء الشركات في قطاع الخدمات." مجلة إدارة الجودة الشاملة 13.1 (2001): 52-46.
- نانتاكومار، سي. "إدارة الجودة الشاملة في الرعاية الصحية." إدارة الجودة الشاملة والتميز في الأعمال، 17(8)، (2006): 1029-1013.
- تساي، وين-هسين، وآخرون. "تأثير ممارسات إدارة الجودة الشاملة على تصور جودة الخدمة لدى الموظفين: دراسة حالة لشركة تصنيع شرائح النواصع النصفية." إدارة الجودة الشاملة والتميز في الأعمال 23.3-4 (2012): 334-321.
- سينغ، كافيتا. "إدارة جودة الخدمة في قطاع المستشفيات: مراجعة." الإدارة الشاملة للجودة والتميز في الأعمال 25.1-2 (2014): 18-1.
- الجزار، سارة ح.، ومحمد زيري. "تحليل نقدي لتحسين جودة الرعاية الصحية وكيفية تأثير السياق التنظيمي على الأداء." الإدارة الشاملة للجودة والتميز في الأعمال 22.7 (2011): 689-673.

- راجيش، آر، وآر. يو. رافال. "تأثير ممارسات إدارة الجودة الشاملة على أداء الشركة: دراسة عن وحدات مكونات السيارات الهندية." الإدارة الشاملة للجودة والتميز في الأعمال 6-24.5 (2013): 693-679.
- بركات، سامر أ.، وآخرون. "العوامل الحاسمة ومقاييس أداء إدارة الجودة الشاملة." مجلة إدارة الجودة الشاملة 19.3 (2007): 301-292.
- رحمن، شمسور، ومقصود ساندھو. "تأثير إدارة الجودة الشاملة على أداء الاستدامة للشركات: إطار مفاهيمي." مجلة المقاييس الدولية 20.2 (2013): 206-176.
- سالم، محمد أ.، ومحمد السيد أ. خليفة. "تأثير إدارة الجودة الشاملة على الابتكار في مؤسسات التعليم العالي في مصر." مجلة إدارة الجودة الشاملة 28.6 (2016): 898-874.

الفصل الثالث : منهجية البحث

3.1 المقدمة :

ستعتمد الدراسة على منهج وصفي تحليلي باستخدام أدوات جمع البيانات مثل الاستبيانات والمقابلات مع العاملين في المراكز الصحية. سيتم تحليل البيانات باستخدام أساليب إحصائية لتحديد العلاقة بين إدارة الجودة الشاملة وأداء العاملين .

تعد إدارة الجودة الشاملة أحد العوامل الرئيسية في تحسين الأداء الوظيفي وزيادة فعالية المنظمات، خاصة في قطاع الصحة الذي يلعب دورًا حيويًا في حياة الأفراد والمجتمع. تهدف هذه الدراسة إلى استكشاف تأثير تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة على أداء العاملين في المراكز الصحية، وذلك نظرًا لأهمية تحسين جودة الخدمات الصحية وضمان تقديم رعاية طبية متميزة للمرضى.

تواجه العديد من المراكز الصحية تحديات كبيرة تتعلق بأداء العاملين، مما يؤثر على جودة الخدمات المقدمة. بناءً على ذلك، تطرح هذه الدراسة السؤال التالي: "كيف يمكن لإدارة الجودة الشاملة أن تؤثر على أداء العاملين في المراكز الصحية؟"

تتمثل أهمية هذا البحث في تقديم إسهامات نظرية وتطبيقية يمكن أن تساعد في تحسين جودة الخدمات الصحية. فمن الناحية النظرية، يساهم البحث في إثراء الأدبيات العلمية المتعلقة بإدارة الجودة الشاملة. أما من الناحية التطبيقية، فإنه يوفر توصيات قابلة للتطبيق لتحسين أداء العاملين في المراكز الصحية، مما ينعكس إيجابًا على جودة الرعاية الصحية المقدمة للمرضى.

3.2 التعريفات الإجرائية لمتغيرات البحث

تعتبر خطوة حاسمة في تحديد المفاهيم والمصطلحات المستخدمة في البحث بطريقة دقيقة وقابلة للقياس. هنا تعريفات إجرائية لمتغيرات بحث حول تأثير إدارة الجودة الشاملة على أداء العاملين في المراكز الصحية:

إدارة الجودة الشاملة: (Total Quality Management - TQM).

* -تعريف إجرائي: مجموعة من الأساليب والإجراءات التي تُعنى بتحسين جودة الخدمات والعمليات في المراكز الصحية. تشمل هذه الأساليب التخطيط، والتحكم، والتحسين المستمر للجودة بمشاركة جميع العاملين.

* -كيفية القياس: يمكن قياس إدارة الجودة الشاملة من خلال استبيانات تُصمم لقياس مدى تطبيق مبادئ TQM في المراكز الصحية، مثل مدى مشاركة العاملين في عمليات التحسين، واستخدام أدوات إدارة الجودة، ومدى التزام الإدارة العليا بدعم الجودة.

أداء العاملين: (Employee Performance)

* -تعريف إجرائي*: مستوى الكفاءة والفاعلية الذي يظهره العاملون في المراكز الصحية أثناء أداء مهامهم. يشمل الأداء القدرة على تلبية متطلبات العمل، وتحقيق الأهداف المحددة، والتفاعل الإيجابي مع المرضى والزملاء.

* -كيفية القياس*: يمكن قياس أداء العاملين من خلال مؤشرات موضوعية مثل تقييم الأداء الوظيفي، والمراجعات الدورية، واستبيانات الرضا الوظيفي، وكذلك مؤشرات ذاتية مثل مدى الالتزام والروح المعنوية.

رضا العاملين: (Employee Satisfaction)

* -تعريف إجرائي*: درجة شعور العاملين بالرضا عن بيئة العمل، والتقدير الذي يحصلون عليه، والدعم الإداري، والفرص المتاحة للتطوير المهني.

* -كيفية القياس*: يمكن قياس رضا العاملين باستخدام استبيانات لقياس مدى رضاهم عن مختلف جوانب بيئة العمل، مثل بيئة العمل المادية، العلاقات مع الزملاء، وتوافر التدريب والتطوير.

جودة الخدمات الصحية: (Quality of Health Services)

* -تعريف إجرائي*: مستوى تلبية المراكز الصحية لحاجات وتوقعات المرضى من حيث الكفاءة، الفاعلية، الأمان، والرضا العام عن الخدمة.

* -كيفية القياس*: يمكن قياس جودة الخدمات الصحية من خلال مؤشرات مثل معدلات الشفاء، نسب الرضا لدى المرضى، أوقات الانتظار، ومعدلات الأخطاء الطبية.

