

دور أبعاد تطوير المسار الوظيفي في تعزيز جودة الخدمات الصحية

دراسة استطلاعية لآراء عينة من العاملين في مستشفى الطفولة والأمومة بغرداية

The role of career development dimensions in improving the quality of health services an exproving study of the Maternity and childhood hospital Employees Opinions in Ghardaia

بن حمدون خديجة*، جامعة غرداية (الجزائر)، khadidja.benhamdoune@univ-ghardaia.dz

بلعور سليمان، مخبر التنمية الإدارية، جامعة غرداية (الجزائر)، bellaouar2002@yahoo.fr

تاريخ الاستلام: 2021/11/27

تاريخ القبول: 2022/03/22

تاريخ النشر: 2022/03/29

ملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد دور تطوير المسار الوظيفي ببعديه التخطيط والإدارة في تعزيز جودة الخدمات الصحية في مستشفى الطفولة والأمومة بغرداية، ولهذا الغرض تم تصميم استبانته وزعت على 80 فرد من العاملين في المستشفى من كل الفئات. وتوصلت الدراسة إلى أنه لا توجد علاقة بين تخطيط المسار الوظيفي وجودة الخدمات الصحية، وتوجد علاقة ارتباطيه موجبة متوسطة بين إدارة المسار الوظيفي وجودة الخدمات الصحية. كما توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطيه موجبة متوسطة بين تطوير المسار الوظيفي وجودة الخدمات الصحية، وإلى وجود تأثير إلى حد ما لتطوير المسار الوظيفي على جودة الخدمات الصحية.

كلمات مفتاحية: تطوير مسار وظيفي، تخطيط مسار وظيفي، إدارة مسار وظيفي، جودة خدمات صحية.

تصنيفات JEL : M12، I10

* المؤلف المرسل.

Abstract:

This study aimed to determine the role of the career development in improving the quality of health services, in the Maternity and Childhood Hospital in Ghardaia. For this purpose, a questionnaire was designed and distributed to 80 hospital personnel from all wires. The study concluded that there is no relationship between career path planning and the quality of health services, and there is a medium positive correlation between career path management and the quality of health services. The study also found a medium positive correlation between career development and the quality of health services, and to some extent the impact of career development on the quality of health services.

Keywords: Career development; Career path planning; Career path management; Quality of health services.

Jel Classification Codes: M12, I10

1. مقدمة:

تكتسي الخدمات الصحية أهمية بالغة لكل فرد كونها ترتبط بأهم ما يملكه وهو صحته، لذا بات البحث دوماً عن تطوير جودة هذه الخدمات هدفاً راسخاً لكل القائمين على القطاع الصحي في الجزائر. وتتعدد مداخل تطوير ودعم جودة الخدمات الصحية، ومن تلك المداخل الإهتمام بالموارد البشري المسؤول عن تقديم تلك الخدمة، ويؤدي المورد البشري العامل في القطاع الصحي دوراً بالغ الأهمية في تحديد مستوى جودة الخدمة المقدمة، فقد تتوافر كل الوسائل المادية ويتدنى مستوى الخدمة الصحية، ويرجع ذلك إلى مدى تفاعل المورد البشري واندماجه في مسار تحسين جودة الخدمة الصحية.

من هذا المنطلق نعرض في هذه الدراسة تطوير المسار الوظيفي للموارد البشري وعلاقته بجودة الخدمة الصحية في أحد كبرى المؤسسات الصحية المتخصصة بولاية غرداية، لمعالجة التساؤل التالي:

ما دور أبعاد تطوير المسار الوظيفي في تعزيز جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر عينة

من العاملين في مستشفى الطفولة والأمومة بغرداية؟

ويتفرع تساؤل الدراسة إلى الأسئلة التالية:

- ما دور تخطيط المسار الوظيفي في تعزيز جودة الخدمات الصحية في المستشفى محل الدراسة؟
 - ما دور إدارة المسار الوظيفي في تعزيز جودة الخدمات الصحية في المستشفى محل الدراسة؟
 - ما دور تخطيط وإدارة المسار الوظيفي معا في تعزيز جودة الخدمات الصحية في المستشفى؟
 - ما اثر تطوير المسار الوظيفي على جودة الخدمات الصحية في المستشفى محل الدراسة؟
- ولمعالجة الإشكالية تم صياغة الفرضيات التالية:

- يوجد دور ايجابي قوي لتخطيط المسار الوظيفي في تعزيز جودة الخدمات الصحية في المستشفى.
- يوجد دور ايجابي متوسط لإدارة المسار الوظيفي في تعزيز جودة الخدمات الصحية في المستشفى.
- يوجد دور ايجابي متوسط لتخطيط وإدارة المسار الوظيفي معا في تعزيز جودة الخدمات الصحية في المستشفى محل الدراسة.

- يوجد تأثير قوي لتطوير المسار الوظيفي على جودة الخدمات في المستشفى محل الدراسة.
- وتكمن أهمية الدراسة في كونها تناولت موضوع تطوير المسار الوظيفي والذي يعتبر آلية من آليات الإدارة الإستراتيجية لإدارة الموارد البشرية من اجل تطوير وتنمية الأفراد، كما تتطرق الدراسة إلى جودة الخدمات الصحية وأبعادها والتي لها أهمية بالغة للفرد من خلال تعلقها بأهم ما يملك وهي صحته، وللمؤسسة الصحية من خلال تحسين أدائها وسمعتها وتنافسيتها.
- وتمثل مجتمع الدراسة في العاملين في مستشفى الطفولة والأمومة بغرداية بمختلف تخصصاتهم ووظائفهم والبالغ عددهم 400 موظف.

