

**Change of Management and The impact on Health Services Quality in King
Faisal Specialist Hospital & Research Centre- Madinah**

**إدارة التغيير وأثرها على جودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك فيصل
التخصصي ومركز الأبحاث في المدينة المنورة**

Prepared by:

Mansour Al Magamsi ID: 20212005097

Moath Al Ahmadi ID: 221000568

Obaid Al Subaiy ID: 221002114

Supervision:

Dr. Waleed Suliman

Semester:

Second Semester 2023

الفصل الأول

الفهرس

2	الفصل الأول.....
3	الفهرس.....
4	- المقدمة.....
5	الفصل الثاني.....
6	- مشكلة الدراسة.....
7	- أهمية الدراسة.....
7	- أسئلة الدراسة.....
7	-أهداف الدراسة.....
7	- الدراسات السابقة والإطار النظري.....
11	الفصل الثالث.....
12	- المنهجية وطرق البحث.....
12	مجتمع وعينة الدراسة.....
12	أساليب جمع البيانات.....
12	الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل الدراسة الميدانية.....
12	التحليل الاحصائي لمتغيرات عينة البحث.....
17	التحليل الاحصائي لبيانات البحث.....
17	اختبار الصدق.....
18	مقياس الثبات.....
19	الفصل الرابع.....
20	الإحصاء الوصفي لمتغيرات البحث.....
20	المحور الأول: التكرارات والنسب المئوية التي تقيس مستوى تطبيق (إدارة التغيير).....
22	المحور الثاني: التكرارات والنسب المئوية التي تقيس (جودة الخدمات الصحية).....
24	اختبار الفرضيات.....
26	- نتائج الدراسة والتوصيات والمقترحات.....
26	الاستنتاجات.....
26	المقترحات.....
27	الفصل الخامس.....
28	- قائمة المراجع والمصادر المبدئية.....
28	-المراجع العربية.....
28	-المراجع الإنجليزية.....

- المقدمة

نظرا للتطورات الحاصلة على المستوى العالمي في كافة مجالات الحياة، وتشهده من تطورات علمية وتكنولوجية متسارعة، وما نشهده من ثورة الاتصالات والمعلومات، والتي بالتالي أثرة على جميع الجانبي الإدارية والعملية في شتى المجالات والقطاعات، كانت الحاجة إلى التغيير لمواكبة تطورات العصر الحديثة، ومجابهة التحديات الناشئة عن تلك التطورات المتسارعة.

يعتبر التغيير بمثابة فجوة كبير في أنماط السلوك الموجودة بالفعل والتوقعات في بيئة المؤسسة، ومن ناحية أخرى تعتبر إدارة التغيير بمثابة نهج منظم للتعامل مع التغيير سواء من منظور المنظمة أو من المنظور الفردي. وفي عالم اليوم الذي يسير بخطى سريعة ومعقدة بشكل متزايد، أصبح التغيير أمرًا لا مفر منه.

إن التغيير عملية منظمة مقصودة، أو تلقائية تتعرض لها المنظمة خلال فترة زمنية معينة؛ بهدف تفعيل دورها والارتقاء بها إلى مستوى أفضل، كما أنه بحاجة إلى ما يسمى بإدارة التغيير؛ والتي بدورها يقوم من خلالها عدد من القادة الإداريين برسم خطة محدد بفترة زمنية ومحكمة، يتم تنفيذها بدقة وتنظيم مدروس، للوصول إلى الأهداف المرجوة من التغيير من خلال استغلال الموارد البشرية والإمكانات الفنية والمالية المتاحة للمنظمات على اختلاف أنواعها بشكل علمي مدروس.

وتعد جودة الخدمة الصحية دور مهم في تصميم الخدمة الصحية وتقديمها، فهي مهمة لكل من المؤسسة الصحية والمستفيد من الخدمة، نظرًا لتعلقها بصحة الإنسان كما إن تحقيق الجودة في الخدمات الصحية بشكل مستمر يضمن نجاح المؤسسة الصحية على المدى الطويل، رغم ذلك هناك من يرى أن الجودة العالية تحتاج وقت أكبر وتكاليف أكثر، مهارات بشرية ومستلزمات طبية وإدارة فعالة. (شارف، 2018)

ولقد شهدت الأعوام الأخيرة تطورات في إدارة المؤسسات الصحية والمستشفيات، ولعل من أهم تلك المتغيرات الحاصلة ظهور حاجة وضورة ملحة لتطبيق جودة الخدمات الصحية في كافة المؤسسات الصحية، حيث مهم واستراتيجي على مستوى المؤسسات الصحية أصبح تبني أسلوب ومبادئ الجودة في المؤسسات الصحية مطلبًا وعلى مستوى الدولة.

الفصل الثاني

- مشكلة الدراسة

تعد المستشفيات كغيرها من المؤسسات في بيئة سريعة التغير، وللمحد من التحديات التي تواجه تلك المؤسسات الصحية والمستشفيات، لابد من توفير إدارة مختصة في العمليات الإدارية الإبداعية، والتي تكون لها القدرة على مواكبة التغيرات الحاصلة، وتتلاءم مع المستجدات الاقتصادية والبيئة والصحية والاجتماعية والثقافية، عليها اللجوء إلى استراتيجية التغير، والتي تسهم وقد فرضت تلك التحديات على المؤسسات الصحية، لذا كان لزاما في عملية التطوير الفعال كافة العناصر الإدارية من هيكل تنظيمي وأهداف وخطط استراتيجية وأساليب الإدارة والعاملين فيها، في حالة من الانسجام والتوافق وتقبل لعوامل التغير المتسارعة.

فالتغير عملية مخططة ومدروسة لفترة زمنية محددة، للعناصر الإدارية في المؤسسات الصحية، بهدف الموائمة والتكيف مع التغيرات البيئة الخارجية والداخلية للبقاء والاستمرار والتطوير، حيث يشمل التغير كافة نواحي المؤسسة، لذا يجب أن تتبعه تغيير في الإجراءات والسياسات لضمان الانسجام بين التغير وتحقيق أهداف المنظمة، وتعتبر إدارة التغير هي المنوطة بكل تلك المهام.

