

مجلة جامعة الرازي للعلوم الإدارية والإنسانية RUHMS

عملية محكمة تصدر عن كلية العلوم الإدارية والإنسانية – جامعة الرازي

أبحاث العدد:

- مدى توافر مقومات تطبيق نظام محاسبة المسئولية في الجامعات الأهلية اليمنية (دراسة حالة في جامعة العلوم والتكنولوجيا)
- Les The Resilience of the Human Spirit in “Les isérables” by Victor Hugo: A Critical Analysis
- جدلية الحرب والسلام في اليمن
- دور التدريب في تحسين جودة الخدمات الطبية في المستشفى العسكري بصنعاء
- مساهمة التحول الرقمي للتعليم العالي في تحقيق التنمية المستدامة "نموذج قطاع الزراعة"
- المظاهرات بين المشروعية واللامشروعية

جامعة الرازي

كلية العلوم الإدارية والإنسانية



ديسمبر 2022م

المجلد الثالث

العدد السادس

الهيئة الاستشارية

الدولة	الجامعة	التخصص	الاسم	الرقم
اليمن	جامعة صنعاء	إدارة أعمال	أ. د / عبدالله عبدالله السنفي	1
اليمن	جامعة عدن	إدارة أعمال	أ. د / صالح حسن الحرير	2
مصر	جامعة المنصورة	إدارة أعمال	أ. د / طلعت اسعد عبد الحميد	3
السودان	جامعة القران الكريم	إدارة أعمال	أ. د / حسن عبد الوهاب حسن	4
اليمن	جامعة صنعاء	إدارة أعمال	أ. د / نجاهة محمد جمعان	5
اليمن	جامعة صنعاء	تخطيط تربوي	أ. د / احمد علي الحاج	6
اليمن	جامعة ذمار	طرائق التدريس	أ. د / محمد احمد الجلال	7

الإشراف العام

د / طارق علي النهي

رئيس مجلس الأمناء

رئيس التحرير

د / عبد الفتاح القرص

عميد كلية العلوم الإدارية والإنسانية

مدير التحرير

د / نجيب علي إسكندر

رئيس قسم الإدارة الصحية

هيئة التحرير

أ.د/ نبيل الربيعي

د/ تركي يحيى القباني

د/ عبد الفتاح علي القرص

أ.د/ محمد محمد القطيبي

د/ محمد حسيني الحسيني

أ.م.د/ صالح علي النهاري

د/ أحمد محمد الحجوري

رقم الإيداع في دار الكتب الوطنية - صنعاء () لسنة 2020م

مجلة جامعة الرازي - مجلة علمية محكمة - تهدف إلى إتاحة الفرصة للباحثين لنشر بحوثهم العلمية باللغتين العربية

والإنجليزية في مختلف العلوم الإدارية والإنسانية

مجلة جامعة الرازي للعلوم الإدارية والإنسانية

مجلة علمية محكمة تعنى بنشر البحوث في مجال العلوم الإدارية والإنسانية

تصدر عن كلية العلوم الإدارية والإنسانية - جامعة الرازي - اليمن

توجه المراسلات إلى رئيس التحرير على العنوان الآتي:
مجلة جامعة الرازي للعلوم الإدارية والإنسانية

ص.ب:.....، الرمز البريدي..... اليمن

هاتف : 216923 – 774440012

فاكس : 406760

البريد الإلكتروني: ruahms@alraziuni.edu.ye

صفحة الإنترنت: www.alraziuni.edu.ye

دور التدريب في تحسين جودة الخدمات الطبية في المستشفى العسكري بصنعاء

إعداد/عباس العزي حمود صلاح

طالب دكتوراة - مركز إدارة الأعمال بجامعة صنعاء

Abbassalah93@yahoo.com

ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة دور التدريب في تحسين جودة الخدمات الطبية بالمستشفى العسكري بصنعاء، ولتحقيق هذا الهدف تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، واشتملت عينة الدراسة على (278) من أفراد الكادر الطبي العاملين في المستشفى العسكري بصنعاء، وكانت الاستبانة هي أداة الدراسة، ولتحليل البيانات تم استخدام النسب المئوية، والتكرارات، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، ومعامل الارتباط، واختبار (T-test)، واختبار (أنوفا) كل ذلك عن طريق برنامج التحليل الإحصائي (SSPS).