التزام الإدارة العليا: (Top Management Commitment)

* -تعريف إجرائي*: مدى التزام الإدارة العليا في المراكز الصحية بتطبيق ودعم مبادئ إدارة الجودة الشاملة.

* -كيفية القياس*: يمكن قياس التزام الإدارة العليا من خلال مقابلات مع الإدارة، تقييم سياسات الجودة المطبقة، ومدى توفير الموارد اللازمة لتحسين الجودة.

المشاركة والتعاون: (Participation and Collaboration)

* -تعريف إجرائي*: مدى مشاركة العاملين في عمليات اتخاذ القرار والتحسين المستمر في بيئة العمل.

كيفية القياس: يمكن قياس المشاركة والتعاون من خلال استبيانات تقيّم مدى شعور العاملين بمشاركتهم في صنع القرارات، وتحليل مدى تكرار اجتماعات الفريق وورش العمل.

3.2.1 التعريف الإجرائي لمتغير الجودة الشاملة (Total Quality Management - TQM)

تعريف إجرائي:

إدارة الجودة الشاملة في هذه الدراسة تُعرف بأنها مجموعة من الأساليب والإجراءات المنهجية التي تهدف إلى تحسين جودة الخدمات الصحية والعمليات الداخلية في المراكز الصحية من خلال تطبيق مبادئ التخطيط والتحكم والتحسين المستمر بمشاركة جميع العاملين. يتضمن هذا التطبيق مشاركة العاملين في عمليات التحسين المستمر، استخدام أدوات إدارة الجودة، والتزام الإدارة العليا بدعم الجودة.

كيفية القياس:

سيتم قياس متغير الجودة الشاملة باستخدام استبيان مكون من عدة محاور رئيسية، تتضمن:

1. التزام الإدارة العليا:

- مدى توفير الإدارة العليا للموارد اللازمة لدعم الجودة.
- مدى مشاركة الإدارة العليا في أنشطة تحسين الجودة.
- السياسات والإجراءات التي وضعتها الإدارة لدعم الجودة.

2. مشاركة العاملين:

- مدى مشاركة العاملين في عمليات اتخاذ القرار.
- مدى توافر برامج تدريبية وتطويرية للعاملين في مجال الجودة.
- مستوى التفاعل والتعاون بين العاملين في عمليات تحسين الجودة.

3. تحسين العمليات:

- استخدام أدوات وأساليب الجودة مثل تحليل السبب الجذري، خرائط تدفق العمليات، وقياس الأداء.
- مدى تطبيق تقنيات التحسين المستمر مثل نموذج PDCA (خطط-نفذ-تحقق-تصرف).

4. رضا المرضى:

- مستوى رضا المرضى عن الخدمات الصحية المقدمة.
- مدى تلبية توقعات المرضى واحتياجاتهم.

5. اداء العمليات:

- مدى تحسين الكفاءة والفاعلية في العمليات الصحية.
- مؤشرات الأداء الرئيسية مثل معدلات الأخطاء الطبية، أوقات الانتظار، ونسب الشفاء.

أداة القياس:

سيتم استخدام استبيان مكون من أسئلة مغلقة (نعم/لا) وأخرى تعتمد على مقياس ليكرت من 5 نقاط (من 1 = لا أوافق بشدة إلى 5 = أوافق بشدة)، حيث يتم توزيع الاستبيان على العاملين في المراكز الصحية لجمع البيانات المتعلقة بتطبيق إدارة الجودة الشاملة.

بهذا الشكل، يمكن قياس متغير الجودة الشاملة بطريقة موضوعية وقابلة للتحليل، مما يساهم في تحقيق أهداف البحث.

3.2.2 التعريف الإجرائي لمتغير أداء العاملين (Employee Performance)

تعريف إجرائي:

يُعرف أداء العاملين في هذه الدراسة بمستوى الكفاءة والفاعلية الذي يظهره العاملون في المراكز الصحية أثناء أداء مهامهم اليومية. يتضمن ذلك القدرة على تحقيق الأهداف الوظيفية، الالتزام بالمعايير المهنية، والتفاعل الإيجابي مع المرضى والزملاء.

كيفية القياس:

سيتم قياس متغير أداء العاملين باستخدام مجموعة من الأدوات والمؤشرات المختلفة، تشمل:

1. تقييم الأداء الوظيفي:

- تقييم دوري يتم من خلاله مراجعة أداء العاملين بناءً على مجموعة من المعايير المحددة مسبقاً مثل الدقة في العمل، الالتزام بالمواعيد، وجودة الخدمة المقدمة.

2. استبيانات الرضا الوظيفي:

- استبيانات مصممة لقياس رضا العاملين عن بيئة العمل، والدعم الإداري، وفرص التطوير المهني.

3. مؤشرات الأداء الرئيسية (KPIs):

- قياس أداء العاملين باستخدام مؤشرات موضوعية مثل معدل الإنتاجية، معدلات الخطأ، وقت الاستجابة، ومعدلات الرضا لدى المرضى.

4. تقييم الأقران:

- تقييم الأداء من خلال زملاء العمل والمشرفين المباشرين لتقديم نظرة شاملة عن أداء العاملين.

أداة القياس:

سيتم استخدام استبيان مكون من أسئلة مغلقة (نعم/لا) وأخرى تعتمد على مقياس ليكرت من 5 نقاط (من 1 = لا أوافق بشدة إلى 5 = أوافق بشدة) بالإضافة إلى تقييمات أداء دورية وتقييمات الأقران، لجمع البيانات المتعلقة بأداء العاملين.

3.3 تصميم البحث

يمكن تصور تصميم الدراسة على أنه نموذج بصلة البحث مع الطبقات التي تمثل الجوانب المختلفة من عملية البحث وذلك وفقاً للاتي :