2. مفهوم تطوير المسار الوظيفي وأبعاده:

- 1.2 مفهوم تطوير المسار الوظيفي:** يعرف تطوير المسار الوظيفي بأنه "عملية مستمرة يتقدم فيها الموظفون من خلال سلسلة من المراحل، تتميز كل مرحلة بمجموعة من المهام والمسؤوليات" (L.Desimone و M.Werner، 2011)، وعُرف أيضا تطوير المسار الوظيفي بأنه "ما تفعله المنظمة من اجل الموظفين ومعهم" (Super، 1978).

بناءً على ما سبق يرى الباحثين أن تطوير المسار الوظيفي هو عمل إداري تقوم به إدارة الموارد البشرية بداية من تخطيط وتنفيذ لبرامج مسطرة من اجل تطوير معارف ومهارات الموظفين، لتولي مناصب أخرى مستقبلاً تتوافق مع رغبات ومخطط المسار الوظيفي الذي وضعه الفرد لحياته الوظيفية، وبالشكل الذي يُسهم في تحقيق أهداف المنظمة بكفاءة وفاعلية.

من ناحية أخرى يمكن القول أن تطوير المسار الوظيفي هو النتيجة التي تنشأ من التفاعل بين تخطيط المسار الوظيفي للموظف وإدارة المسار الوظيفي التي تقوم به المنظمة. (Al-Shawabkeh, 2017)

وتظهر أهمية تطوير المسار الوظيفي بالنسبة للمنظمة في زيادة تحفيز الموظفين، وتشجيعهم على الابتكار في العمل وضمان التعلم مدى الخدمة الوظيفية. (Zak, 2020) بالإضافة إلى زيادة رضا وولاء الموظفين، استقطاب الكفاءات والحفاظ عليها، تقليل تكاليف العمالة، زيادة المنافسة بين الموظفين، تقليل معدلات الغياب ودوران العمل، تحسين الإنتاجية وتحقيق الكفاءة والفعالية.

2.2 أبعاد تطوير المسار الوظيفي:

2.2.1 تخطيط المسار الوظيفي (المدخل الفردي): تخطيط المسار الوظيفي هو ذلك الجانب الذي يقع ضمن مسؤولية الموظف نفسه في تطوير المسار الوظيفي، ويضمن ما يخططه الموظف بنفسه لحياته الوظيفية، ويشمل تقييم الموظف لقدراته واهتماماته للفرص الوظيفية المتاحة، صياغة الأهداف الحقيقية وتحقيق الأنشطة التنموية. (بوراس، 2008، صفحة 73).

وتتأثر عملية التخطيط للمسار الوظيفي بعدة عوامل منها ذاتية كتقدير الذات والكفاءة والتصورات الذهنية التي يضعها الفرد لنفسه في مجال العمل، ومنها عوامل خارجية كالمدرسة والعائلة والمجتمع. (R.Imhoff و D.phillips، 1997)

من ناحية أخرى يمر التخطيط للمسار الوظيفي بالمراحل التالية: (H.C.Kazanas و j.Rothwell، 2003)

- تحديد الهوية المهنية للموظف من خلال معرفة رغباته وميولاته وأهدافه؛

- تحديد وتقييم نقاط القوة والضعف المهنية (الخصائص الشخصية، المعارف، التعليم...)
- المسح البيئي داخل المنظمة وخارجها لتحديد الفرص والتهديدات؛
- المقارنة بين نقاط القوة والضعف والفرص والتهديدات وتحديد خطط عمل تخدم أهداف الفرد؛
- اختيار الإستراتيجية الوظيفية التي تحقق طموح الموظف؛
- تنفيذ وتقييم الإستراتيجية المهنية.

2.2.2 إدارة المسار الوظيفي (مدخل تنظيمي): تتضمن اتخاذ الخطوات اللازمة لتحقيق خطة المسار الوظيفي، وتركز بشكل عام أكثر على ما يمكن أن تفعله المنظمة لتشجيع تطوير المسار الوظيفي للموظفين. (L.Desimone و M.Werner، 2011). ويطلق مصطلح إدارة المسار الوظيفي على الدور الذي تقوم به المنظمة في مجال تخطيط وتطوير المستقبل الوظيفي للموظفين، ويشتمل هذا الدور على: (بورقة و اخرون، 2020، صفحة 15)

- تحقيق التنسيق والتكامل بين أنشطة إدارة الموارد البشرية؛
- تصميم مسارات الترقية لكل وظيفة أو مجموعة وظيفية؛
- إعداد دليل للمسارات الوظيفية يتضمن ما يحتاجه الموظفون من معلومات حول فرص الترقية؛
- نشر معلومات عن الفرص الوظيفية لكل الموظفين؛
- إعداد نظام دقيق لتقييم قدرات الموظفين ومهاراتهم؛
- إتاحة فرصة التدريب والتعليم.

واتساقا مع ما سبق يرى الباحثين أن تطوير المسار الوظيفي يُعتبر اهتماما مشتركا بين الموظف والمنظمة، يقوم على التوافق بين عملية تخطيط المسار الوظيفي وإدارة المسار الوظيفي، إذ أن مساعدة الموظفين في تحقيق طموحاتهم الوظيفية من خلال نشر المعلومات وتوفير الفرص والتدريب لا ينتج عنه فقط رضا الموظفين ورفع مستوى الأداء والمحافظة على كفاءات المنظمة، بل أيضا التخفيض من تكاليف التوظيف والاستقطاب والتوجيه، لذا يعتبر تطوير المسار الوظيفي آلية إستراتيجية لتطوير الموارد البشرية.