وإن مؤسسات القطاع الصحي من أكثر وأهم المؤسسات التي بحاجة إلى ضمان وتحسين الجودة في الخدمات الصحية المقدمة، ذلك نظراً للتغيرات المتسارعة والتطورات في العلوم والمعارف الطبية، وكذلك الاكتشافات العملية المتلاحقة في المجال صحي ومكافحة الأمراض المنتشرة والوقاية ومنها ومعالجتها، وبالتالي فإن تطوير البحث والخدمة الطبية من أهم السمات البارزة لتلك المؤسسات، وذلك لمواكبة التغير العلمي والتكنولوجي في المجال الصحي، مما تسهم في تطوير جودة الخدمات الصحية المقدمة، كما تمثل المجال الحيوي لنمو المؤسسة الصحية وبقائها مستمرة في تقديم الخدمة الصحية المختلفة، ولن يتأتى ذلك إلا من خلال وجود إدارة مسئولة عن متابعة التغير، ورصد المتغيرات الخارجية والداخلية للمؤسسات الصحية (شارف، 2018)

كما تؤكد دراسة (خريف وتومي، 2008) أن التغير الثقافي نحو الجودة هو أهم ضمان للحصول على خدمة ذات جودة عالية، كما أكدت دراسة (شارف، 2018) أن التغير التكنولوجي والثقافي والهيكلية يسهم بشكل كبير جدا في رفع كفاءة جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفى، كما توصي الدراسة أن يكون التغير في الهيكل التنظيمي بما يتوافق مع متطلبات العمل، وكذلك ضرورة الاهتمام بالعلاقات الإنسانية وتقدير الجهد المبذول للعاملين، وأن الاهتمام برضا المرضى، والحصول على معلوماتهم والاهتمام بها يعد أحد جوانب إدارة التغير.

كما تشهد مؤسسات القطاع الصحي من تغيرات متسارعة، نالت مختلف المناحي والإدارية والإنتاجية، البشرية، والمالية، والتي أثر بالتالي على جودة الخدمات الصحية.

- أهمية الدراسة

تكمن أهمية الدراسة النظرية في مدى أهمية إدارة التغيير في القطاعات الصحية، وما له أثر على رفع مستوى جودة الخدمات الصحية في المستشفى، كما ستثري الدراسة المكتبات السعودية بموضوع مهم في العملية الإدارية واستراتيجية الإدارة بوجه عام وإدارة المستشفيات بوجه خاص، حول موضوع مهم عن أثر إدارة التغيير على جودة الخدمات في القطاع الصحي.

كما تتمثل الأهمية العملية بما تقدمه للمسؤولين عن القطاع الصحي حول واقع إدارة التغيير في بمستشفى الملك فيصل التخصصي و مركز الأبحاث في المدينة المنورة ، ومستوى جودة الخدمات الصحية، وما تقدمه من مقترحات وتوصيات تسهم في تطوير أبعاد إدارة التغيير (التكنولوجي والثقافي والتنظيمي والعملي)، وذلك لتطوير جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الصحية.

- أسئلة الدراسة.

-ما واقع إدارة التغيير في مستشفى الملك فيصل التخصصي و مركز الأبحاث في المدينة المنورة ؟

- ما مستوى جودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك فيصل التخصصي و مركز الأبحاث في المدينة المنورة ؟

- أهداف الدراسة

-إعطاء صورة واضحة عن جودة الخدمات الصحية وأبعادها.

-تحديد وتحليل العلاقة بين متغيري الدراسة.

-التعرف على كيفية إجراء التغيير داخل المؤسسات.

-توضيح أهمية التغيير ومدى مساهمته في تحسين جودة الخدمات الصحية.

- الدراسات السابقة والإطار النظري.

1- رمضان ريم ، 2004، بعنوان: إدارة التغيير في التطوير التنظيمي :

تناولت الباحثة في هذا الدراسة موضوع التطوير التنظيمي الذي يهدف إلى تطوير فعاليات المنظمات وأفرادها عن طريق برنامج منظم للتغيير يضمن التطور والنمو للأفراد والتنظيم معاً، وترى أن منظمات الأعمال في سورية سواءً في القطاع العام أو الخاص تعاني من مشكلات كثيرة منها: ضعف الإنتاجية، ضعف الفاعلية والأداء، وجود درجات منخفضة من الرضا لدى العاملين لديها وغيرها، وتعيد سبب هذه المشكلات إلى عدم مساهمة هذه المنظمات للمتغيرات العالمية وعدم اعتمادها للأسس العلمية في إدارة التغيير، وندرة البحوث والدراسات التطبيقية لإدارة التغيير محلياً. وقدمت الباحثة تصوراً علمياً لمنظمات المستقبل التي تتصف بعدم المركزية والإبداع، وخلصت إلى مجموعة من التوصيات والمقترحات التي من أهمها: التركيز على إعداد

(قيادة التغيير) وضرورة الاستعانة بالخبرات والاختصاصات في إدارة التغيير مع أهمية الاتصال والتشاور واحداث برامج للتدريب ونشر الوعي الإداري وتحليل مكان القوة ومخاطر المقاومة.

أوضحت الدراسة المذكورة أهمية إدارة التغيير في تحسين أداء المنظمات، وأكدت على أهمية التشخيص وتحليل مكان القوة والضعف في معرفة أثر أي تغيير، وهذا ما استفادت الباحثة منه في تحليل المكتب المركزي للإحصاء لدراسة أثر مشاريع إدارة التغيير في تعزيز مكان القوة والتخفيف من نقاط الضعف فيه، ولكن ما يميز الدراسة الحالية هو تناول موضوع إدارة التغيير كمشروع، أما هذه الدراسة فتناولته من ناحية التطوير التنظيمي.

2- دراسة فاطمة الحقباني، 2007، بعنوان: مقاومة موظفي الجامعات للتغيير الإداري أسبابها ومؤثراتها وأساليب التعامل معها من وجهة نظر الهيئة الأكاديمية الإدارية، جامعة أم القرى.