وبعد تحليل البيانات تم التوصل إلى مجموعة من النتائج أبرزها:

- 1- وجود قصور في نظام التدريب في المستشفى العسكري بصنعاء، وتدني مستوى الإمكانيات اللازمة لعملية التدريب.
- 2- وجود قصور كبير في تحديد الاحتياجات التدريبية التي تتم بطريقة عشوائية وغير مدروسة، وانخفاض ميزانية التدريب.
- 3- أسلوب اختيار المتدربين غير فعال بدرجة كافية، حيث لا توجد معايير واضحة لاختيار المتدربين.
- 4- تقييم العملية التدريبية ليس بالمستوى المطلوب، الأمر الذي أدى إلى عدم معرفة درجة الاستفادة من الدورات التدريبية.
- 5- تبين أن مستوى جودة الخدمات الطبية وفقاً لأبعادها الخمسة كانت مرتفعة في المستشفى العسكري بصنعاء.
- 6- هناك علاقة ارتباطية طردية موجبة بين نظام التدريب وجودة الخدمات الطبية في المستشفى العسكري بصنعاء.

وتوصلت الرسالة إلى عدد من التوصيات من أهمها:

1. تفعيل إدارة التدريب وضرورة إيجاد سياسة واضحة للتدريب، تضعها إدارة المستشفى العليا في ضوء استراتيجيات وأهداف المستشفى، ورصد الميزانية الكافية للتدريب.
2. ضرورة التركيز على التدريب النوعي وفقاً لخطة تدريبية سنوية تُعد من واقع الاحتياجات التدريبية الفعلية لجميع إدارات وأقسام المستشفى.
3. ترسيخ القناعة بأهمية تحقيق جودة الخدمات الطبية مع السعي إلى تطبيق نظام الجودة الشاملة في المستشفى.

The role of Training in improving the quality of medical services in military hospital in Sana'a

Abstract

This study aimed to identify The role of Training in improving the quality of medical services in military hospital in Sana'a, in order to achieve this goal. The researcher has used the descriptive analytical method and included the study sample on (278) members of the medical staff working in the military hospital in Sana'a, then the questionnaire is a tool of the study, to analyze data and too test the study questions, appropriate method were used, which include the descriptive statistics, simple and multiple regression test (T- test) and (one way ANOVA), the result showed there were significant effect of the independent variable on dependent variable, which the data were analyzed by the SPSS .

After analyzing the data, the study concluded with a set of results :

- 1 .there is a weakness in the training system in the military hospital in sanaa, and low level of the necessary training.
- 2 .There is a large failure to identify training needs, that are done in a random way.
- 3 .The way of selecting trainees is not sufficiently effective as there are no clear criteria for selecting trainees.
- 4 .Evaluation of the training process is ineffective, which weakens the possibility of identifying the degree of benefit from conducting the training courses.
- 5 .It was found that the quality of medical services in the military hospital is high.
- 6 .There is a positive correlation between the training system and the quality of medical services.

The study reached a number of recommendations including:

- 1 .Activating the training department in the hospital and the need to establish a clear training policy developed by the hospital management in the light of the strategies and objectives of the hospital and monitoring the budget adequate for training.
- 2 .The need to focus on qualitative training according to an annual training plan that is based on actual training needs of all hospital departments .
- 3.Ensuring the importance of achieving the quality of medical services while striving to implement the comprehensive quality system in the hospital.

Keywords: Training, improving the quality of medical services, military hospital in Sana'a

المقدمة

يلقى التدريب اهتماماً متزايداً في معظم المنظمات العامة والخاصة سواءً كانت هذه المنظمات كبيرة أم صغيرة فجميعها تهتم بالتدريب، ويُعدُّ التدريب من أهم الوسائل المتبعة في إعداد وتنمية العاملين في المنظمات الحديثة، فمن خلاله تتم عملية تزويد الموظفين بالمعارف والمهارات والقدرات الفنية والإدارية اللازمة في العمل، بغرض إتقان أعمالهم وتحسين أدائهم وخبراتهم وكذلك يتم تغيير اتجاهات وأنماط السلوك بما يتلاءم مع عملها الحالي والمستقبلي، حيث يتم بواسطة تزويد العاملين بالأساليب والطرق الجديدة التي تمكنهم من استيعاب كل جديد، وتساعدهم على تحقيق الأهداف المحددة بدرجة عالية من الكفاءة.

وتعيش المنظمات عموماً والطبية على وجه الخصوص في بيئة متغيرة وغير مستقرة في كل المجالات وبالتحديد التغيرات في مجال التقنيات، ولذلك فقد كان لزاماً على هذه المنظمات أن تجاري هذه التغيرات المستمرة بدرجة كافية لتحقيق النجاح في أدائها، وهذا لا يتأتى إلا إذا أُعطي التدريب والالتمية الاهتمام المطلوب والكافي ليس فقط بغرض مواكبة التغيرات التي تحدث في مجال عملها، وإنما بغرض اكتساب القدرة على الابتكار والتجديد والتميز على غيرها من المؤسسات المنافسة لها. فمهمة إدارة الموارد البشرية في منظمات الأعمال لا تقتصر على تخطيط احتياجات المنشأة من العمالة لفترة زمنية مقبلة، واختيار وتوفير هذه الاحتياجات، وتقدير درجات كفاءتها في العمل، بل تشمل مواضيع أوسع من ذلك مثل: عملية تحسين وتطوير كفاءة العمالة عن طريق البرامج التدريبية التي تعدها، وتشرف على تنفيذها في حالة كون ظروف المنشأة وإمكاناتها تسمح بذلك، بهدف إعداد الموظفين في المنشأة لممارسة أعمالهم على أسس سليمة وصحيحة، وتقديم خدمات ذات جودة عالية، وتحقيق أكبر قدر من الإنتاج الجيد بأقل جهدٍ ممكن.