3. جودة الخدمات الصحية:

1.3 مفهوم جودة الخدمات الصحية: تختلف الجودة في الخدمات الصحية حسب وجهة نظر الأطراف

المتعاملة مع المؤسسة الصحية (أطباء، إداريون، مرضى...)، وللإشارة فإن أول من استخدم هذا المفهوم مرضية بريطانية تدعى "فلورنس نايتفيل" والتي كانت تُشرف على تقديم الرعاية الصحية بالمستشفيات العسكرية خلال حرب القرم سنة 1860، وذلك بإدخال معايير أداء بسيطة إلى عملها مما أدى إلى انخفاض ملحوظ في عدد الوفيات في تلك المستشفيات. (عبد القادر، 2015، صفحة 903)

ويقول Avedis Donabedian عن جودة الخدمات الصحية بأنها تتلخص في تطبيق العلوم والتقنيات الطبية بأسلوب يحقق أقصى استفادة للصحة العامة بدون التعرض للمخاطر، وعلى هذا الأساس فإن درجة الجودة تحدد بمدى أفضل موازنة بين المخاطر والفوائد. (بلحاج و بودية، 2015، صفحة 185) أما الهيئة الأمريكية المشتركة لاعتماد المؤسسات الصحية فعرفتها على أنها درجة الالتزام بالمعايير المعاصرة المعترف بها على وجه العموم للممارسة الجيدة والنتائج المتوقعة لخدمة محددة أو إجراء تشخيص طبي. (بعليش، 2015، صفحة 195) وعرفت منظمة الصحة العالمية بأنها تقدم الأنشطة التشخيصية والعلاجية لكل مريض بشكل متجانس والذي يضمن أفضل النتائج في مجال الصحة وفقا للوضع الحالي لعلم الطب بأفضل تكلفة وبأقل المخاطر. (عبد الرزاق و فايز، 2020، صفحة 435)

وللإشارة فإن جودة الخدمات الصحية تقوم على عدة عوامل أساسية من بينها تبنى الإدارة مفهوم الجودة، مدى توفر الموارد المادية، الثقافة التنظيمية للمنظمة، وأهم عنصر هو أداء الموارد البشرية الذي تتوقف عليه عملية إنتاج خدمة ذات جودة.

وعلى الرغم من صعوبة وضع تعريف لجودة الخدمة في القطاع الصحي، فإنه من واجب الإدارة أن تتفهم أن الجودة تحدد بواسطة الزبون وليس بواسطة مقدم الخدمة. (محمدالهة، صفحة 71)

2.3 أبعاد جودة الخدمات الصحية: يتطلب تحقيق الجودة في الخدمات الصحية الإمام بعدة جوانب

مادية ومعنوية على الإدارة العمل على توفيرها، أهمها ذُكرت في النموذج الأكثر شيوعا **Servequal**، ويأسقاط أبعاد هذا النموذج على جودة الخدمات الصحية نجد:

- الاعتمادية: تظهر في مدى اعتماد المريض على مقدم الخدمة في تحسين حالته الصحية.

- الاستجابة: تظهر في سرعة الطاقم التمريضي في تقديم الخدمات الصحية والاستجابة للاستفسارات.
 - الملموسية: وهي مدى توفر مبنى المستشفى على المرافق الأساسية والمعدات والأجهزة المتطورة.
 - الأمان: يظهر في توفير الراحة النفسية للمريض، من خلال ثقة المريض في قدرات الطاقم الطبي.
 - التعاطف: يظهر في المعاملة الحسنة للمرضى من خلال الاحترام، اللباقة في التعامل، الود، البشاشة.
4. الدراسة الميدانية:

أجريت الدراسة على عينة من العاملين في مستشفى الطفولة والأمومة قضي بكيير بغرداية، وقد تم توزيع إستبانة على 80 فرد من الموظفين، وتم الإعتماد على العينة الاحتمالية الطبقية بتقسيم الموظفين إلى طبقات: إداريين ونسبتهم في مجتمع الدراسة 24%، ممرضين 35%، قابلات 14%، مخبريين 8%، أطباء 7% والباقي عمال متعاقدون 12% لم تشملهم الدراسة، حتى تكون الدراسة شاملة لكل التخصصات، وكان تقسيم الإستبانة بالعدد الذي يجعل كل طبقة ممثلة بالعدد الكافي في العينة.

4. 1 الميزان التقديري وفقا لمقياس ليكارت الخماسي وتحديد المستويات: يوضحه الجدول التالي:

جدول 01: ميزان تقديري وفقا لمقياس ليكارت الخماسي

الاتجاه العام	المتوسط المرجح	الاستجابة
عدم الموافقة بشدة	من 1 إلى 1.8	غير موافق بشدة
عدم الموافقة	من 1.81 إلى 2.6	غير موافق
المحايدة	من 2.61 إلى 3.4	محايد
الموافقة	من 3.41 إلى 4.2	موافق
الموافقة بشدة	أكبر من 4.2	موافق جدا

المصدر: من إعداد الباحثين

وسوف تحدد المستويات بناء على نتائج المتوسط الحسابي كما يلي:

جدول 02: تحديد المستويات

المستوى	ضعيف	متوسط	قوي
المتوسط الحسابي	من 1 إلى 2,33	من 2,34 إلى 3,67	من 3,68 إلى 5

المصدر: من إعداد الباحثين

4. 2 قياس ثبات الاستبيان: ونستعرضها من خلال معامل الثبات الفايروناخ.