هدفت الدراسة إلى معرفة أكثر مجالات التغيير تعرضاً لمقاومة الموظفين وأسبابها وأبرز مؤشرات مقاومة التغيير وأهم الأساليب القيادية للتعامل مع مقاومة التغيير من وجهة نظر الهيئة الأكاديمية الإدارية بجامعة أم القرى. وجدت الباحثة أن الروتين يعتبر من أهم أسباب مقاومة الموظفين للتغيير الإداري وخلصت الباحثة بمجموعة من التوصيات منها أهمية جعل التغيير والتطوير الإداري جزءاً من ثقافة الجامعة، ودعم الوحدات المختصة بإدارة الموارد البشرية لعملية التعلم التنظيمي، وتوفير المناخ التنظيمي الذي تسود قيم التسامح وحرية تقبل الرأي الآخر والتعامل معه، مع ضرورة تكثيف برامج التدريب وورش العمل التي تسلط الضوء على التغيير وأهمية التطوير الإداري. تتفق هذه الدراسة مع الدراسة الحالية من خلال إظهار أهم المعوقات والأسباب التي تمنع إدارة التغيير من تحقيق أهدافها، والتي تعد مقاومة التغيير من أبرزها، مما وجه الباحثة نحو دراسة هذه المعوقات ودراسة أثرها في مشروع إدارة التغيير، كما ساعدت الباحثة على تحديد أفضل الطرق العلمية والمنهجية للتخفيف منها، وبيان دور المسؤول عن إدارة التغيير في التعامل معها.

3- دراسة اللحياني، 2012، بعنوان: (واقع ممارسة إدارة التغيير في كليات التربية بمكة المكرمة في ضوء إعادة هيكلة كليات البنات الملحقه بجامعة أم القرى (من وجهة نظر العميدات ورئيسات الأقسام وأعضاء هيئة التدريس).

هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع ممارسة إدارة التغيير في كليات التربية بمكة المكرمة في ضوء إعادة هيكلة كليات البنات الملحقه بجامعة أم القرى (من وجهة نظر العميدات ورئيسات الأقسام وأعضاء هيئة التدريس)، والتعرف على درجة الفروق ذات الدلالة الإحصائية بين آراء العميدات ورئيسات الأقسام وأعضاء هيئة التدريس في ممارسة إدارة التغيير، ومعوقات التغيير، وعوامل نجاح إدارة التغيير وفق متغيرات (الدرجة العلمية، الخبرة، التخصص) وصممت الباحثة استبياناً كأداة لجمع المعلومات، وبلغت عينة دراسة (44) من عميدات ورئيسات أقسام وعضوات هيئة تدريس بكليات التربية بمكة المكرمة. ومن أبرز نتائج الدراسة ما يلي: إن رئيسات الأقسام في كليات التربية يمارسن إدارة التغيير بدرجة عالية. وعدم

وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين آراء أفراد عينة الدراسة وفق متغيرات (الدرجة العلمية، التخصص)، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين آراء أفراد عينة الدراسة وفق متغير سنوات الخبرة لصالح فئة الخمس سنوات فأكثر.

4- دراسة هوازن عبد الوهاب، 2006، بعنوان: معوقات إدارة التغيير لدى رؤساء الأقسام وأعضاء هيئة التدريس، جامعة أم القرى.

هدفت الدراسة إلى التعرف على معوقات إدارة التغيير والمتعلقة بالجوانب السلوكية والاجتماعية والتنظيمية لدى رؤساء الأقسام وأعضاء هيئة التدريس بجامعة أم القرى، والتعرف على الآليات المقترحة للتغلب على معوقات إدارة التغيير، وقدمت الباحثة عددًا من التوصيات من خلال نتائج الدراسة الميدانية، من أهمها: توفير المناخ التنظيمي الملائم لدعم عمليات التغيير الفعال الذي يشجع أعضاء هيئة التدريس على التغيير والتجديد والإبداع، تبادل وجهات النظر والآراء في جو هادئ منفتح يعتمد على لغة الحوار والنقاش بين الموظفين والقيادات المسؤولة في الجامعة ووضع الحوافز المناسبة لتشجيع المبدعين والمبتكرين في إحداث التغيير الفعال الأكثر إنجازًا في أعمالهم.

5- دراسة باجليلز وكرين Paglils & Green 2002 بعنوان :

Leadership self- efficacy and manager's motivation for leading change

هدفت الدراسة إلى التعرف على دافعية المديرين نحو قيادة التغيير، وذلك من خلال ثلاثة محاور: إحداث التوجيه اللازم لعملية التغيير، كسب تأييد العاملين داخل المؤسسة، والتغلب على المشكلات، وتفترض الدراسة أن أصحاب الكفاية العالية سيحصلون على تقارير من رؤسائهم بأنهم أكثر قدرة على إحداث التغيير والاندماج في محاولات إحداثها، وبلغ حجم العينة (150) مدير. وقد توصلت الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية بين إحداث التوجيه اللازم لعملية التغيير وكسب تأييد الآخرين داخل المؤسسة وبين محاولات هؤلاء المديرين لإحداث التغيير وتوجيهه ، وقد وجدت أيضاً تفاعلاً بين كسب التأييد وبين البعد الثالث الخاص بالتغلب على المشكلات، ووجدت أيضاً علاقة ارتباطية بين الأبعاد الثلاثة وبعض صفات الشخصية مثل: احترام الذات وتقديرها ، والقدرات، وطبيعة العمل.

6- دراسة بوي Buoy 2002 بعنوان :

Employees' perceptions as 'recipients' of change: a case study.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على آراء الموظفين نحو التغيير الفعال وليس آراء الإدارة حيث إن معظم الدراسات كانت تركز على آراء الإدارة وذلك في مؤسستين من القطاع العام في غرب أستراليا، وبلغ حجم

العينة (200) موظف، وقد تم التعرف على تأثير التغيير التنظيمي من حيث الاستراتيجيات، الوحدة التنظيمية، المهارات، والكفاية في الموظفين من خلال نموذج تم إعداد لهذا الغرض من خلال الكتب التي تناولت موضوعات إدارة التغيير، ومن خلال مقابلات مع الإدارات العليا، ومقابلات فردية مع الموظفين. ومن أبرز النتائج التي توصلت إليها الدراسة ما يلي: إن إدراك الموظفين لعملية التغيير من خلال الاتصال الجيد، ومن حيث ما هو التغيير المستهدف وكيفية تحقيقه، وما هي الاحتياجات اللازمة لعمل ذلك يزيد من تقبل العاملين لعملية التغيير وبالتالي يكون التغيير أكثر فعالية.