الطبقة الخارجية: فلسفة البحث

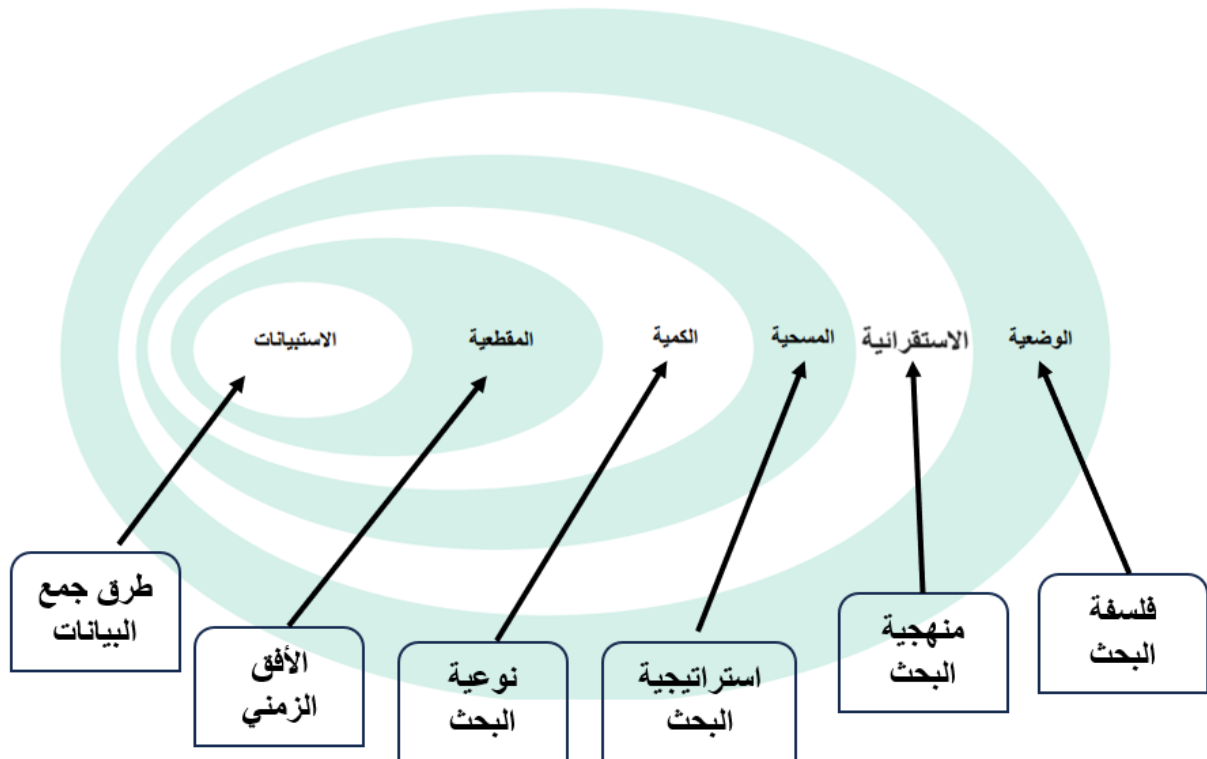
الطبقة الثانية: منهج البحث

الطبقة الثالثة: استراتيجية البحث

الطبقة الرابعة: نوع البحث

الطبقة الخامسة: الأفق الزمني

الأساس: تحليل البيانات (SPSS)



المصدر: من إعداد الطالب

3.4 أدوات البحث

أدوات البحث هي الوسائل والتقنيات التي يستخدمها الباحثون لجمع وتحليل البيانات اللازمة لدراساتهم. اختيار الأدوات المناسبة يعتمد على طبيعة البحث وأهدافه. إليك نظرة عامة على بعض أدوات البحث الشائعة:

3.4.1 أدوات البحث الكمية

١. الاستبيانات (Surveys)

- الوصف: أداة لجمع بيانات كمية من عدد كبير من الأشخاص.
- المحتوى: أسئلة مغلقة ومفتوحة تُصمم لقياس متغيرات محددة.
- الاستخدام: قياس رضا العاملين، جودة الأداء، تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة.
- المزايا: إمكانية جمع بيانات من عينة كبيرة، تحليل إحصائي.

٢. الاستطلاعات (Questionnaires)

- الوصف: مشابهة للاستبيانات، ولكن غالبًا ما تكون قصيرة ومركزة على موضوع محدد.
- المحتوى: أسئلة محددة حول موضوع معين.
- الاستخدام: استطلاع آراء العاملين حول تغيير محدد في بيئة العمل.
- المزايا: سهولة التوزيع والتحليل، تكلفة منخفضة.

٣. التجارب (Experiments)

- الوصف: إجراء تجارب لاختبار فرضيات معينة.
- المحتوى: تصميم تجريبي يتضمن مجموعات تجريبية وضابطة.
- الاستخدام: اختبار تأثير تطبيق برامج تدريبية على أداء العاملين.
- المزايا: إمكانية تحديد العلاقة السببية.

3.4.2 أدوات البحث النوعية

١. المقابلات (Interviews)

- الوصف: جمع بيانات نوعية من خلال محادثات مفصلة.
- المحتوى: أسئلة مفتوحة تتيح للمستجيبين التعبير بحرية.
- الاستخدام: فهم تجارب وآراء العاملين والمديرين.
- المزايا: الحصول على رؤى عميقة وتفصيلية.

٢. الملاحظات (Observations)

- الوصف: ملاحظة سلوكيات العاملين وأدائهم في بيئة العمل الحقيقية.
- المحتوى: توثيق الأنشطة اليومية والتفاعلات.
- الاستخدام: ملاحظة تفاعل الممرضين مع المرضى.
- المزايا: توفير بيانات سياقية واقعية.

٣. تحليل المحتوى (Content Analysis)

- الوصف: تحليل النصوص والوثائق لتحديد الأنماط والمعاني.
- المحتوى: مراجعة الوثائق، التقارير، السجلات.
- الاستخدام: تحليل تقارير الأداء، مراجعات المرضى.
- المزايا: الكشف عن الاتجاهات والموضوعات.

3.4.3 أدوات البحث المختلطة

١. دراسات الحالة (Case Studies)

- الوصف: دراسة معمقة لحالة واحدة أو عدة حالات.
- المحتوى: جمع بيانات كمية ونوعية.
- الاستخدام: دراسة تأثير إدارة الجودة الشاملة في مركز صحي معين.
- المزايا: تقديم فهم شامل وعميق للحالة المدروسة.

٢. مجموعات التركيز (Focus Groups)

- الوصف: جمع بيانات من مجموعة صغيرة من الأشخاص من خلال مناقشة موجهة.
- المحتوى: أسئلة موجهة لتحفيز النقاش.
- الاستخدام: استكشاف آراء العاملين حول تحسينات محددة.
- المزايا: الحصول على تفاعل ديناميكي وأفكار متنوعة.