والتدريب هو من أكثر المواضيع الذي يلاقي اهتماماً متزايداً وذلك بسبب الدور الفعّال الذي يلعبه التدريب في تنمية وتطوير وتحسين جودة الأداء لكافة القوى العاملة في المستشفيات والمنظمات الطبية، حيث يُعدُّ التدريب عملية مخططة تقوم باستخدام أساليب وأدوات متطورة بهدف خلق المهارات وتحسينها وصلها وتعزيزها لدى الأفراد، وتوسيع معارفهم ومهاراتهم ومداركهم، ورفع مستوى كفاءتهم الحالية وتميمتها بما يُمكن من استيعاب ما هو جديد في مجال أعمالها.

المبحث الأول: الإطار العام للدراسة

أولاً: مشكلة الدراسة

لاشك أن التدريب له أهمية كبيرة خاصة في عصرنا الحالي الذي يتميز بالتغيرات المتتابة والسريعة في العلوم المختلفة، والتي ترتب عليها تغييرات متلاحقة في معدات العمل وأدواته، ونظم الإنتاج وأساليبه مما استوجب ضرورة إعداد وتنمية القوى البشرية بشقيها الإداري والفني إعداداً يمكنها من استيعاب تلك المتغيرات بما يتلاءم ويتفق مع مقتضياتها، لذلك يعتبر التدريب أمراً مهماً في كل الدول إلا أنه في المؤسسات اليمينية عامة والطبية منها على وجه الخصوص والمستشفى العسكري إحداها لما له من أهمية خاصة وذلك لما يعانيه هذا القطاع من مشاكل عديدة يمكن تلمسها من خلال الظواهر الآتية:

- حداثة بعض التخصصات الطبية.
- تزايد الأخطاء والحوادث الطبية.
- عدم القدرة على مواكبة التطور التكنولوجي المتسارع في توفير الأجهزة والمعدات الطبية بالمستوى المطلوب.

لذلك فإن مواجهة مثل تلك التحديات والتغلب عليها أمرٌ في غاية الأهمية، ولكي تتمكن هذه المستشفيات من تقديم خدمات طبية تتفق مع توقعات عملائها كان لابد من الاهتمام بالتدريب والتطوير المستمر، وذلك بتطبيق برامج التدريب والتحسين المستمر التي تمكن المستشفيات من التميز والرقي بالخدمة الطبية.

ومن خلال هذه الدراسة سيحاول الباحث التعرف على واقع التدريب ودوره في تحسين جودة الخدمات الطبية في المستشفى العسكري بصنعاء.

ثانياً: أسئلة الدراسة

على ضوء المشكلة والظواهر التي تمت الإشارة إليها يمكن طرح الأسئلة التالية:

- 1- ما واقع التدريب في المستشفى العسكري بصنعاء؟
- 2- ما مستوى تحديد الاحتياجات التدريبية في المستشفى العسكري بصنعاء؟
- 3- ما مدى توافر الإمكانيات التدريبية في المستشفى العسكري بصنعاء؟
- 4- ما مستوى تنفيذ البرامج التدريبية في المستشفى العسكري بصنعاء؟
- 5- ما مدى تقييم التدريب في المستشفى العسكري بصنعاء؟
- 6- ما مستوى جودة الخدمات الطبية في المستشفى العسكري بصنعاء؟

7- هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين نظام التدريب الكلي (واقع التدريب، تحديد الاحتياجات التدريبية، الإمكانيات التدريبية، تنفيذ البرامج التدريبية، تقييم التدريب) وبين جودة الخدمات الطبية في المستشفى العسكري بصنعاء؟

ثالثاً: أهمية الدراسة

تكتسب أهمية هذه الدراسة من الموضوع الذي تناولته والمتمثل في التدريب ودوره في تطوير أداء الكادر الطبي في المستشفى العسكري بصنعاء لتحسين جودة الخدمات الطبية، وكذلك تحديد نقاط القوة والضعف في المستشفى، وتقديم الاقتراحات والتوصيات التي تسهم في رفع مستوى أداء الكادر الطبي في المستشفى العسكري بصنعاء، وتقديم خدمات ذات جودة عالية.