جدول 03: معامل الثبات الفاكروناخ

المجموع	المحور الثاني: جودة الخدمات الصحية	المحور الأول: تطوير المسار الوظيفي	عدد العبارات
33	21	12	
0,899	0,871	0,844	معامل الثبات

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات SPSS

من خلال الجدول يتضح أن معامل الثبات للمحور الأول قُدر بـ 0,844 كما بلغ معامل الثبات للمحور الثاني 0,871، أما معامل الثبات للاستبيان إجمالاً فقد بلغ 0,899 وهي قيم كلها تدل على ثبات أداة الدراسة ومؤشر على صلاحيتها.

4. 3 عرض النتائج ومناقشتها:

أولاً : تحليل خصائص العينة: نستعرض خصائص عينة الدراسة من خلال البيانات الشخصية التالية: الجنس، السن، المستوى التعليمي، سنوات الخدمة، الوظيفة.

جدول 04: توزيع أفراد العينة حسب الجنس

الترتيب	النسبة %	التكرار	الفئة
1	87,5	70	انثى
2	12,5	10	ذكر
	100	80	المجموع

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات SPSS

من الجدول رقم 04 يتضح أن 87.5% من أفراد العينة إناث، في حين أن نسبة الذكور 12.5% فقط، وذلك لكون أن المؤسسة محل الدراسة متخصصة في الأمومة والطفولة لذا كان أغلب العاملين في الكادر التمريضي والطبي إناثاً.

جدول 05: توزيع أفراد العينة حسب السن

الترتيب	النسبة %	التكرار	الفئة
1	41,3	33	من 31 إلى 40 سنة

2	38,7	31	أقل من 30 سنة
3	18,7	15	من 41 إلى 50 سنة
4	1,3	1	من 51 إلى 60 سنة
	100	80	المجموع

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات SPSS

باستقراء الجدول رقم 05 يتضح أن الفئة العمرية من 31 إلى 40 سنة تحتل المرتبة الأولى في العينة بنسبة 41.3% وجاءت بعدها الفئة العمرية أقل من 30 سنة بنسبة 38.7%، في حين أن الفئة من 41 إلى 50 سنة احتلت المرتبة الثالثة بنسبة 18.7%، أما الفئة العمرية من 51 إلى 60 سنة فجاءت في المرتبة الأخيرة بنسبة 1.3%. ويرجع ذلك إلى ازدياد توجه الشباب إلى العمل في القطاع الصحي وخاصة الإناث، وفي المقابل شهد القطاع نزيها من الكبار بسبب التقاعد المسبق.

جدول 06: توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي

الترتيب	النسبة %	التكرار	الفئة
1	71,2	57	جامعي
2	25	20	ثانوي
3	2,5	2	شهادات أخرى
4	1,3	1	اقل من ثانوي
	100	80	المجموع

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات SPSS

باستقراء الجدول رقم 06 يتضح أن غالبية أفراد العينة هم من الجامعيين بنسبة 71.2%، ويرجع ذلك إلى أنه في الفترة الأخيرة أصبح التوظيف في كثير من المناصب يشترط الشهادات الجامعية، أما فئة الثانويين فكانت 25% لأن بعض الوظائف لا يشترط فيها المستوى الجامعي كما أن القدامى تم توظيفهم قبل اشتراط الشهادات الجامعية. وتشكل فئات الحاصلين على شهادات أخرى وأقل من ثانوي نسبة ضئيلة بسبب أن توظيفهم يتم في بعض الأعمال المهنية والتي لا تتطلب أعداد كبيرة من الموظفين.

جدول 07: توزيع أفراد العينة حسب سنوات الخدمة

الترتيب	النسبة %	التكرار	الفئة
---------	----------	---------	-------

علاقة تطوير المسار الوظيفي بجودة الخدمات الصحية دراسة استطلاعية لآراء عينة من العاملين في مستشفى الطفولة والأمومة بغرداية

1	40	32	أقل من 5 سنوات
2	26,2	21	من 5 إلى 10 سنوات
3	20	16	أكثر من 15 سنة
4	13,8	11	من 11 إلى 15 سنة
	100	80	المجموع

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات SPSS

باستقراء الجدول رقم 07 نلاحظ أن فئة أقل من 5 سنوات خدمة تحتل المرتبة الأولى نسبة 40%، وجاءت بعدها فئة من 5 إلى 10 سنوات خدمة بنسبة 26,2%، أما فئة أكثر من 15 سنة فجاءت في المرتبة الثالثة بنسبة 20%، واحتلت فئة من 11 إلى 15 سنة المرتبة الأخيرة، ويُفسر ذلك بأن المستشفى استفاد مؤخرا من عدد مناصب معتبر في مقابل خروج عدد معتبر من الموظفين للتقاعد.

جدول 08: توزيع أفراد العينة حسب الوظيفة

الترتيب	النسبة %	التكرار	الفئة
1	31,2	25	إداري
2	28,7	23	ممرض
3	20	16	قابلة
4	13,8	11	مخبري
5	6,3	5	طبيب
	100	80	المجموع

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات SPSS

باستقراء الجدول رقم 08 يتبين أن العينة موزعة توزيعا متقاربا بين الإداريين والكادر التمريضي حيث شكلت نسبة الإداريين 31.2% وشكلت نسبة الممرضات 28.7%، وكانت نسبة القابلات 20% ونسبة المخبري 13.8%، بينما كانت نسبة الأطباء 6.3% وهي أقل نسبة. ويُفسر ذلك بأن نشاط المستشفى يحتاج للكادر التمريضي بنسبة أكبر من غيره من الفئات.