6- دراسة ديفين باتش Deifen Bach 2007 بعنوان:

The managerialistic ideology of organizational change management

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الأسباب والظروف التي تؤدي إلى فشل مبادرات التغيير التي تقوم بها الإدارات الجديدة، وكيف يتم إيصال محتوى التغيير للآخرين وكيفية إدراكه وكيفية تطبيقه على السياسات التنظيمية. تم إجراء الدراسة في إحدى جامعات أوروبا الشرقية ما بين أعوام 2004 و 2005 م وقد تم الاعتماد على المقابلة المعمقة في الحصول على البيانات الأولية. ومن أبرز النتائج التي توصلت إليها الدراسة: أن نجاح عملية التغيير أو فشلها تعتمد على الأسلوب الإداري وكيفية إيصال أهداف التغيير للآخرين، كذلك دور السياسات التنظيمية والإيديولوجيا في إحداث التغيير.

الفصل الثالث

- المنهجية وطرق البحث.

الدراسة تنتمي إلى الدراسات الكمية، حيث قمت باختيار المنهج الوصفي التحليلي كونها تركز على دراسة ظاهرة وتأثيرها على متغير، ويعتمد هذا النوع على القيام بتجميع البيانات من مصادرها وتحليل هذه البيانات ومن ثم تفسيرها وذلك من أجل القيام باستخلاص النتائج وتقديم التصميمات التي تتعلق بالموضوع قيد الدراسة وهو تأثير إدارة التغيير على جودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث في المدينة المنورة.

قمنا باستخدام الأسلوب الوصفي التحليلي، والذي سمح لي بتحليل المتغيرات نظريا وتقديم البيانات بصورة واقعية ساهمت في تحقيق أهداف الدراسة وأيضا الإجابة على تساؤلات الدراسة.

مجتمع وعينة الدراسة:

يتكون مجتمع البحث من الموظفين في مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث في المدينة المنورة حيث بلغ عددهم (468) موظف.

أساليب جمع البيانات:

1. قمت بإجراء مراجعة لأبرز الوثائق والتقارير وأيضا الدراسات التي تتعلق بإدارة التغيير والدراسات التي تتعلق بجودة الخدمات الصحية وكذلك من خلال المكتبات العلمية، وأيضا البحوث الأكاديمية عبر الانترنت.

2. كما أنني شاركت عينة من الموظفين بمستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث في المدينة المنورة والإدارية بمستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث في المدينة المنورة من أجل البحث عن تأثير إدارة التغيير على جودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث في المدينة المنورة، وقمت بتصميم استبيان من أجل تجميع البيانات وأيضا باعتبار الاستبيان أداة فعالة في الحصول على آراء دقيقة.

الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل الدراسة الميدانية:

اعتمدت في هذا البحث الكمي والوصفي على استقصاء البيانات بناء على الععطيات الإحصائية المجمعة من العينة، رقم (1) للإجابة أوافق بشدة، ورقم (2) للإجابة موافق، ورقم (3) للإجابة محايد، ورقم (4) للإجابة لا أوافق، و(5) لا أوافق بشدة.

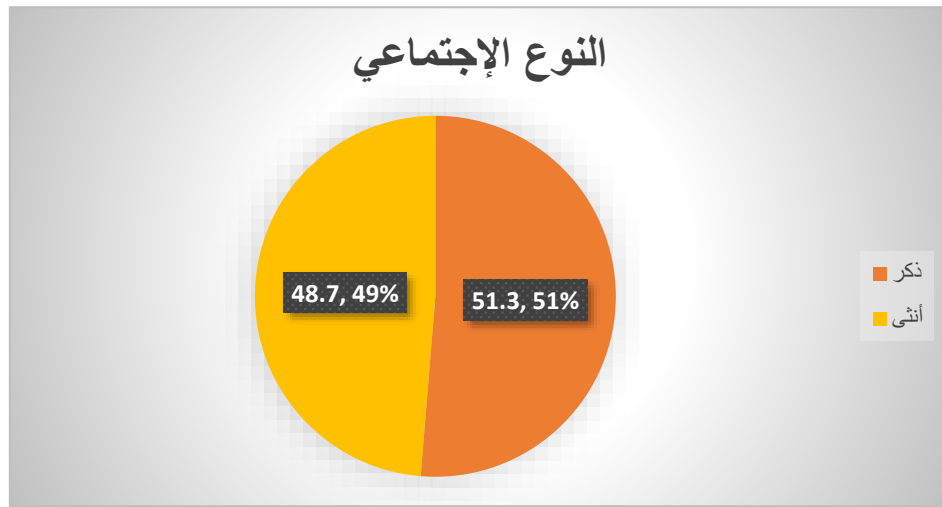
التحليل الاحصائي لمتغيرات عينة البحث:

1- النوع الاجتماعي

جدول 1 توزيع الموظفين في مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث في المدينة المنورة وفقا لمتغير النوع الاجتماعي (ن=468)

فئات المتغير	التكرار	النسبة	الترتيب
ذكر	240	51.3	1
أنثى	228	48.7	2
المجتمع	468	100.0	

كما يمكن تمثيل هذه النسب بيانيا كما يلي:



رسم توضيحي 1 توزيع الموظفين وفقا لمتغير النوع الاجتماعي

وفقا لما سبق في الجدول (1) يتبين لنا أن فئات النوع الاجتماعي جاءت بالترتيب (51.3%) للذكور، وتليها نسبة (48.7%) للإناث.

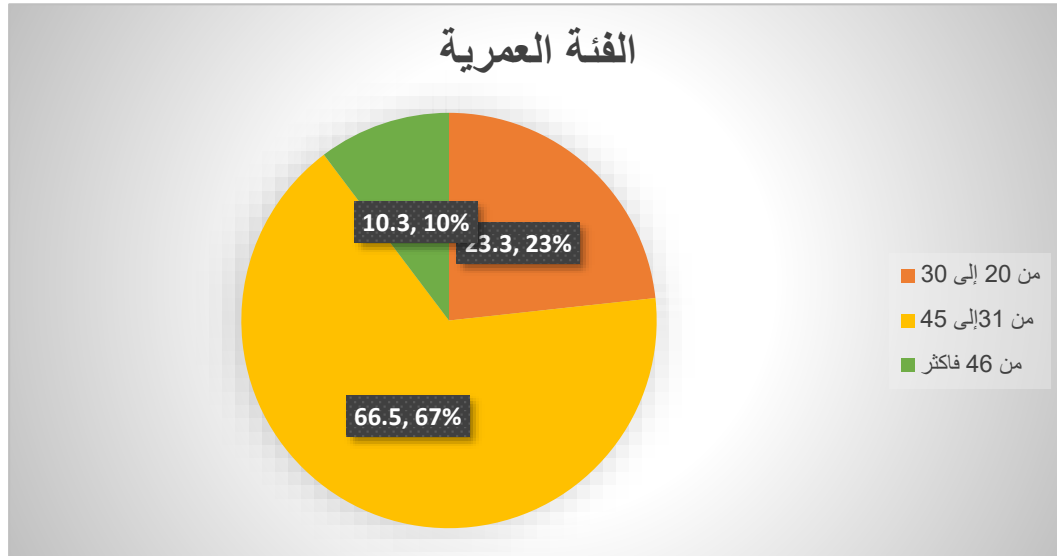
2- متغير الفئة العمرية

جدول 2 توزيع الموظفين في مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث في المدينة المنورة وفقا لمتغير الفئة العمرية (ن=468)