• الأهمية العلمية:

تكمن الأهمية العلمية لهذه الدراسة بالنسبة للكادر الطبي في المساعدة في وضع خطة تطويرية وواقعية ورفعها للجهات المختصة في المستشفى لتحسين برامج التدريب والتأهيل المستمر للكادر الطبي الذي بدوره ينعكس على تحسين جودة الخدمات الطبية المقدمة للمرضى.

• الأهمية العملية:

تتال الأهمية العملية لهذه الدراسة من أهمية القطاع الطبي وخاصة في المستشفى العسكري بصنعاء، حيث يتم تدريب الكادر الطبي وتنمية مهاراته بمختلف فئاته وفي جميع الأقسام، مما يعني ذلك أن التدريب لا يقتصر على الدارسين في كليات الطب والتمريض وما شابه ذلك، بل يجب أن يستمر في جميع مراحل العمل الطبي كافة وهو ما يسمى بالتدريب والتطوير المستمر، ومن جهة أخرى فإن من شأن استمرار العملية التدريبية والتأهيل والتطوير العمل على تحسين جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفى، ولذلك لا بد من اعتماد الجودة في العمليات التدريبية، كونه ينعكس على رفع جودة الخدمات الطبية المقدمة.

رابعاً: أهداف الدراسة

تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف الآتية:

1. التعرف على واقع التدريب في المستشفى العسكري بصنعاء.
2. التعرف على أوجه القصور في نظام التدريب في المستشفى العسكري بصنعاء.
3. التعرف على مستوى جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفى العسكري بصنعاء.
4. وضع التوصيات والمقترحات التي يمكن أن تساهم في تطوير برامج التدريب وتحسين جودة الخدمات الطبية التي يتم تقديمها للعملاء.

خامساً: الدراسات السابقة

الدراسات المحلية

1. دراسة (المطري، 2017م) بعنوان: "سياسات التدريب وأثرها على الأداء الوظيفي دراسة تطبيقية في الهيئة العامة للبريد في الجمهورية اليمنية".
هدفت هذه الدراسة إلى:

أ. تشخيص السياسات الحالية المتبعة للتدريب، وتحديد الاحتياجات التدريبية، وتخطيط البرامج التدريبية، وتنفيذ البرامج التدريبية، وتقييم البرامج التدريبية في الهيئة العامة للبريد والتوفير البريدي.
ب. التعرف على طبيعة أثر سياسات التدريب على أداء العاملين في الهيئة العامة للبريد والتوفير البريدي.

ج. معرفة العوامل المؤثرة على العملية التدريبية في الهيئة العامة للبريد والتوفير البريدي.
د. تقديم جملة من التوصيات والمقترحات، ورؤية تطويرية مقترحة لتحسين سياسات التدريب المتبعة، والتي قد تسهم في تطوير العملية التدريبية تخطيطاً وتنفيذاً وتقويماً في الهيئة العامة للبريد والتوفير البريدي.
وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها:

أ. قلة الاهتمام بتحديد الاحتياجات التدريبية في الدورات التي يتم تنفيذها، وخاصة الحديثة منها.
ب. تدني مستوى الاهتمام بتخطيط البرامج التدريبية وتصميمها في البريد، وضعف الخطط الاستراتيجية للتدريب في مراكز الهيئة وفروعها البريدية.
ج. كشفت الدراسة أن غالبية الدورات التدريبية التي يتم تنفيذها هي في مجال اللغة الإنجليزية فقط.
د. معظم الدورات التدريبية يتم تنفيذها داخلياً، وكذلك عدد الدورات التي يتم تنفيذها خارج البلاد لا تتجاوز (5%).

2. دراسة (سلام، 2014م) بعنوان: "أثر برامج التدريب والتعليم الطبي المستمر في تحسين جودة الخدمات الصحية في المرافق الصحية الحكومية بصنعاء".
هدفت هذه الدراسة إلى:

أ. التعرف على مفهوم جودة الخدمات الطبية.
ب. بيان واقع برامج التدريب والتعليم الطبي المستمر.
ج. معرفة واقع جودة الخدمات الطبية في المستشفيات التي تُنفذ فيها برامج التدريب والتعليم الطبي المستمر في هيئة مستشفى الثورة العام نموذج الدراسة.
د. توضيح العلاقة بين برامج التدريب والتعليم الطبي المستمر وجودة الخدمات الطبية في المستشفيات التي تُنفذ فيها هذه البرامج هيئة مستشفى الثورة العام بأمانه العاصمة.

وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها:

أ. وجود أثر إيجابي بمستوى متوسط لبرامج التدريب والتعليم الطبي المستمر في تحسين جودة الخدمات الطبية.

ب. سلامة ومنهجيته إعداد برامج التدريب والتعليم الطبي المستمر وتصميمها وتخطيطها وملاءمتها لتخصصاتهم.

ج. وجود قصور في البنية التدريبية تتمثل في ضعف أساليب التدريب وإجراءات السلامة المهنية لأماكن التدريب، وكذلك توفير المواد التدريبية والتعاون من قبل العاملين.

د. تنفيذ العملية التدريبية لا يتم كما هو مخطط له عند تنفيذ برامج لتدريب العاملين في المستشفى بمختلف فئاتهم توازي وتتكامل مع برامج التدريب والتعليم الطبي المستمر.

3. دراسة (المنتصر، 2014م) بعنوان: "الرضا الوظيفي وعلاقته بجودة الخدمات الطبية في الجمهورية اليمنية، مستشفى 26 سبتمبر . منته - محافظة صنعاء أنموذجاً".

هدفت هذه الدراسة إلى:

أ. التعرف على واقع أبعاد جودة الخدمات الطبية في مستشفى 26 سبتمبر منته محافظة صنعاء.

ب. التعرف على مدى الرضا الوظيفي للعاملين بمستشفى 26 سبتمبر منته - محافظة صنعاء، وكذلك بيان العلاقة بين جودة الخدمات الطبية والرضا الوظيفي في ذات المستشفى.

وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج كانت من أهمها:

أ. أنّ وصف واقع أبعاد جودة الخدمات الطبية وتشخيصها في مستشفى 26 سبتمبر أظهرت درجة اتفاق متوسطة، وكان بُعد الضمان قد حصل على أعلى درجة اتفاق بين المجموعتين.

ب. أظهرت قدراً متواضعاً من الثقة بمهارات العاملين وخدمات المستشفى وضعف عملية التحديث في المباني والمعدات وضعف الاهتمام بهيئة العاملين وملابسهم وانخفاض قدرة العاملين على تقديم الأفضل وضعف نظام المعلومات، وكذلك نقص التخصصات الطبية المطلوبة، وتدني معرفة العاملين بمفاهيم الجودة.

الدراسات العربية

1. دراسة (العمرى، 2017م) بعنوان: "أثر جودة الخدمات الصحية على رضا العملاء". دراسة ميدانية لعينة من زبائن مصحة ابن حيان بالوادي في الجزائر.

هدفت هذه الدراسة إلى:

أ. توضيح المفاهيم النظرية حول جودة الخدمات الصحية.

ب. التعرف على مستوى الجودة الصحية المقدمة للعملاء ومدى توافرها مع احتياجاتهم ورغباتهم.

ج. إلقاء الضوء على مستوى الرضا عن الخدمات الصحية من خلال استطلاع الآراء والانطباعات الشخصية للمستفيدين من هذه الخدمات.

وقد توصلت إلى مجموعة من النتائج من أهمها:

- أ. أن الخدمات الصحية تتميز بمجموعه من الخصائص منها: عدم ملموسيتها، عدم انفصالها، عدم تماثلها، سرعة تلاشيها، عدم انتقال ملكيتها.
- ب. أن الخدمات الصحية تصنف إلى عدة اصناف منها: خدمات علاجية، خدمات وقائية.
- ج. وجود عوامل كثيرة تؤثر في جودة الخدمات الصحية منها: تحليل توقعات العملاء، تحديد جودة الخدمات الصحية، أداء العاملين، إدارة توقعات الخدمة.
- د. وجود ارتباط بين أبعاد جودة الخدمات الصحية (الاعتمادية، الاستجابة، الامان، الملموسية، التعاطف) ورضا العملاء.

2. دراسة (الموسوي، 2016م) بعنوان: "دور مكونات نظم المعلومات الإدارية في تحقيق جودة الخدمات الصحية". دراسة استطلاعية لآراء عينة من القيادات الإدارية والمرضى الراقدين في المستشفيات الحكومية بمحافظة النجف الاشراف في العراق.

هدفت هذه الدراسة إلى:

- أ. تقديم إطار مفاهيمي حول مفهومي مكونات نظم المعلومات الإدارية وجودة الخدمة الصحية.
- ب. معرفة إدراك القيادات الإدارية لأهمية مكونات نظم المعلومات الإدارية.
- ج. التعرف على أبعاد جودة الخدمات الصحية.
- د. التعرف على مستوى جودة الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات عينة الدراسة.
- هـ. قياس مستوى جودة الخدمات الصحية المتوقعة من قبل المرضى في المستشفيات عينة الدراسة.