ثانيا: تحليل نتائج استجابات أفراد العينة لعبارات محور أبعاد تطوير المسار الوظيفي:

أ- البعد الأول: تخطيط المسار الوظيفي

جدول 09: نتائج استجابات أفراد العينة لعبارات تخطيط المسار الوظيفي

العبارة	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	الترتيب	الاتجاه العام
لدي وعي كافي بمفهوم تخطيط المسار الوظيفي	3,72	0,84	3	الموافقة
اختياري لوظيفتي كان عن حرية وقناعة	3,85	1	2	الموافقة
أمتلك القدرة على تخطيط مستقبلي الوظيفي لأني على دراية بطرق تخطيط المسار الوظيفي	3,71	0,88	4	الموافقة
أمتلك رؤية واضحة لمستقبلي الوظيفي	3,68	1,07	5	الموافقة
أدرك متطلبات ومراحل الترقية في ظيفتي الحالية من خلال بحثي ومن خلال زملائي القدامى	3,68	1	6	الموافقة
اعمل على تحقيق أهداف مساري لوظيفي من خلال تطوير مهاراتي وزيادة معارفي	3,93	0,93	1	الموافقة
المتوسط المرجح للمحور	3,76			الموافقة

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات SPSS

باستقراء الجدول نجد ما يلي: تمثل كل متوسطات العبارات إتجاه موافق، وبلغ المتوسط المرجح للمحور 3,76 مع اتجاه موافق أيضا. هذا يدل على أن أفراد العينة موافقون على أن هناك تخطيط للمسار الوظيفي في المستشفى، من ناحية أخرى سجل الإنحراف المعياري لكل العبارات قيما من 0,84 إلى 1,07 وهي قيم تدل على عدم تجانس أجوبة أفراد العينة ويرجع إلى ذلك إلى عدم تجانس أفراد العينة والتي كانت خليطا من كل الفئات العاملة في المستشفى.

ب- البعد الثاني: إدارة المسار الوظيفي

جدول 10: نتائج استجابات أفراد العينة لعبارات إدارة المسار الوظيفي

العبارة	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	الترتيب	الاتجاه العام
تعتمد إدارة المستشفى إستراتيجية واضحة لإدارة المسار الوظيفي	2,98	1,11	2	المحايدة
توفر إدارة المستشفى المعلومات الكافية لكل مستوى وظيفي	2,85	1,17	4	المحايدة
تتسم إدارة المستشفى بالموضوعية في ترقية الموظفين	3,07	1,18	1	المحايدة

علاقة تطوير المسار الوظيفي بجودة الخدمات الصحية دراسة استطلاعية لآراء عينة من العاملين في مستشفى
الطفولة والأمومة بغرداية

المحايدة	5	1,14	2,66	تساهم إدارة المستشفى في تحقيق طموحات الموظفين في تطوير مساهمهم الوظيفي
المحايدة	6	1.01	2,4	تسهل إدارة المستشفى في تقديم التسهيلات للتغلب على العقبات في التقدم الوظيفي
المحايدة	3	1,17	2,93	تزودني إدارة المستشفى بكل المعلومات حول إمكانية الترقى في المناصب في مجال تخصصي
المحايدة	2,81			المتوسط المرجح للمحور

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات SPSS

باستقراء الجدول رقم 10 نجد: جاءت كل متوسطات العبارات تمثل إتجاه محايد ، كما بلغ المتوسط المرجح للمحور 2,81 وهو ما يوافق أيضا اتجاه محايد. هذا يدل على أن أفراد العينة كانوا محايدين في الإجابة على عبارات هذا البعد كونه مرتبط بتقييم عمل إدارة المستشفى في إدارة المسار الوظيفي للموظفين، وقد يُفسر ذلك بتخوف المستجوبين من إبداء رأيهم بصراحة أو بجهلهم بما يجري في المستويات العليا للإدارة ، من ناحية أخرى سجل الانحراف المعياري لكل العبارات قيما فاقت الواحد وهي قيم تدل على عدم تجانس أجوبة أفراد العينة وتشتت آرائهم بسبب التركيبة المتنوعة للعينة.

ثالثا: تحليل نتائج استجابات أفراد العينة لعبارات محور أبعاد جودة الخدمة الصحية:

أ- البعد الأول: الإعتمادية

جدول 11: نتائج استجابات أفراد العينة لعبارات معيار الاعتمادية

العبارات	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	الترتيب	الاتجاه العام
يلتزم المستشفى بتقديم الخدمات الصحية وفق المواعيد المحددة وبشكل دقيق	3,10	1,05	2	المحايدة
يحرص المستشفى على تقديم الخدمات الصحية بالشكل الصحيح من المرة الأولى بدون أخطاء في الفحص أو العلاج	3,07	1,08	3	المحايدة
تميز الخدمات الصحية للمستشفى بدرجة عالية من الدقة	2,63	0,97	4	المحايدة

المحايدة	1	0,96	3,18	يثق المريض في الخدمات التي يقدمها المستشفى ويعتمد عليها في تحسين حالته الصحية
المحايدة	2,99			المتوسط المرجح للمحور

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات SPSS

باستقراء الجدول رقم 11 يتضح ما يلي: جاءت كل متوسطات العبارات تمثل إتجاه محايد في مقياس ليكرت الخماسي، كما بلغ المتوسط المرجح للمحور 2,99 وهو ما يوافق أيضا اتجاه محايد. هذا يدل على أن أفراد العينة كانوا محايدين في الإجابة على عبارات هذا البعد ويفسر ذلك بتخوف المستجوبين من إبداء آرائهم، من ناحية أخرى سجل الإنحراف المعياري لكل العبارات قيما قاربت أوفقت الواحد وهي قيم تدل على عدم تجانس أجوبة أفراد العينة وتشتت آرائهم وذلك بسبب التركيبة المتنوعة للعينة التي ضمت كل الفئات العاملة في المستشفى.