فئات المتغير	التكرار	النسبة	الترتيب
من 20 إلى 30	109	23.3	2
من 31 إلى 45	311	66.5	1

من 46 فاكثر	48	10.3	3
المجتمع	468	100.0	

كما يمكن تمثيل هذه النسب بيانيا كما يلي:



رسم توضيحي 2 توزيع الموظفين وفقا للفئة العمرية

وفقا لما سبق في الجدول (2) يتبين لنا أن الفئة العمرية من 31 إلى 45 جاءت بالترتيب الأول (66.5%) من الموظفين، بينما الفئة العمرية من 20 إلى 30 سنة جاءت في المرتبة الثانية (23.3%) من أعمار الموظفين، وتلها الفئة العمرية من 46 فاكثر وكانت (10.3%) وفي المرتبة الأخيرة من الأعمار.

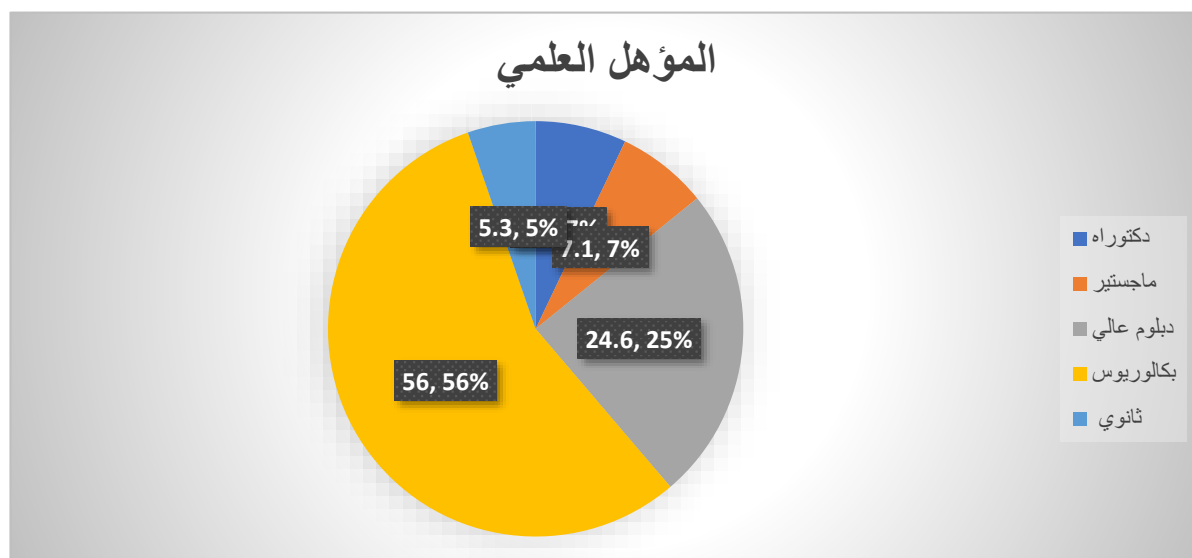
3- المؤهل العلمي

جدول 3 توزيع الموظفين في مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث في المدينة المنورة وفقا لمتغير المؤهل العلمي (ن=468)

فئات المتغير	التكرار	النسبة	الترتيب
دكتوراه	33	7.1	3
ماجستير	33	7.1	4
دبلوم عالي	115	24.6	2
بكالوريوس	262	56	1

ثانوي	25	5.3	5
المجتمع	468	100.0	

كما يمكن تمثيل هذه النسب بيانيا كما يلي:



رسم توضيحي 3 توزيع الموظفين وفقا لمتغير المؤهل العلمي

وفقا لما سبق في الجدول (3) يتبين لنا أن فئات متغير المؤهل العلمي جاءت بالترتيب (56%) للمؤهل البكالوريوس، وتليها نسبة (24.6%) لمؤهل الدبلوم العالي، وتليها (7.1%) لمؤهل الدكتوراه والماجستير، و(5.3%) للمؤهل الثانوي.

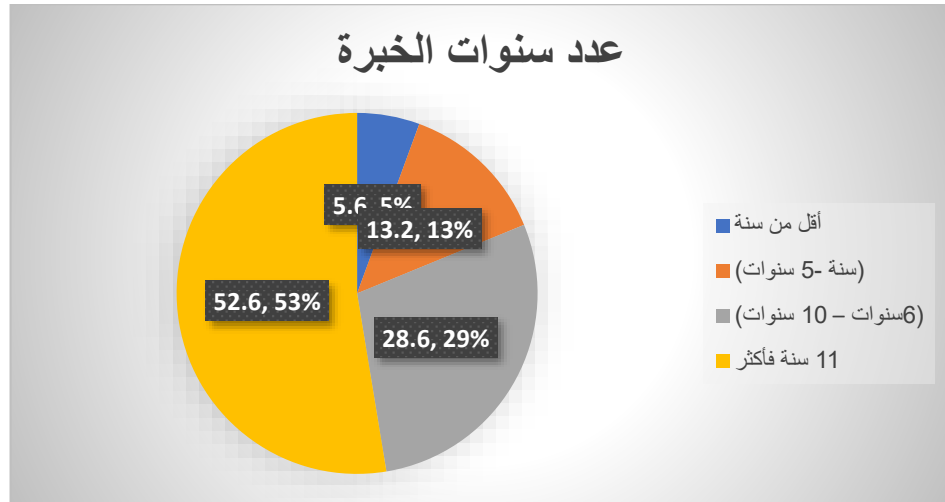
4- متغير عدد سنوات الخبرة

جدول 4 توزيع الموظفين في مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث في المدينة المنورة وفقا لمتغير عدد سنوات الخبرة (ن=468)

فئات المتغير	التكرار	النسبة	الترتيب
أقل من سنة	26	5.6	4
(سنة -5 سنوات)	62	13.2	3
(6سنوات – 10 سنوات)	134	28.6	2
11 سنة فأكثر	246	52.6	1

المجتمع	468	100.0
---------	-----	-------

كما يمكن تمثيل هذه النسب بيانيا كما يلي:



رسم توضيحي 4 توزيع الموظفين وفقا لمتغير عدد سنوات الخبرة

وفقا لما سبق في الجدول (4) يتبين لنا أن فئات متغير عدد سنوات الخبرة جاء بالترتيب (52.6%) للخبرات الأكثر من 11 سنة، وتليها نسبة (28.6%) للخبرات من (6 سنوات - 10 سنوات)، و(13.2%) للخبرات (سنة 5- سنوات)، وتليها (5.6%) للأقل من عام.