وقد توصلت إلى مجموعة من النتائج أهمها:

أ. أن مكونات نظام المعلومات الإدارية من الموضوعات المهمة في الأدبيات الحديثة، حيث أصبح نظام المعلومات الإدارية من الأدوات الرئيسية التي تساعد الإدارة في أداء أعمالها من خلال توفير المعلومات المطلوبة.

ب. تعتبر جودة الخدمات الصحية في طليعة الاهتمام المهني والإداري لأنها تعتبر وسيلة لتحقيق نجاح المستشفيات.

ج. وجود وعي وإدراك لدى القيادات الإدارية لمستوى مكونات نظام المعلومات الإدارية في المستشفيات.

د. وجود اتفاق بين أغلب المرضى الراقدين على توفر مستوى مرتفع لأبعاد جودة الخدمات الصحية المقدمة وهي: (الملموسية، الاستجابة، الموثوقية، التعاطف، الضمان).

هـ. اهتمام المستشفيات بجودة الخدمة الصحية والعمل على الوصول إلى مستوى مرتفع من الجودة.

و. من خلال التحليل الإحصائي لآراء عينة المرضى الراقدين في المستشفيات يظهر أنّ هناك إدراكاً وفهماً لجودة الخدمة الصحية المقدمة في المستشفيات.

3. دراسة (ججاج، 2015م) بعنوان: "تحليل أثر تعليم وتدريب الموارد البشرية على التنمية الاقتصادية في الجمهورية العربية السورية، دراسة ميدانية على الموارد البشرية بسوريا".

هدفت هذه الدراسة إلى:

- أ. التعرف على صعوبات تنمية أداء الموارد البشرية في سورية.
- ب. التعرف على الفجوات التي يعاني منها سوق العمل في سورية فيما يتعلق بالعنصر البشري في ظل الانفتاح والتطور الاقتصادي.
- ج. دراسة متغير التعليم، وتوضيح وتحليل آثاره في عملية التنمية الاقتصادية في سورية.
- د. دراسة متغير التدريب، وتوضيح وتحليل آثاره في عملية التنمية الاقتصادية في سورية.

وقد توصلت إلى مجموعة من النتائج من أهمها:

- أ. ضعف الاهتمام بتدريب وتنمية الموارد البشرية والذي يتمثل بتدني نسبة الإنفاق عليه.
- ب. وجود معاناة كبيرة في ظل التطورات الاقتصادية والاجتماعية والتكنولوجية المرتبطة بتنمية العنصر البشري في سوريا من جميع النواحي.
- ج. تبين وجود علاقة مباشرة للتدريب والتعليم على التنمية الاقتصادية والاجتماعية في سوريا ولا بد من الاهتمام بالتعليم والتدريب وتلافي الأخطاء وزيادة الإنفاق.

الدراسات الأجنبية

1. دراسة (Marshall Goldsmith, 2006) بعنوان "

"Are leaders acting on Their Training In the USA"

هدفت هذه الدراسة إلى: بيان اتجاهات فعالية قيادة التدريب في تطوير قياديين ملتزمين ومرتبطين بالإدارة، ونتيجة لعدد من المقابلات التي أجريت من قبل الباحث فإنه لم يجد دليلاً قوياً يثبت أن برامج تدريب القياديين تقوم بتطوير القادة بفعالية، لأن الكثير من المشاركين لم يطبقوا ما اكتسبوه إلا بشكل جزئي.

وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج كان من أهمها:

أ. أن القادة الذين طبقوا ما تعلموه خلال تلك البرامج وتحديثوا مع زملائهم لتجربتهم، وأطلعوهم بالتطورات المستمرة ظهر عليهم بفعالية أكبر، أما القادة الذين لم يُطبعوا زملاءهم في العمل على هذه التطورات فإن زيادة فاعليتهم لم تكن سوى مجرد صدفة عشوائية.

ب. توصل الباحث إلى أن القادة الذين لا يلتزمون بالخطوة الموضوعية للتدريب، ولا يقومون بالتواصل مع زملائهم، واطلاعهم على التطورات فإنهم يضيِّعون أوقاتهم عبر الذهاب إلى برامج التدريب.

2. دراسة (Mohammed ,Branine,2004) بعنوان "

Cross Cultural Training of Managers An Evaluation of Management Development Programme for Chinese Manager

هدفت هذه الدراسة إلى:

أ. تقديم تقييم حول الكيفية التي ينظر لها المديرين الصينيون وردة أفعالهم تجاه برامج التدريب والتطوير الإداري الذي صُمم وقُدِّم عن طريق الخبراء الغربيين.

ب. معرفة إلى أي مدى نجحت تلك البرامج في تحقيق نتائجها، وتكمن أهمية هذه الدراسة في المساهمة في مسألة التدريب الذي يتم في إطار الثقافات المختلفة.

وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج كان من أهمها:

أ. إقتراح عده طرق لمعرفة كيفية الانتقال من مرحلة الاعتماد على المعلم إلى مرحلة الاعتماد على المتعلم في البيئة الصينية، أي الانتقال من مرحلة تبني المهارات ومعرفة الإدارة الغربية إلى التكيف مع ما تم تعلمه في بيئتهم الوظيفية واحتياجات المنظمة.

ب. التوصية بضرورة التفاعل بين المديرين الصينيين مع نظرائهم الغربيين في المشاريع المشتركة.

المبحث الثاني: الإطار النظري - التدريب

أولاً: مفهوم التدريب

يُعد التدريب من وسائل التطوير الفعالة في رفع الكفاءة مما جعله يحتل مكانة مهمة بين الأنشطة الإدارية التي تهدف إلى رفع الكفاءة الإنتاجية وتحسين أساليب العمل من خلال إحداث تغيير في مهارات العاملين وقدراتهم من جانب استهداف تطوير أنماط السلوك المتبعة في أداء أعمالهم من جانب آخر.

ويهدف التدريب إلى تزويد الموظف بالمعلومات والمعارف التي تكسبه المهارة في أداء العمل أو تنميته وتطوير ما لديه من مهارات ومعارف وخبرات بما يزيد من كفاءته في أداء عمله الحالي أو يعدّه لأداء أعمال ذات مستوى أعلى في المستقبل. (الشبلي والنسور، 2009: 184)

وقد عرف (الطائي) التدريب بأنه: "عملية تعلم يكتسب فيها الأفراد مهارات ومعارف تساعدهم في بلوغ الأهداف كما أنّ التدريب يجب أن يرتبط بطبيعة الأعمال وينسجم مع سياسات المنظمة وخططها". (الطائي وآخرون، 2006: 270)

كما عرف (عزام) التدريب بأنه: "نوع من التوجيه والإرشاد والتنظيم في فن معين أو وظيفة معينة أو مهنة معينة يؤهل المستفيدين منه للتغلب على ما يعترضهم من صعاب في أعمالهم ويؤهلهم ليكونوا أكثر قدرة على نقل المعلومات والأفكار الفنية والممارسات الجديدة من المستوى النظري إلى المستوى التطبيقي، والعمل باتجاه التطوير والتحسين". (عزام، 2006: 184)

أما (القحطاني) عرف التدريب على أنه: "نشاط علمي مخطط يهدف إلى تنمية القدرات والمهارات وتغيير سلوكيات الأفراد، وكذلك تزويدهم بالمعلومات الضرورية لتمكينهم من الأداء الفعال والمثمر الذي يؤدي إلى بلوغ الأهداف الشخصية وأهداف المنظمة بأعلى كفاءة ممكنة". (القحطاني، 2008: 134)

ثانياً: فوائد التدريب

يتحدد من وراء التدريب العديد من الفوائد والمزايا لكل من الأفراد العاملين والمنظمة على النحو التالي: (حسن، 2009: 142) (السالم وصالح، 2002: 133)

1. فوائد التدريب للعاملين

- أ. زيادة ثقة العاملين بأنفسهم نتيجة اكتساب معلومات وخبرات وقدرات جديدة.
- ب. اكتساب خبرات جديدة تؤهلهم لتحمل مسؤوليات أكبر في العمل وإتاحة الفرصة للترقية، بما يجعلهم أكثر أماناً واستقراراً في العمل.
- ج. تزويدهم بالمعلومات والمفاهيم والأفكار المتجددة في مجال عملهم، وكيفية تطبيقها بكفاءة وفاعلية جيدة، مما يساعد على زيادة مستويات الرضا الوظيفي نتيجة إثبات الذات والشعور بتقدير واحترام الآخرين.
- د. إشباع حاجات الأفراد للمعرفة والتعليم المستمر، ومن ثم الشعور بالأمان المعرفي والثقافي، وكذلك يساعد على إدارة الأزمات والصراع مع ضغوطات العمل المختلفة، ومن ثم شعورهم بالارتياح النفسي.

2. فوائد التدريب للمنظمة

- أ. إعداد وتهيئة جيل ثانٍ من العاملين لشغل الوظائف القيادية في المنظمة، ورفع معدلات الإنتاج وتحسين مستويات الجودة.
- ب. زيادة قدرة المنظمة على اتخاذ القرارات وعلاج المشكلات التي تعيق سير العملية الإنتاجية.
- ج. تخفيض التكاليف في شتى المجالات، ومن ثم المساهمة في زيادة أرباح المنظمة.