ب- البعد الثاني: الإستجابة

جدول 12: نتائج استجابات أفراد العينة لعبارات معيار الاستجابة

الانحرافات المعيارية	الترتيب	الاتجاه العام	المتوسطات الحسابية	العبارات
1,12	4	المحايدة	3,08	يستجيب ويقدم المستشفى الخدمة الصحية المطلوبة بسرعة
0,88	3	المحايدة	3,31	هناك توضيح تام وفوري لكل استفسارات المرضى وتفاعل ايجابي مع شكاويهم
0,88	2	المحايدة	3,33	هناك تبسيط لإجراءات العمل قدر الإمكان لضمان السرعة في تقديم الخدمة للمريض
0,97	1	الموافقة	3,45	ينشغل العاملون في المستشفى بتلبية طلبات المرضى فورا وعلى مدار الساعة
المحايدة			3,29	المتوسط المرجح للمحور

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات SPSS

باستقراء الجدول نجد ما يلي: جاءت كل متوسطات العبارات تمثل إتجاه محايد باستثناء العبارة رقم 04 التي جاءت موافقة لاتجاه الموافقة، ونرى أن موافقة أفراد العينة على هذه العبارة دون غيرها كان بسبب أنها تتحدث عن الموظفين أنفسهم في حين تشير العبارات الأخرى إلى إدارة المستشفى. كما بلغ المتوسط

علاقة تطوير المسار الوظيفي بجودة الخدمات الصحية دراسة استطلاعية لآراء عينة من العاملين في مستشفى الطفولة والأمومة بغرداية

المرجح للمحور 3,29 وهو ما يوافق اتجاه محايد. من ناحية أخرى سجل الانحراف المعياري لكل العبارات قيما قاربت أو فاقت الواحد وهي قيم تدل على عدم تجانس أجوبة أفراد العينة.

ت- البعد الثالث: الملموسية

جدول 13: نتائج استجابات أفراد العينة لعبارات معيار الملموسية

الاتجاه العام	الترتيب	الانحرافات المعيارية	المتوسطات الحسابية	العبارات
المحايدة	4	1,22	2,75	يتضمن المستشفى المعدات والأجهزة الطبية الحديثة والتقنيات المتطورة
عدم الموافقة	5	1,14	2,47	يوفر المستشفى غرف مريحة ودورات مياه صحية ونظيفة بما يحقق راحة المرضى
الموافقة	1	0,90	3,65	يتمتع الطاقم العامل في المستشفى بمظهر لائق ونظيف متلائم مع نوع الخدمة المقدمة
المحايدة	3	1,13	2,85	يقدم المستشفى للمريض الطعام بالكمية والتنوعية المطلوبة الصحية والمناسبة لحالته
الموافقة	2	1,01	3,60	يضع المستشفى لوحات وعلامات إرشادية تسهل الوصول إلى الأقسام والفروع المختلفة
المحايدة			3,06	المتوسط المرجح للمحور

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات SPSS

باستقراء الجدول نجد ما يلي: جاء متوسط كل من العبارتين 03 و05 تمثل إتجاه موافق مما يدل على موافقة أفراد العينة على وجود مظهر لائق ونظيف للعاملين وأيضا وجود اللوحات الإرشادية التي تسهل الوصول للأقسام. في حين العبارة رقم 02 فهي تمثل إتجاه غير موافق أي أن المستشفى لا يتوفر على غرف مريحة ودورات مياه صحية، أما باقي العبارات فهي توافق إتجاه محايد، كما بلغ المتوسط المرجح للمحور 3,06 وهو ما يوافق اتجاه محايد. من ناحية أخرى سجل الانحراف المعياري لكل العبارات قيما قاربت أو فاقت الواحد وهي قيم تدل على عدم تجانس أجوبة أفراد العينة.

ث- البعد الرابع: الأمان

جدول 14: نتائج استجابات أفراد العينة لعبارات معيار الامان

الاتجاه العام	الترتيب	الانحرافات المعيارية	المتوسطات الحسابية	العبارات
الموافقة	2	0,79	3,52	لطاقم التمريض المعرفة والمهارة المتخصصة التي تُشعري بالثقة
الموافقة	1	0,82	3,68	يحافظ المستشفى على سرية المعلومات الخاصة بالمرضى
المحايدة	4	0,96	3,25	يمتاز المستشفى بسمعة ومكانة جيدة لدى أفراد المجتمع
الموافقة	3	0,81	3,48	يشعر المرضى بالأمان عند التعامل مع موظفي المستشفى
الموافقة			3,48	المتوسط المرجح للمحور

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات SPSS

باستقراء الجدول نجد ما يلي: جاءت كل متوسطات العبارات تمثل إتجاه موافق باستثناء العبارة رقم 03 التي جاءت موافقة لاتجاه المحايدة، ويعني ذلك أن أفراد العينة موافقون على جل عبارات الأمان أي أن المستشفى يوفر متطلبات الأمان للزبائن، ويعود ذلك لحساسية نشاط المستشفى ولنوعية الخدمة التي يقدمها، كما بلغ المتوسط المرجح للمحور 3,48 وهو ما يوافق أيضا اتجاه موافق. من ناحية أخرى سجل الإنحراف المعياري لكل العبارات قيما أقل من الواحد مما يدل على تقارب الإجابات وإتفاق الكثير من أفراد العينة على أن المستشفى وضعيته جيدة بالنسبة لمعيار الأمان.