تلخيص أدوات البحث في جدول

أداة البحث	المزايا	الاستخدام	المحتوى	الوصف
استبيانات (Surveys)	إمكانية جمع بيانات من عينة كبيرة	قياس رضا العاملين، جودة الأداء	أسئلة مغلقة ومفتوحة	جمع بيانات كمية من عدد كبير من الأشخاص
استطلاعات (Questionnaires)	سهولة التوزيع والتحليل	استطلاع آراء العاملين حول تغيير محدد	أسئلة قصيرة محددة	أسئلة محددة حول موضوع معين
التجارب (Experiments)	إمكانية تحديد العلاقة السببية	اختبار تأثير برامج تدريبية على الأداء	مجموعات تجريبية وضابطة	اختبار فرضيات معينة من خلال تصميم تجريبي
مقابلات (Interviews)	الحصول على رؤى عميقة وتفصيلية	فهم تجارب وآراء العاملين والمديرين	أسئلة مفتوحة	جمع بيانات نوعية من خلال محادثات مفصلة
ملاحظات (Observations)	توفير بيانات سياقية واقعية	ملاحظة تفاعل الممرضين مع المرضى	توثيق الأنشطة والتفاعلات	ملاحظة سلوكيات العاملين في بيئة العمل
تحليل المحتوى (Content Analysis)	الكشف عن الاتجاهات والموضوعات	تحليل تقارير الأداء، مراجعات المرضى	مراجعة الوثائق، التقارير	تحليل النصوص والوثائق
دراسات الحالة (Case Studies)	تقديم فهم شامل وعميق للحالة المدروسة	دراسة تأثير إدارة الجودة الشاملة	جمع بيانات كمية ونوعية	دراسة معمقة لحالة أو حالات محددة
مجموعات التركيز (Focus Groups)	الحصول على تفاعل ديناميكي وأفكار متنوعة	استكشاف آراء العاملين حول تحسينات محددة	أسئلة موجهة لتحفيز النقاش	جمع بيانات من مجموعة صغيرة من خلال مناقشة موجهة

باستخدام هذه الأدوات، يمكن للباحثين جمع وتحليل البيانات بطرق متنوعة تتيح لهم الوصول إلى استنتاجات دقيقة وموثوقة حول موضوع البحث.

3.5 مجتمع الدراسة :

مجتمع الدراسة هو المجموعة الكبيرة التي يستهدف الباحث دراستها واستخلاص النتائج منها. تحديد مجتمع الدراسة بدقة مهم لضمان أن النتائج التي يتم الحصول عليها قابلة للتعميم على المجموعة ككل. في بحث حول تأثير إدارة الجودة الشاملة على أداء العاملين في المراكز الصحية، يمكن أن يكون مجتمع الدراسة هو العاملين في هذه المراكز الصحية.

مجتمع الدراسة: العاملين في المراكز الصحية

تعريف مجتمع الدراسة:

* الموقع الجغرافي: يشمل جميع المراكز الصحية ضمن نطاق جغرافي محدد، مثل مدينة أو محافظة معينة.

* -نوع المراكز الصحية: يمكن أن يتضمن المراكز الصحية العامة والخاصة.

* -الفئات الوظيفية: يشمل جميع الفئات الوظيفية في المراكز الصحية مثل الأطباء، الممرضين، الإداريين، والفنيين.

* -المدة الزمنية: العاملين الذين لديهم خبرة عمل لا تقل عن سنة واحدة في المركز الصحي.

خصائص مجتمع الدراسة:

*-الحجم: إجمالي عدد العاملين في المراكز الصحية المحددة ضمن النطاق الجغرافي.

* التنوع: يشمل تنوعاً في الأدوار الوظيفية، الخلفيات التعليمية، الخبرات المهنية، والأعمار.

* -التوزيع: كيفية توزيع العاملين بين المراكز الصحية المختلفة والوظائف المختلفة.

أهمية تحديد مجتمع الدراسة بدقة:

* الدقة في التعميم: تحديد مجتمع الدراسة بدقة يساعد في تعميم نتائج البحث على المجموعة المستهدفة بشكل صحيح.

* جمع البيانات: يساعد في تصميم أدوات جمع البيانات بحيث تكون مناسبة وتغطي جميع جوانب مجتمع الدراسة.

*تحليل البيانات: يوفر إطاراً لتحليل البيانات بطرق تتناسب مع خصائص مجتمع الدراسة.

***التحقق من الفرضيات: يسهل عملية التحقق من الفرضيات البحثية وتقييم تأثير المتغيرات المختلفة بدقة.**

عينة الدراسة :

عينات الدراسة هي جزء من مجتمع الدراسة يتم اختياره بشكل منهجي لتمثيل المجتمع الأكبر بقدر الإمكان. الهدف من اختيار العينة هو توفير بيانات موثوقة يمكن تعميمها على المجتمع ككل مع تقليل التكاليف والجهد المبذول. في بحث حول تأثير إدارة الجودة الشاملة على أداء العاملين في المراكز الصحية، يمكن أن تكون عينات الدراسة مجموعة من العاملين في هذه المراكز يتم اختيارهم بطريقة تضمن تمثيل كافة الفئات الوظيفية والمراكز الصحية المختلفة.

أنواع العينات

١- العينة العشوائية البسيطة*(Simple Random Sample)

الوصف*: يتم اختيار الأفراد بشكل عشوائي من مجتمع الدراسة، بحيث يكون لكل فرد فرصة متساوية في الاختيار.
الاستخدام*: عندما يكون المجتمع متجانسًا نسبيًا.

2- العينة الطبقية*(Stratified Sample)

الوصف*: يتم تقسيم مجتمع الدراسة إلى طبقات (فئات وظيفية، مواقع جغرافية، إلخ) ويتم اختيار عينة عشوائية من كل طبقة.
الاستخدام*: لضمان تمثيل متوازن لجميع الفئات داخل المجتمع.

3- العينة العنقودية*(Cluster Sample)

الوصف*: يتم تقسيم المجتمع إلى مجموعات (عنقود)، ويتم اختيار عينة عشوائية من هذه المجموعات.
الاستخدام*: عندما يكون المجتمع كبيرًا ومنتشرًا جغرافيًا.

4- العينة النظامية*(Systematic Sample)

الوصف*: يتم اختيار الأفراد بشكل منتظم من قائمة مرتبة (كل فرد n^{th}).
الاستخدام*: عندما يكون هناك قائمة مرتبة لأفراد المجتمع.

طريقة اختيار العينة :

نوع العينة*: عينة طبقية.

حجم العينة*: 200 عامل في المراكز الصحية.

التوزيع: *

50 - طبيب

50 - ممرض

50 - إداري

50 - فني

خطوات الاختيار:

1- تقسيم المجتمع إلى طبقات*: تحديد الفئات الوظيفية المختلفة (أطباء، ممرضين، إداريين، فنيين).

٢ - اختيار عينة عشوائية من كل طبقة*: استخدام برنامج حاسوبي لاختيار عدد محدد من الأفراد بشكل عشوائي من كل فئة وظيفية.

التمثيل:

الموقع الجغرافي*: جميع المراكز الصحية في مدينة (اسم المدينة).

نوع المراكز الصحية*: تشمل المراكز الصحية العامة والخاصة لضمان تمثيل متوازن.