التحليل الاحصائي لبيانات البحث:

اختبار الصدق

اختبار الصدق للمحور الأول: التغيير الثقافي

جدول 5 اختبار معامل ارتباط بيرسون للمحور الأول

البعد	رقم العبارة	معامل بيرسون	رقم العبارة	معامل بيرسون
البعد الأول: التغيير الثقافي	1	0.80**	2	0.83**
	3	**0.89		
البعد الثاني: التغيير التنظيمي	4	**0.78	5	0.84**
	6	**0.71		
البعد الثالث: التغيير التكنولوجي	7	**0.74	8	**0.63
	9	**0.62		
البعد الرابع: التغيير في العمل	10	**0.76	11	**0.48
	12	**0.73		

(**) (دالة عند مستوى 01.0) * (دالة عند مستوى 05.0)

توضح النتائج في الجدول (5) أن قيم معاملات الارتباط لكافة عبارات المحور الأول من الاستبيان قد جاءت دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.01) في أغلب العبارات وهو ما يشير إلى قوة المعاملات وأيضاً دلالتها الإحصائية، ويشير أيضاً إلى توفر صدق الاتساق الداخلي للمقياس وتوفر الموثوقية في صدقه، وبالتالي يمكن أن نطبقه على عينة الموظفين في مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث في المدينة المنورة

اختبار الصدق للمحور الثاني: جودة الخدمة الصحية

جدول 6 اختبار معامل الارتباط بيرسون للمحور الثاني

البعد	رقم العبارة	معامل بيرسون	رقم العبارة	معامل بيرسون
البعد الأول : الاعتمادية	1	**0.77	2	0.86**
	3	**0.83		
البعد الثاني : الملموسية	4	**0.85	5	0.77**
	6	**0.79		
البعد الثالث: الأمان	7	**0.85	8	**0.78
	9	**0.78		
البعد الرابع: الاستجابة	10	**0.69	11	**0.79

		**0.84	12	البعد الخامس: التعاطف
**0.70	14	**0.75	13	
		**0.69	15	

(**) (دالة عند مستوى 01.0) * (دالة عند مستوى 05.0)

توضح النتائج في الجدول (6) أن قيم معاملات الارتباط لكافة عبارات الاستبيان قد جاءت دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.01) في أغلب العبارات وهو ما يشير إلى قوة المعاملات وأيضاً دلالتها الإحصائية، ويشير أيضاً إلى توفر صدق الاتساق الداخلي للمقياس ، وتوفر الموثوقية في صدقه، وبالتالي يمكن أن نطبقه على عينة الموظفين في مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث في المدينة المنورة.

مقياس الثبات:

ويوضح هذا المقياس مدى الاعتماد على النتائج، ويمتد قيمة هذا المقياس من الصفر حتى الواحد الصحيح، وكلما اقترب من الواحد الصحيح دل ذلك على مدى موثوقية البيانات وأنها تتوفر بها درجة كبيرة من التناسق والاتساق بين المتغيرات.

جدول 7 نتائج مقياس الثبات لجميع المتغيرات

معايير الدراسة	عدد الفقرات	معامل الثبات
المحور الأول: : التغيير الثقافي	12	0.925
المحور الثاني: جودة الخدمة الصحية	15	0.807

الفصل الرابع

الإحصاء الوصفي لمتغيرات البحث:

المحور الأول: التكرارات والنسب المئوية التي تقاس مستوى تطبيق (إدارة التغيير):

جدول 8 التكرارات ووصف البيانات للعبارات التي تقيس مستوى إدارة التغيير

العبارات	أوافق	أوافق بشدة	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
البعد الأول							
تسعى مستشفى الملك فيصل ومركز الابحاث إلى تطوير العاملين و زيادة مهاراتهم و معارفهم	104	204	94	42	24	2.31	1.07
	22.2	43.6	20.1	9	5.1		
تقوم مستشفى الملك فيصل ومركز الابحاث بتدريب العاملين على برامج التغيير التي يحتاجونها	74	198	125	49	22	2.45	1.02
	15.8	42.3	26.7	10.5	4.7		
تساعد ادارة التغيير على انجاز العاملين لمهامهم بكفاءة عالية	58	212	108	70	20	2.53	1.02
	12.4	45.3	23.1	15	4.3		
البعد الثاني							
تعمل مستشفى الملك فيصل ومركز الابحاث على دراسة وتطوير هيكلها التنظيمي باستمرار وكلما دعت الحاجة	78	255	82	37	16	2.26	.94
	16.7	54.5	17.5	7.9	3.4		
تحدث مستشفى الملك فيصل ومركز الابحاث تغيرات في هيكلها التنظيمي لمواكبة التطورات	88	221	101	40	18	2.31	.99
	18.8	47.2	21.6	8.5	3.8		
	77	209	100	64	18	2.43	1.04

		3.8	13.7	21.4	44.7	16.5	هناك مقاومة للتغيير على مستوى تقديم الخدمة الصحية
البعد الثالث							
.97	2.14	10	41	75	222	120	تسعى مستشفى الملك فيصل ومركز الابحاث الى تغيير الأجهزة التكنولوجية المستخدمة وتطويرها لتواكب التغيرات
		2.1	8.8	16	47.4	25.6	
1.09	2.34	14	72	91	176	115	توفر المستشفى ومركز الابحاث التسهيلات المادية و التكنولوجية للعاملين
		3	15.4	19.4	37.6	24.6	
.98	2.20	13	41	84	219	111	تفتح المستشفى ومركز الابحاث التسهيلات وسائل اتصال ايجابية بين مصالحها المختلفة
		2.8	8.8	17.9	46.8	23.7	
البعد الرابع							
1.01	2.28	15	46	96	210	101	تقوم المستشفى ومركز الابحاث بتطبيق مجموعة جديدة من المهارات لتتلاءم مع العمل الجديد
		3.2	9.8	20.5	44.9	21.6	
1.04	2.41	21	48	121	191	87	تحدث المستشفى ومركز الابحاث تغييرات في حجم المسؤوليات و الصلاحيات
		4.5	10.3	25.9	40.8	18.6	
1.03	2.47	18	68	106	204	72	تقوم المستشفى ومركز الابحاث بتغيير نوع الانشطة والمهام المسندة الى العاملين
		3.8	14.5	22.6	43.6	15.4	