ج-البعد الخامس: التعاطف

جدول 15: نتائج استجابات أفراد العينة لعبارات معيار التعاطف

الاتجاه العام	الترتيب	الانحرافات المعيارية	المتوسطات الحسابية	العبارات
الموافقة	2	0,82	3,65	يولي الطبيب للمريض الاهتمام والعناية اللازمة
الموافقة	4	0,76	3,55	يتسم الطاقم التمريضى للمستشفى بالحس الإنساني واللباقة في التعامل مع المرضى
الموافقة	3	0,76	3,65	يحرص الطاقم العامل في المستشفى على مراعاة ظروف ومشاعر المرضى وحالتهم النفسية
الموافقة	1	0,85	3,73	ييدي طاقم المستشفى احترام مطلق للمرضى

علاقة تطوير المسار الوظيفي بجودة الخدمات الصحية دراسة استطلاعية لآراء عينة من العاملين في مستشفى الطفولة والأمومة بغرداية

الموافقة	3,64	المتوسط المرجح للمحور
----------	------	-----------------------

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات SPSS

باستقراء الجدول نجد ما يلي: قد جاءت كل متوسطات العبارات تمثل إتجاه موافق، ويعني ذلك أن أفراد العينة موافقون على كل عبارات معيار التعاطف أي أن الطاقم التمريضي والعلاجي يتعاطفون مع المرضى، ويعود ذلك لحساسية نشاط المستشفى ولطبيعة الزبائن الذين يرتادون المستشفى فهم كلهم إما نساء حوامل أو أطفال، كما بلغ المتوسط المرجح للمحور 3,64 وهو ما يوافق أيضا اتجاه موافق. من ناحية أخرى سجل الانحراف المعياري لكل العبارات قيما أقل من الواحد مما يدل على تقارب الإجابات وإتفاق الكثير من أفراد العينة على أن المستشفى وضعيته مقبولة فيما يخص معيار التعاطف.

رابعا: مستوى تطوير المسار الوظيفي وجودة الخدمة في المؤسسة محل الدراسة

جدول 16: المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمتغيري الدراسة

المستوى	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
متوسط	0,81	3,33	تطوير المسار الوظيفي
متوسط	0,77	3,41	جودة الخدمات الصحية

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات SPSS

يتضح أن المتوسط الحسابي لمتغير المستقل تطوير المسار الوظيفي هو 3,33 وهو ما يوافق مستوى متوسط، كما أن المتوسط الحسابي للمتغير التابع يساوي 3,41 وهو ما يوافق مستوى متوسط أيضا.

خامسا: اختبار الفرضيات

أ- الفرضية الأولى: يوجد دور ايجابي قوي لتخطيط المسار الوظيفي في تعزيز جودة الخدمات الصحية في المستشفى محل الدراسة.

جدول 17: العلاقة بين تخطيط المسار الوظيفي وجودة الخدمات الصحية

القرار	مستوى الدلالة	معامل الارتباط بيرسون
غير دال	0.126	0,173

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات SPSS

بالنظر للجدول يتضح أن معامل الارتباط يساوي 0,173 وهو غير دال إحصائياً على وجود علاقة ارتباطيه موجبة بين مستوى تخطيط المسار الوظيفي وجودة الخدمات الصحية، حيث كان مستوى الدلالة يساوي 0,126 وهي أكبر من 0,05، إذا لا توجد علاقة دالة إحصائياً عند مستوى معنوية 0,05، وبالتالي نرفض صحة الفرضية الأولى، أي لا يوجد أي دور لتخطيط المسار الوظيفي في تعزيز جودة الخدمات الصحية في المستشفى محل الدراسة.

ب-الفرضية الثانية: يوجد دور ايجابي متوسط لإدارة المسار الوظيفي في تعزيز جودة الخدمات الصحية في المستشفى محل الدراسة.

جدول 18: العلاقة بين تخطيط المسار الوظيفي وجودة الخدمات الصحية

معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة	القرار
0,303	0.006	دال

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات SPSS

بالنظر للجدول رقم 18 يتضح أن معامل الارتباط يساوي 0,303 وهو دال إحصائياً على وجود علاقة ارتباطيه موجبة متوسطة بين مستوى إدارة المسار الوظيفي وجودة الخدمات الصحية، حيث كان مستوى الدلالة يساوي 0,006 وهي أقل من 0,05، إذا توجد علاقة دالة إحصائياً عند مستوى معنوية 0,05، وبالتالي نقبل صحة الفرضية الثانية.

ت-الفرضية الثالثة: يوجد دور ايجابي متوسط لتطوير المسار الوظيفي في تعزيز جودة الخدمات الصحية في المستشفى محل الدراسة.

جدول 19: العلاقة بين تطوير المسار الوظيفي وجودة الخدمات الصحية

معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة	القرار
0,321	0.004	دال

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات SPSS

بالنظر للجدول يتضح أن معامل الارتباط يساوي 0,321 وهو دال إحصائياً على وجود علاقة ارتباطيه موجبة متوسطة بين مستوى تطوير المسار الوظيفي وجودة الخدمات الصحية، حيث كان مستوى

الدلالة يساوي 0,004 وهي أقل من 0,05، إذا توجد علاقة دالة إحصائيا عند مستوى معنوية 0,05، وبالتالي نقبل صحة الفرضية الثالثة.

ح- الفرضية الرابعة: يوجد تأثير قوي لتطوير المسار الوظيفي على جودة الخدمات الصحية في المؤسسة محل الدراسة.