3.6 طرق وتقنيات أخذ العينات

اختيار طريقة وتقنية أخذ العينات يعتمد على أهداف الدراسة، طبيعة مجتمع الدراسة، والموارد المتاحة. هنا نستعرض بعض الطرق والتقنيات الشائعة لأخذ العينات:

1. العينة العشوائية البسيطة (Simple Random Sampling)

الوصف: يتم اختيار الأفراد من مجتمع الدراسة بشكل عشوائي، بحيث يكون لكل فرد فرصة متساوية في الاختيار.
الخطوات:

- إعداد قائمة بجميع أفراد المجتمع.
- استخدام طريقة عشوائية (مثل الجداول العشوائية أو مولد الأرقام العشوائية) لاختيار الأفراد.
- المزايا: بسيط وسهل الفهم، يقلل من التحيز.
- العيوب: قد يكون صعب التطبيق إذا كان المجتمع كبيراً ومنتشراً.

2. العينة الطبقية (Stratified Sampling)

الوصف: يتم تقسيم مجتمع الدراسة إلى طبقات (فئات) بناءً على خصائص معينة، ثم يتم أخذ عينة عشوائية من كل طبقة.
الخطوات:

- تقسيم المجتمع إلى طبقات بناءً على خصائص مثل الجنس، العمر، الوظيفة.
- اختيار عينة عشوائية من كل طبقة.
- المزايا: يضمن تمثيل متوازن لجميع الفئات، يزيد من دقة النتائج.
- العيوب: يتطلب معرفة مسبقة بتوزيع الطبقات داخل المجتمع.

3. العينة العنقودية (Cluster Sampling)

الوصف: يتم تقسيم المجتمع إلى مجموعات (عناقيد) جغرافية أو طبيعية، ثم يتم اختيار عينة عشوائية من هذه العناقيد.
الخطوات:

- تقسيم المجتمع إلى عناقيد.
- اختيار عينة عشوائية من العناقيد.
- جمع البيانات من جميع الأفراد في العناقيد المختارة.
- المزايا: يقلل من التكاليف والجهد عند دراسة مجتمعات كبيرة ومنتشرة.
- العيوب: قد يؤدي إلى تحيز إذا كانت العناقيد غير متجانسة.

4. العينة النظامية (Systematic Sampling)

الوصف: يتم اختيار الأفراد بشكل منتظم من قائمة مرتبة كل فرد n th).
الخطوات:

- إعداد قائمة مرتبة بأفراد المجتمع.
- تحديد الفاصل (n th) بناءً على حجم العينة المطلوب.

• اختيار كل فرد n^{th} من القائمة.
المزايا: بسيط وسهل التنفيذ، مناسب للمجتمعات الكبيرة.
العيوب: قد يؤدي إلى تحيز إذا كانت القائمة مرتبة بطريقة معينة تؤثر على النتائج.

5. العينة الحصصية (Quota Sampling)

الوصف: يتم تقسيم المجتمع إلى فئات (مثل العينة الطبقية) ولكن يتم اختيار الأفراد بشكل غير عشوائي بناءً على حصص معينة.
الخطوات:

• تحديد الفئات وتوزيع الحصص لكل فئة.
• اختيار الأفراد بشكل غير عشوائي حتى يتم ملء الحصص.
المزايا: سهل التطبيق، يضمن تمثيل الفئات المختلفة.
العيوب: قد يؤدي إلى تحيز، أقل دقة من العينة العشوائية.

6. العينة العمدية (Purposive Sampling)

الوصف: يتم اختيار الأفراد بناءً على معرفة الباحث وخبرته بأهمية هؤلاء الأفراد للدراسة.
الخطوات:

• تحديد معايير اختيار الأفراد.
• اختيار الأفراد الذين يتناسبون مع هذه المعايير.
المزايا: مفيد في الدراسات النوعية، يمكنه التركيز على حالات مهمة.
العيوب: تحيز كبير، لا يمكن تعميم النتائج.

7. عينة كرة الثلج (Snowball Sampling)

الوصف: يتم اختيار الأفراد بناءً على ترشيحات من أفراد مجتمع الدراسة الذين تم اختيارهم بالفعل.
الخطوات:

• اختيار عدد قليل من الأفراد المعروفين.
• طلب من هؤلاء الأفراد ترشيح آخرين.
• تكرار العملية حتى يتم تحقيق حجم العينة المطلوب.
المزايا: مفيد في دراسة المجتمعات الصغيرة أو الصعبة الوصول.
العيوب: قد يؤدي إلى تحيز، غير عشوائي.

تلخيص طرق وتقنيات أخذ العينات :

طريقة أخذ العينة الوصف الخطوات المزايا العيوب
العينة العشوائية البسيطة اختيار الأفراد بشكل عشوائي استخدام طريقة عشوائية لاختيار الأفراد بسيط وسهل، يقلل من التحيز صعب التطبيق في المجتمعات الكبيرة

العينة الطبقيّة تقسيم المجتمع إلى طبقات واختيار عينة عشوائية من كل طبقة تقسيم المجتمع، اختيار عينة عشوائية من كل طبقة تمثيل متوازن، دقة عالية يتطلب معرفة مسبقة بتوزيع الطبقات

العينة العنقودية تقسيم المجتمع إلى عناقيد واختيار عينة عشوائية منها تقسيم المجتمع، اختيار عينة من العناقيد، جمع البيانات من العناقيد المختارة يقلل التكاليف والجهد قد يؤدي إلى تحيز إذا كانت العناقيد غير متجانسة

العينة النظامية اختيار الأفراد بشكل منتظم إعداد قائمة مرتبة، تحديد الفاصل، اختيار كل فرد n^{th} بسيط وسهل التنفيذ قد يؤدي إلى تحيز إذا كانت القائمة مرتبة بشكل معين

العينة الحصصية تقسيم المجتمع إلى فئات واختيار الأفراد بناءً على حصص تحديد الفئات والحصص، اختيار الأفراد حتى ملء الحصص سهل التطبيق، تمثيل الفئات المختلفة قد يؤدي إلى تحيز، أقل دقة من العينة العشوائية

العينة العمدية اختيار الأفراد بناءً على معايير معينة تحديد معايير الاختيار، اختيار الأفراد الذين يتناسبون مع المعايير مفيد في الدراسات النوعية، يركز على حالات مهمة تحيز كبير، لا يمكن تعميم النتائج

عينة كرة الثلج اختيار الأفراد بناءً على ترشيحات اختيار عدد قليل من الأفراد، طلب الترشيحات، تكرار العملية مفيد في دراسة المجتمعات الصغيرة أو الصعبة الوصول قد يؤدي إلى تحيز، غير عشوائي

باختيار الطريقة والتقنية المناسبة لأخذ العينة، يمكن للباحثين جمع بيانات موثوقة وممثلة للمجتمع المستهدف، مما يزيد من دقة وموثوقية نتائج البحث.