المحور الثاني: التكرارات والنسب المئوية التي تقاس (جودة الخدمات الصحية):

جدول 9 التكرارات ووصف البيانات للعبارات التي تقيس جودة الخدمات الصحية

العبارات	أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
البعد الأول							
هناك التزام بتقديم الخدمة الصحية في المواعيد المحددة	104	122	101	112	29	2.65	1.23
	22.2	26.1	21.6	23.9	6.2		
توجد ثقة في الاطباء و الاخصائيين في المستشفى ومركز الابحاث	173	130	93	38	34	3.15	1.07
	37	27.8	19.8	8.1	7.3		
عدم حدوث أخطاء في الفحص او التشخيص او العلاج	127	191	30	80	40	3.27	1.04
	27.1	40.8	6.4	17.1	8.5		
البعد الثاني:							
يوجد عاملون و أطباء على درجة عالية من النظافة و حسن المظهر	127	153	75	72	41	2.81	1.23
	27.1	32.7	16	15.4	8.8		
تتميز الوجبات المقدمة في المستشفى ومركز الابحاث بجودة عالية	111	104	141	80	32	2.80	1.17
	23.7	22.2	30.1	17.1	6.8		
تجري تلبية حاجات المريض من الأدوية من الأدوية بشكل متواصل	149	112	102	56	49	3.04	1.20
	31.8	23.9	21.8	12	10.5		
البعد الثالث							
يظهر العاملون في المستشفى ومركز الابحاث الاهتمام	106	187	36	84	55	3.30	1.126
	22.6	40	7.7	17.9	11.8		

							الصادق لحل مشاكل المريض
1.05	3.77	114	50	18	220	66	تحتزم المستشفى ومركز الابحاث سرية المعلومات الخاصة لمريض
		24.4	10.7	3.8	47	14.1	
1.11	3.22	49	85	38	167	129	يشعر المريض لأمان و الثقة عند التعامل مع موظفي المستشفى ومركز الابحاث
		10.5	18.2	8.1	35.7	27.6	
البعد الرابع							
.97	2.14	24	40	93	204	107	تم متابعة ملف المريض أولا بأول
		5.1	8.5	19.9	43.6	22.9	
1.09	2.34	21	47	129	194	77	يتلاءم توقيت عمل موظفي المستشفى ومركز الابحاث مع متطلبات المريض
		4.5	10	27.6	41.5	16.5	
.98	2.20	21	69	106	211	61	هناك رد فوري على شكاوي و استفسارات المريض
		4.5	14.7	22.6	45.1	13	
البعد الخامس							
1.01	2.28	24	41	93	196	114	يتم تقدير ظروف المريض و التعاطف معه
		5.1	8.8	19.9	41.9	24.4	
1.04	2.41	21	48	121	191	87	تتم محادثة المريض للغة واللهجة التي يفهمها
		4.5	10.3	25.9	40.8	18.6	
1.03	2.47	18	63	112	193	82	تعمل المستشفى ومركز الابحاث بساعات عمل إضافية حسب حاجات المريض
		3.8	13.5	23.9	41.2	17.5	

اختبار الفرضيات:

تؤثر إدارة التغيير على جودة الخدمات الصحية بشكل إيجابي

للإجابة على هذه الفرضية تم استخدام أسلوب تحليل الانحدار الخطي البسيط، وذلك لقياس أثر إدارة التغيير بأبعادها على جودة الخدمات الصحية، وجاءت النتائج كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول 10 اختبار تحليل الانحدار الخطي البسيط لأثر إدارة التغيير على جودة الخدمات الصحية

المتغير التابع: جودة الخدمات الصحية				المتغير المستقل
				إدارة التغيير
B	قيمة (F)	قيمة دلالة (F)	معامل الارتباط (R)	معامل التحديد (R2)
.694	610.707	.001	.753	.567

يتضح من الجدول السابق أن هناك علاقة خطية موجبة "طردية" ذات دلالة إحصائية بين إدارة التغيير وجودة الخدمات الصحية، حيث بلغ معامل الارتباط ($R = 0.753$)، وهذا يعني أنه كلما ارتفع أداء إدارة التغيير كلما ارتفعت جودة الخدمات الصحية، كما أظهرت النتائج أن هناك تأثير إحصائي عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لإدارة التغيير على جودة الخدمات الصحية إذ أن قيمة (Beta) بلغت (0.694) وقيمة الدلالة لاختبار (F) بلغت (0.01) وهي قيمة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$)، كما أن معامل التحديد (R^2) بلغ (0.567) وذلك يدل أن إدارة التغيير فسرت ما قيمته (57%) من التغير الحاصل في جودة الخدمات الصحية.

"توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين إدارة التغيير وجودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث في المدينة المنورة"

لاختبار صحة الفرضية؛ تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين إدارة التغيير وجودة الخدمات الصحية، وجاءت النتائج كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول 11 اختبار الفرضية الرئيسية

قيمة الدلالة	معامل الارتباط	إدارة التغيير X جودة الخدمات الصحية
.001	.753**	

أظهرت النتائج أن قيمة الدلالة لاختبار معامل الارتباط "بيرسون" بلغت (0.001)، وذلك يعني وجود دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$)، أي أنه توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين إدارة التغيير

وجودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث في المدينة المنورة . كما أن قيمة معامل الارتباط بلغت (0.75) وهذا يدل أن الارتباط ارتباط موجب قوي. وبذلك تم التحقق من صحة الفرضية التي نصها " توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين إدارة التغيير وجودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث في المدينة المنورة "

توجد فروق ذات دلالة إحصائية حول إدارة التغيير وأثره على جودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث في المدينة المنورة تعزى إلى النوع الاجتماعي