جدول 20: تأثير تطوير المسار الوظيفي على جودة الخدمات الصحية

معامل الارتباط	معامل التحديد	معامل التحديد المعدل	الخطأ المعياري للتقدير
0,321	0,103	0,092	0,736

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات SPSS

من خلال الجدول يتضح أن معامل التحديد المعدل 0,092، بمعنى أن المتغير المستقل وهو تطوير المسار الوظيفي يفسر المتغير التابع جودة الخدمات الصحية بما نسبته 9,2%، أي أن 9,2% من التغيرات التي تحدث في جودة الخدمات الصحية تعود لتطوير المسار الوظيفي والباقي يرجع لعوامل أخرى وهو ما يفسر وجود تأثير محدود لتطوير المسار الوظيفي على جودة الخدمات الصحية.

5. الاستنتاجات والتوصيات:

توصلت الدراسة إلى الاستنتاجات التالية:

- هناك مستوى متوسط من تطوير المسار الوظيفي وجودة الخدمات الصحية في المستشفى محل الدراسة.
- لا يوجد أي دور لتخطيط المسار الوظيفي في جودة الخدمات الصحية في المستشفى محل الدراسة، ويعني ذلك أن المستشفى يمكنه تعزيز الجودة حتى لو كان موظفوه لا يملكون تخطيطا لمسارهم الوظيفي.
- هناك دور مهم لإدارة المسار الوظيفي في تعزيز جودة الخدمات الصحية، ذلك أن إدارة المسار الوظيفي هي مسؤولية الإدارة وهي تشجع الموظفين على المساهمة في تعزيز جودة الخدمة في المستشفى.
- هناك دور مهم لتطوير المسار الوظيفي في تعزيز جودة الخدمات الصحية في المستشفى، وذلك بسبب الدور الواضح لإدارة المسار الوظيفي.

- يوجد تأثير محدود لتطوير المسار الوظيفي على جودة الخدمات الصحية في المستشفى محل الدراسة، وذلك بسبب المستوى المتوسط لتطوير المسار الوظيفي، حيث أن هناك نقائص في تطوير المسار الوظيفي من طرف المستشفى جعلت التأثير محدودا على تعزيز جودة الخدمات الصحية.

وتوصي الدراسة بما يلي:

- دعم تخطيط المسار الوظيفي للعاملين من خلال توعيتهم وتدريبهم على وضع خطة لحياتهم المهنية.
- دعم إدارة المسار الوظيفي في المستشفى من خلال تصميم مسارات الترقية لكل وظيفة وإعداد دليل يتضمن ما يحتاجه الموظفون من معلومات حول فرص الترقية.
- دعم جودة الخدمات الصحية في المستشفى من خلال توفير متطلباتها المادية والثقافية والتنظيمية.

6. قائمة المراجع:

Jon M.Werner and Randy L.Desimone .(2011) .Human Resource Development . USA: South-Western, 6 ed.

Donald E & Douglas T. Hall Super .(1978) .Career development: Exploration and planning .Annual review of psychology,vol 29,No 1.336 ،

Khaled Mahmoud Al-Shawabkeh .(2017) .Career Path Development and its Impact on Organizational Citizenship Behavior in Greater Amman Municipality . International Journal of Business and Management, Vol. 12, No. 3, Published by Canadian Center of Science and Educati 83.

Nahla Mohamed Helmy & Michael Magdy Zak .(2020) .Career development Programs in Greater Cairo Three-stars Hotels .Journal of association of arab universities for tourism and hospitality,vol18,no3, Suez Canal University.135 ،

فائزة بوراس .(2008) .تخطيط المسار الوظيفي. باتنة: رسالة ماجستير، قسم علوم التسييرجامعة الحاج لخضر باتنة.

Susan D.Phillips & Anne R.Imhoff .(1997) .Women and career development: A decade of research .Annual review of psychology,Vol 48,no 1.39-38

William J.Rothwell & H.C.Kazanas .(2003) .Planning & Managing Human Resources– Strategic Planning For Personnel Management, Published by Human Resource Development Press .USA: 2 nd Ed, University of Massachusetts.

- قويدر واخرون بورقية. (2020). ادارة المسار الوظيفي في المنظمات و اهميته في تنمية الموارد البشرية. مجلة البديل الاقتصادي، المجلد6، العدد1، جامعة زيان عاشور، الجلفة ، 15.
- عبد القادر محمد نور احمد. (2015). قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان من وجهة نظر المرضى و المراجعين. مجلة الاردنية في ادارة الاعمال، المجلد 11، العدد4، الجامعة الاردنية، الاردن ، 903.
- بودية بشير و بلحاج فراحي. (2015). تطور الجودة في الخدمات الصحية. مجلة التكامل الاقتصادي، جامعة احمد دراية، المجلد 3، العدد3، ادرا ، 185.
- بعيليش فايزة بن نذير نصر الدين. (2015). اثر استراتيجية تنمية الموارد البشرية على جودة الخدمة الصحية بالمؤسسات العمومية. مجلة الاقتصاد و التنمية، مخبر التنمية المحلية و المستدامة، جامعة المدية، العدد3 ، 195.
- عبد الرزاق لقواق وفايز عوض سعد بن ظفيرة. (2020). تحسين جودة الخدمات الصحية باستخدام برنامج المتسوق السري-دراسة تطبيقية على عين من المراكز الصحية في المملكة العربية السعودية. مجلة العلوم الاقتصادية، المجلد23، العدد2 ، 435.
- محمد الهلة. (2017). أهمية جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المشرفين عليها من المديرين، مجلة إضافات إقتصادية، جامعة غرداية، الجزائر، العدد 2، 71.