3.7 أنواع البيانات :

هناك عدة أنواع من البيانات يمكن أن تواجهها في الأبحاث والدراسات، وتتنوع حسب طبيعة المجال والأسلوب البحثي. الأنواع الرئيسية للبيانات تشمل:

1. البيانات الكمية (Quantitative Data)

تعتبر البيانات الكمية عن الأرقام والقياسات الكمية، وهي تتضمن:

- المتغيرات المتعددة: مثل العمر، الوزن، الدخل، عدد الزيارات الطبية، إلخ.
- البيانات الكمية المستمرة: مثل الطول، الوزن، درجة الحرارة.
- البيانات الكمية الانفصالية: مثل الجنس (1 للذكور، 2 للإناث).

2. البيانات النوعية (Qualitative Data)

تعتبر البيانات النوعية عن الصفات والخصائص غير الرقمية، وهي تشمل:

- البيانات النصية: مثل مقابلات، ورسائل، وتقارير نصية.
- البيانات الوصفية: مثل التقارير عن الأحداث أو الظواهر.
- البيانات الفنية: مثل الرأي الشخصي (جيد، متوسط، سيء).

3. البيانات الكمية المختلطة (Mixed Methods Data)

تستخدم في الدراسات التي تجمع بين البحث الكمي والنوعي، ويمكن أن تكون مثلاً:

- مقابلات نصية مع متابعة استبيان كمي.
- تحليل النصوص مع استخدام الإحصاءات الكمية لتوضيح النتائج.

اختيار نوع البيانات يعتمد على:

- طبيعة السؤال البحثي: هل ترغب في فهم التركيبة الكمية لظاهرة أم في فهم التفاصيل النوعية؟
- المنهج البحثي: هل تستخدم منهجية كمية، نوعية، أم مزيج من الاثنين؟
- الأدوات المستخدمة لجمع البيانات: هل تعتمد على استبيانات هيكلية، مقابلات، مراجعة وثائق، أو غير ذلك؟

اختيار النوع المناسب من البيانات يساهم في تحقيق أهداف البحث وفهم الظواهر بشكل أفضل وأعمق.

3.7 إجراءات التحليل الإحصائي

إجراءات التحليل الإحصائي تعتبر جزءاً أساسياً من عملية البحث، حيث تساعد في استخلاص المعاني والنتائج من البيانات المجمعة. هنا أهم إجراءات التحليل الإحصائي التي يمكن أن تستخدمها في دراسة تأثير إدارة الجودة الشاملة على أداء العاملين في المراكز الصحية:

1. التحليل الوصفي (Descriptive Analysis)

يُستخدم لتلخيص وتفسير البيانات بشكل عام، وتشمل هذه الإجراءات:

- الإحصائيات الوصفية: مثل المتوسطات، الانحرافات المعيارية، الترددات، والتوزيعات.
- الرسوم البيانية: مثل الأشكال البيانية والهيستوغرامات لتوضيح التوزيعات والاتجاهات.

2. التحليل الاستنتاجي (Inferential Analysis)

يهدف إلى استخلاص استنتاجات عامة عن السكان الكبير من خلال العينة المدروسة، وتشمل هذه الإجراءات:

- اختبارات الفرضيات الإحصائية: مثل اختبار t -test للفروق بين المتوسطات، واختبارات ANOVA لمقارنة أكثر من متوسط.
- تحليل الانحدار: لفهم العلاقات بين المتغيرات المختلفة والتنبؤ بالأداء باستخدام المتغيرات المستقلة.

3. التحليل العامل (Factor Analysis)

يُستخدم لفهم العلاقات بين مجموعة من المتغيرات وتحديد الأبعاد المشتركة أو العوامل الأساسية التي قد تؤثر في الظاهرة المدروسة.

4. التحليل العنقودي (Cluster Analysis)

يستخدم لتجميع الأفراد أو العينات في مجموعات متشابهة استناداً إلى الخصائص المشتركة، مما يمكن من دراسة أنماط السلوك أو التفاعلات بين المتغيرات.

5. التحليل الزمني (Time Series Analysis)

يستخدم لفهم التغيرات عبر الزمن في الظاهرة المدروسة، مثل تحليل الاتجاهات الزمنية والتوقعات المستقبلية.

الخطوات العامة لتحليل البيانات الإحصائية تشمل:

- تحضير البيانات: تنظيف البيانات، وتحويلها إلى شكل مناسب للتحليل.
- اختيار الأساليب الإحصائية المناسبة: استناداً إلى أهداف البحث والمتغيرات المدروسة.
- تنفيذ الأساليب الإحصائية: استخدام البرمجيات الإحصائية مثل SPSS، SAS، أو R لتنفيذ الاختبارات والنماذج الإحصائية.
- تفسير النتائج: تحليل وتفسير النتائج بناءً على المعايير الإحصائية والتفسير المنطقي للعلاقات والاتجاهات المكتشفة.

استخدام هذه الإجراءات يساعد على تحليل البيانات بدقة واستخلاص استنتاجات قوية تساهم في فهم تأثير إدارة الجودة الشاملة على أداء العاملين في المراكز الصحية.

3.8 أخلاقيات العمل

أخلاقيات العمل في البحث تشمل مجموعة من المبادئ والقيم التي يجب على الباحثين احترامها واتباعها أثناء تنفيذ الدراسات. في سياق دراسة تأثير إدارة الجودة الشاملة على أداء العاملين في المراكز الصحية، تشمل أخلاقيات العمل التالي:

1. السرية وحماية البيانات:
 - يجب حماية سرية معلومات المشاركين وعدم الكشف عن هوياتهم أو بياناتهم الشخصية دون موافقتهم الصريحة.
 - يجب استخدام البيانات بطريقة تحافظ على خصوصيتها وتتبع اللوائح والسياسات المتعلقة بحماية البيانات.
 2. الموافقة الإنسانية:
 - يجب الحصول على موافقة مشروعة ومستنيرة من جميع المشاركين في الدراسة قبل المشاركة، مع توضيح طبيعة الدراسة وأهدافها والمخاطر المحتملة.
 3. العدالة والمساواة:
 - يجب التعامل مع جميع المشاركين بعدالة واحترام دون أي تمييز بناءً على جنسهم، عرقهم، ديانتهم، أو أي خصائص أخرى.
 4. الشفافية:
 - يجب توضيح الطرق المستخدمة في جمع البيانات وتحليلها بشكل شفاف، ونشر النتائج بطريقة تمكن الآخرين من تكرار الدراسة أو فحص النتائج.
 5. تجنب التلاعب:
 - يجب تجنب أي تلاعب في البيانات أو التحليلات الإحصائية التي قد تؤدي إلى تشويه النتائج أو توجيهها لصالح نتائج معينة.
 6. احترام الحقوق الأخلاقية:
 - يجب احترام حقوق المشاركين في الدراسة بما في ذلك حقوقهم في التوقف عن المشاركة في أي وقت دون أي عقوبة.
 7. التصرف النبيل:
 - يجب على الباحثين التصرف بنزاهة ونبيل وتجنب أي سلوك غير أخلاقي يمكن أن يؤثر على سير الدراسة أو نتائجها.
- تلتزم الأخلاقيات العملية هذه بضمان أن البحث يتم بطريقة أخلاقية ومسؤولة، ويساهم في إنتاج نتائج دقيقة وموثوقة تخدم العلم والمجتمع بشكل فعال.