لاختبار صحة الفرضية؛ تم إجراء اختبارات للعينات المستقلة لتحديد الفروق ذات الدلالة الإحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في استجابات أفراد عينة الدراسة حول إدارة التغيير وأثره على جودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث في المدينة المنورة وفقاً لمتغير النوع الاجتماعي، وجاءت النتائج كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول 12 نتائج اختبارات لدلالة الفروق بين استجابات أفراد عينة الدراسة

المحور	النوع الاجتماعي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	قيمة الدلالة
إدارة التغيير	ذكر	240	3.62	.74	-1.379	.168
	أنثى	228	3.72	.83		
جودة الخدمات الصحية	ذكر	240	2.91	.72	.879	.380
	أنثى	228	2.85	.72		
الأداة ككل	ذكر	240	3.22	.26	-1.379	.168
	أنثى	228	3.26	.30		

يتبين من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة حول إدارة التغيير وأثره على جودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث في المدينة المنورة وفقاً لمتغير النوع الاجتماعي ، حيث إن قيمة مستوى الدلالة في اختبار (ت) تساوي على التوالي (0.168, 0.168, 0.380) وهي قيم غير دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$). وبذلك ثبت عدم صحة الفرضية التي نصها " توجد فروق ذات دلالة إحصائية حول إدارة التغيير وأثره على جودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث في المدينة المنورة تعزى إلى النوع الاجتماعي في مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث في المدينة المنورة "

- نتائج الدراسة والتوصيات والمقترحات

الاستنتاجات:

غالبية الأخطاء الطبية ناتجة عن أنظمة وعمليات خاطئة وليس من الأفراد فقط، حيث تساهم العمليات غير الفعالة والمتغيرة والتأمين الصحي والاختلافات في تعليم مقدمي الرعاية والخبرة، والعديد من العوامل الأخرى في تعقيد جودة الخدمات الصحية، وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة بين أبعاد إدارة التغيير وأبعاد جودة الخدمة الصحية، غير أن قوة هذه العلاقة يختلف تأثيرها من بعد لآخر، ولكن قوة هذه العلاقة لها تأثير إيجابي على جميع المؤشرات، ويمكنني توضيح النتائج في النقاط التالية، حيث توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة خطية موجبة "طرديّة" ذات دلالة إحصائية بين إدارة التغيير وجودة الخدمات الصحية، حيث بلغ معامل الارتباط ($R=0.753$)، وتوجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين إدارة التغيير وجودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث في المدينة المنورة

التوصيات:

في ضوء النتائج التي تم التوصل إلى أقدم مجموعة من التوصيات تتمثل فيما يلي:

1. يجب أن تتبنى إدارة مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث في المدينة المنورة استراتيجية التميز والتحسين المستمر لجودة خدماتها
2. أن يتم تقديم دراسة مستقبلية عن التغذية العكسية وعلاقتها بالجودة لدى مجموعة من الأطباء في مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث في المدينة المنورة
3. أن يتم تقديم دراسة مستقبلية عن أسلوب تحفيز الموظفين وعلاقتها بالجودة لدى مجموعة من الموظفين في مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث في المدينة المنورة
4. قياس مستوى الخدمة الطبية في مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث في المدينة المنورة

المقترحات:

1. عقد مؤتمرات تناول جودة الخدمات الطبية بالتعاون مع مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث في المدينة المنورة للاستفادة من خبراتهم وتجاربهم
2. عمل محاضرات عن أهمية جودة الخدمات وتأثيرها على رضا العملاء

الفصل الخامس

- قائمة المراجع والمصادر المبدئية

-المراجع العربية

- شارف، عبد القادر (2018). أثر إدارة التغيير على جودة الخدمة الصحية دراسة حالة مستشفى أحمد بن عجيله

بالأغواط. المجلة العربية للإدارة، 38(3)، 171 – 188.

- خريف، نادية، تومي، ميلود (2008). تأثير إدارة التغيير على جودة الخدمات بالمؤسسة الصحية دراسة حالة: مستشفى بن ناصر بسكرة. رسالة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية والتسيير، جامعة محمد خضير بسكرة، الجزائر.

- الأنصاري، بدر محمد. (2000). قياس الشخصية. الكويت: دار الكتب الحديث.

- حمادات، محمد حسن. (2007). وظائف وقضايا معاصرة في الإدارة التعليمية. عمان: دار الحامد.

- دوايدر، عبد الفتاح. (2006). المرجع في مناهج البحث في علم النفس وفنيات كتابة البحث العلمي. ط4، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

- الرقب، حمند محمود. (2008). واقع إدارة التغيير لدى وزارات السلطة الفلسطينية. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التجارة، عمادة الدراسات العليا، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

- الزهراني، سهام. (2012)، السعودية: بعنوان: (الكفايات المهنية لقيادة التغيير لدى مديرات مدارس التعليم العام الحكومي بمدينة مكة المكرمة "دراسة ميدانية من وجهة نظر المعلمات والموجهات الإداريات". رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية، جامعة أم القرى، مكة المكرمة، السعودية.

-المراجع الإنجليزية

Wachira, L., & Anyieni, A. (2015). Effect of Change Management Practices on Performance of Teachers Service Commission. International Journal of Science and Research, 23(4), 78-96.

Baldwin, L.M. (2002). Total Quality Management in Higher Education: The Implications of Internal and External Stockholder Perception. Ph.D; New Mexico State University, <http://www.lib.umi. Dissertation preview>.

- Buoy, Lynette. (2002). Employees' perceptions as 'recipients' of change: a case study. Curtin University of Technology, Graduate School of Business (Doctoral Thesis)

(Retrieved on 27\8\2009 from).

- Diefenbach, Thomas. (2007). the managerialistic ideology of organizational change management. Journal of Organizational Change Management, Vol. (20), No. (1).

- Hirsch Danial (2007), Integrating change management and project management.
USA: Prosci

- Gornitzka, A. & Maassen, P; (2000). National Policies Concerning the Economic Role of Higher Education". Higher Education Policy; vol.13; No.3; September.

- Paglils, L and Green, S. (2002). Leadership self- efficacy and manager's motivation for leading change. Journal of organizational behavior, vol (23), issue (2), p 215-235.

- Weisbuch, R. (2001). Intellectual Entrepreneurship: The new academic spirit.
On Campus, 28(3), 21.