4.9 إجراءات التحليل الإحصائي

إجراءات التحليل الإحصائي الإحصائي تشمل مجموعة من الطرق المتقدمة لفهم العلاقات بين المتغيرات وتحديد الأبعاد المشتركة أو العوامل الأساسية التي تؤثر في الظاهرة المدروسة. هنا بعض من الإجراءات الأساسية للتحليل الإحصائي:

1. تحليل العوامل: (Factor Analysis)

- يهدف إلى تقليل عدد المتغيرات إلى مجموعات أقل وتحديد العوامل الأساسية التي تفسر التباين في البيانات.
- يساعد في تجميع المتغيرات المرتبطة ببعضها البعض في مجموعات تدل على أبعاد مشتركة.

2. تحليل التجمع: (Cluster Analysis)

- يستخدم لتجميع الأفراد أو العينات في مجموعات متشابهة استنادًا إلى خصائصهم المشتركة.
- يمكن أن يكون مفيدًا في اكتشاف الأنماط الاجتماعية أو السلوكية بين مجموعات مختلفة من الأفراد.

3. تحليل المسار: (Path Analysis)

- يستخدم لتحديد العلاقات بين المتغيرات المختلفة والمسارات التي تربط بينها.
- يمكن استخدامه لفهم تأثيرات متعددة أو متداخلة بين المتغيرات وكيفية تأثيرها على النتائج النهائية.

4. تحليل التباين: (ANOVA - Analysis of Variance)

- يستخدم لمقارنة المتوسطات بين مجموعات مختلفة من المتغيرات.
- يمكن استخدامه لاختبار فروض البحث حول تأثير متغير أو أكثر على المتغير النهائي.

5. تحليل الانحدار: (Regression Analysis)

- يهدف إلى تحديد العلاقة بين متغير تابع ومتغيرات مستقلة أخرى.
- يمكن استخدامه لتوقع الأداء النهائي استنادًا إلى المتغيرات الأخرى وتقدير الإسهامات النسبية لكل متغير.

6. تحليل الشبكات: (Network Analysis)

- يستخدم لفهم العلاقات بين المتغيرات كشبكة تفاعلات متبادلة.
- يمكن أن يظهر الاتصالات المعقدة بين متغيرات مختلفة وكيفية تأثير هذه العلاقات على النتائج.

7. تحليل التفاضل الذاتي: (Structural Equation Modeling - SEM)

- يستخدم لاختبار العلاقات بين مجموعة من المتغيرات بما في ذلك التأثيرات المباشرة والغير مباشرة.
- يمكن أن يدعم فهم النماذج النظرية المعقدة والتفاعلات بين المتغيرات المختلفة.

هذه الإجراءات توفر أدوات قوية لتحليل البيانات وفهم العلاقات المعقدة بين المتغيرات في دراسة تأثير إدارة الجودة الشاملة على أداء العاملين في المراكز الصحية. تختلف الطرق المستخدمة بناءً على أهداف البحث والمتغيرات المدروسة، ويمكن دمجها للحصول على رؤى شاملة ودقيقة.

قائمة المراجع

1. كمال، غسان، وآخرون. (2010). "الجودة الشاملة وأثرها على الأداء التنظيمي: دراسة تحليلية في المستشفيات الحكومية الفلسطينية." مجلة الإدارة والاقتصاد الفلسطينية.
2. الشافعي، إبراهيم. (2008). "إدارة الجودة الشاملة: نظريات وتطبيقات." دار المعرفة.
3. البشير، نجا. (2015). "الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية: دراسة تطبيقية في مستشفى الملك فهد التخصصي." جامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمن.
4. العقيل، عادل. (2012). "الجودة الشاملة في المنظمات الصحية." مطبعة الراية.
5. السلمي، محمد. (2011). "أثر إدارة الجودة الشاملة على الأداء التنظيمي: دراسة تطبيقية في المستشفيات السعودية." جامعة الملك سعود.
6. العطاس، محمد. (2009). "الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية الأردنية: دراسة تطبيقية في مستشفى الأمير حمزة." جامعة اليرموك.
7. الجهني، فهد. (2014). "تأثير إدارة الجودة الشاملة على الأداء التنظيمي: دراسة ميدانية في مستشفى الملك فهد الجامعي." جامعة الملك فهد للبترول والمعادن.
8. الشليمي، حسن. (2017). "الجودة الشاملة في المستشفيات الحكومية الأردنية." مطبعة الشروق.
9. السعيدان، محمد. (2013). "إدارة الجودة الشاملة في القطاع الصحي: التحديات والفرص." دار المطور العربي.
10. الفوز، سلطان. (2016). "الجودة الشاملة وتأثيرها على الأداء الصحي في السعودية: دراسة تطبيقية في مستشفى الملك فهد العام." دار السلام.
11. المشهراني، عبد الله. (2018). "تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات السعودية: دراسة تحليلية." مجلة التخطيط والتنمية الإدارية.
12. العقيل، فاطمة. (2014). "أثر إدارة الجودة الشاملة على أداء المنظمات الصحية: دراسة حالة مستشفى الملك فيصل التخصصي بالطائف." جامعة أم القرى.
13. الحمود، علي. (2011). "تقييم أثر إدارة الجودة الشاملة على أداء المنظمات الصحية: دراسة حالة في مستشفى الملك خالد الجامعي." جامعة الملك عبد العزيز.
14. الجميل، سعد. (2010). "الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية: دراسة ميدانية في مستشفى الملك فيصل التخصصي." جامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمن.
15. الجريبي، محمد. (2013). "الجودة الشاملة في الخدمات الصحية: تقييم وتحليل الأداء في المستشفيات السعودية." جامعة الملك خالد.
16. الجمعان، عبد الرحمن. (2015). "الجودة الشاملة في القطاع الصحي: دراسة تحليلية في مستشفى الملك خالد العام بالرياض." جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.
17. البطاح، عبد الله. (2012). "الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية: دراسة حالة في مستشفى الملك فهد التخصصي." جامعة الملك فهد للبترول والمعادن.
18. العنزي، عبد الله. (2009). "تقييم إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الحكومية السعودية." مطبعة المجد.
19. الزهراني، نايف. (2016). "تأثير إدارة الجودة الشاملة على الأداء الصحي في المستشفيات السعودية: دراسة تطبيقية في مستشفى الملك عبد الله الجامعي." دار السلام.
20. العمري، علي. (2014). "الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية: دراسة حالة في مستشفى الملك فهد بالدمام." جامعة الملك فهد للبترول والمعادن.

فصل الملاحق

استبيان بعنوان

تأثير إدارة الجودة الشاملة على أداء العاملين في المراكز الصحية بمكة المكرمة

بسم الله الرحمن الرحيم

عزيزي الموظف/عزيزتي الموظفة،

ندعوك للمشاركة في دراستنا العلمية التي تهدف إلى فهم تأثير إدارة الجودة الشاملة على أداء العاملين في المراكز الصحية بمكة المكرمة. إن دوركم الفعال وخبرتكم القيّمة هي الأساس في تقديم أفضل الخدمات الصحية للمجتمع، ويساعدنا استبياننا على جمع المعلومات اللازمة لتحسين جودة العمل والارتقاء بالأداء الوظيفي.

في هذا الاستبيان، سنقدم لكم مجموعة من الأسئلة التي تتعلق بتجاربكم وآرائكم حول بعض الجوانب المهمة المتعلقة بإدارة الجودة الشاملة وأثرها على عملكم اليومي. نهدف من خلال هذه الدراسة إلى تعزيز الكفاءة وتحقيق التفوق في تقديم الرعاية الصحية.

فضلاً، خصصوا بضع دقائق من وقتكم الثمين للإجابة على هذا الاستبيان بدقة وموضوعية. ملاحظتكم واقتراحاتكم تهمنا وستكون لها دور كبير في تحقيق أهدافنا.

نشكر لكم تعاونكم وسهام مساعيكم نحو تطوير الأداء وتحقيق الجودة المثلى.

البيانات الديموغرافية:

١. العمر:

- ☐ أقل من 30 سنة
- ☐ 30 - 39 سنة
- ☐ 40 - 49 سنة
- ☐ 50 - 59 سنة
- ☐ 60 سنة فأكثر

٢. الجنس:

- ☐ ذكر
- ☐ أنثى

٣. المستوى التعليمي:

- ☐ ثانوي

- دبلوم
- بكالوريوس
- دراسات عليا
- ٤. مدة الخبرة في العمل:

- أقل من 5 سنوات
- من 5 إلى 10 سنوات
- من 11 إلى 15 سنة
- أكثر من 15 سنة

٥. المسمى الوظيفي:

- طبيب
- ممرض
- إداري
- فني
- أخرى

٦. الحالة الاجتماعية:

- أعزب
- متزوج
- مطلق
- أرمل

المتغير المستقل: إدارة الجودة الشاملة:

الابعاد والبند	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
أ. تقديم التدريب والتطوير للموظفين:					
ساعدني التدريب الذي حصلت عليه في تحسين مهاراتي المهنية.					
أتاح لي التدريب التطويري فهماً أفضل لعمل.					
أنا راض عن مستوى الدورات التدريبية المقدمة.					
أشعر أن التدريب المستمر يعزز من روح الفريق بيننا.					
أتيحت لي فرص لحضور ورش العمل المتخصصة في مجالي.					
نسبة الموظفين الذين يتلقون تدريبات منتظمة مرتفعة.					
ب. تحسين العمليات وتبسيطها:					
العمليات الحالية في المركز مبسطة وفعالة.					
يساعد تبسيط العمليات على زيادة الإنتاجية.					
تعمل إدارتنا باستمرار على تحسين وتبسيط العمليات.					
ألاحظ تحسناً واضحاً في كيفية التعامل مع العمليات الإدارية.					
تسهم العمليات المبسطة في تحقيق أهداف العمل بكفاءة.					
يقدم فريق العمل اقتراحات لتحسين العمليات باستمرار.					
ج. تطبيق معايير الجودة ومراقبتها:					
يتم تطبيق معايير الجودة بفعالية في جميع جوانب عملي.					
نراقب معايير الجودة بانتظام ويتم تحسينها.					
ألتزم بمعايير الجودة أثناء أداء مهام.					
تسهم إدارة الجودة في تقليل الأخطاء وتحسين الأداء.					
أستطيع الإبلاغ عن أي انحراف عن معايير الجودة دون تردد.					

					يوفر المركز الأدوات والموارد اللازمة لتطبيق معايير الجودة.
					د. تحسين توجيهات العمل والتواصل الداخلي:
					أُتلقى توجيهات واضحة من الإدارة فيما يتعلق بمهامي.
					التواصل الداخلي في المركز فعال ومنظم.
					تعزز اجتماعات الفريق من نوعية التواصل بين الزملاء.
					أعطى الفرصة لطرح أفكارى وآرائى بخصوص العمل.
					يتم التعامل مع مشاكل العمل بسرعة وفعالية بسبب التواصل الجيد.
					توجيهات العمل تساعدني في تنظيم أولوياتي بشكل أفضل.

المتغير التابع: أداء العاملين

					أشعر بأنني أقوم بعملى بكفاءة عالية.
					أتمكن من إنجاز مهامى في الوقت المحدد.
					أُتلقى تقديراً وتشجيعاً من الإدارة على أدائى.
					أستطيع التعامل مع ضغوط العمل بشكل جيد.
					أشارك في تحسين جودة الخدمات التي نقدمها.
					لدي شعور بالانتماء والرضا عن عملى في المركز.

المراجع:

عباس، أنس عبدالباسط. (2019). أثر إدراك العاملين في القطاع الصحي الحكومي لأهمية تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة على بلوغ الأهداف: دراسة ميدانية بوادي الدواسر بالمملكة العربية السعودية. المجلة العربية للإدارة، مج39، ع1 ، 93 - 111.

المطيري، عارف عبدالعزيز، آل حسينه، مرضي مبارك، العنزي، ممدوح فهد، المطيري، فايز عبدالمحيي، المطيري، رزان محمد (2022). إدارة الجودة الشاملة وأثرها على أداء العاملين بالقطاع الصحي دراسة تطبيقية على مستشفيات القطاع الحكومي بمدينة الرياض. مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية و القانونية، 6(29)، 42-22.

<https://doi.org/10.26389/AJSRP.M091022>

رشوان، أحمد محمد عبدالعال. (2017). تأثير إدارة الجودة الشاملة على الأداء التنظيمي في ظل كل من الأداء الابتكاري وأداء العاملين كمتغيرات وسيطة. مجلة التجارة والتمويل، ع1 ، 237 - 276.

مهدي، ممدوح، والعتيبي، شاهر صقر. (2017). مدي تطبيق ممارسات إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الحكومية: دراسة تطبيقية على مستشفيات منطقة الرياض. المجلة العلمية للبحوث والدراسات التجارية، مج31، ع3 ، 469 - 499.