ثالثاً: أهم المشكلات التي تواجه عملية التدريب

- مما لا شك فيه أنّ أيّ عمل يمكن أن يعترضه بعض المعوقات والمشكلات التي تحول دون تحقيقه لكامل أهدافه ولعل أبرزها في الآتي:
- (ال كاسي، 2010: 38) (السكرانة، 2009: 39) (القثمي، 2007: 42) (الخطيب والعنزي، 2008: 158 – 159) (الكلادة، 2013:)

1. انشغال القيادات الإدارية بمشكلات العمل والموظفين مما يبعدها عن إدراك أهمية التدريب في تنمية الموارد البشرية، فضلاً عن مقاومتها لأيّ تغيير.
2. التركيز على المنهج النظري الذي تأخذ به بعض المؤسسات التدريبية وهذا من أهم العوائق التي تحد من فعالية برامج التدريب.
3. عدم توافر عناصر تدريبية مؤهلة للوفاء بمتطلبات العملية التدريبية.

4. عدم قناعة عدد من القيادات الإدارية العليا بأهمية تدريب الكوادر البشرية وإعدادها من المستويات الإشرافية أو الموظفين والعمال المهرة.
5. تدريب الأفراد المقربين من قبل القيادات الإدارية العليا وإهمال الآخرين.
6. ضعف المتابعة العلمية من المهتمين لأحدث التطورات والمعايير المتعلقة بآلية التدريب وعدم متابعة أي جديد مما يولد لديهم مقاومة لتقبل التغيير.
7. الافتقار إلى التقييم السليم أو غياب التقييم لبرامج التدريب من قبل الجهات القائمة عليها حيث إنَّ التقييم هو أحد الأبواب الرئيسية لعملية التطوير والتحديث والتغيير في برامج التدريب وتصويب ما أمكن للوصول للمستوى الأمثل والمنشود.
8. ضعف الروح المعنوية للعاملين تجاه التدريب.
9. سوء التخطيط أو الاعتماد على بيانات غير صحيحة أو توقعات مبالغ فيها.
10. المشكلة المادية وضعف التمويل اللازم لبرامج التدريب.
11. عدم الانتظام ورغبة العاملين في المواظبة على الاهتمام بالدورات التدريبية التي يجب أن ينتظموا فيها.
12. ترى بعض القيادات الإدارية أنه يجب ربط التدريب بالترفيه أو الزيادة المادية للراتب حتى تكون ذلك حافزاً موازياً لزيادته الخبرة والمعرفة وهذا ما هو غير حاصل في كثير من المنظمات.
13. التدريب في القطاع الحكومي يواجه مشكلة تعدد الآراء والقرارات في نوع التدريب وكيفيته، ومنهم الفئة التي تستوجب تدريبها وهذا بدوره يؤدي إلى تأجيل الدورات التدريبية لأكثر من مرة أو إلغائها بصورة نهائية.

المبحث الثالث: الإطار النظري - جودة الخدمات الطبية

أولاً: مفهوم جودة الخدمة الطبية

تم تعريف جودة الخدمات الطبية بأنها: " تقديم أفضل الخدمات العلاجية وفق أحدث التطورات العلمية والمهنية، وتتحكم في ذلك أخلاقيات وخبرات ممارسة المهنة، والخدمات الطبية المقدمة". (عبود، 2009: 57)

وفي تعريف آخر إن جودة الخدمات الطبية: هي تطبيق العلوم والتقنيات الطبية بأسلوب يحقق أقصى استفادة للصحة العامة، بدون زيادة التعرض للمخاطر. (الطويل وآخرون، 2010: 6).

وفي تعريف المنظمة الدولية للتوحيد القياسي (ISO) بأنها: "الدرجة التي تشبع فيها الحاجات والتوقعات الظاهرية والضمنية للمرضي (المستهلك) من خلال جملة من الخصائص الرئيسية المحددة مسبقاً. (أبو رحمة، 2016: 9)

ثانياً: أهداف جودة الخدمات الطبية

يمكن إبراز أهم أهداف جودة الخدمات الطبية فيما يأتي: (خرمة، 2000: 103) (خوجة، 2003: 221) (سعد، 2004: 113)

1. ضمان الصحة النفسية والبدنية للعملاء من المرضى.
2. تقديم خدمة طبية ذات جودة مميزة من شأنها تحقيق رضى المستفيدين (المرضى).
3. قياس مستوى رضاهم عن الخدمات الطبية وسيلة مهمة في مجال البحوث الإدارية والتخطيط للرعاية الطبية ووضع السياسات المتعلقة بها.
4. تطوير قنوات الاتصال وتحسينها بين المستفيدين من الخدمة الطبية ومقدميها.
5. تمكين المنظمات الطبية من تأدية مهامها بكفاءة وفاعلية عالية.
6. تحقيق مستويات إنتاجية أفضل، إذ يُعد الوصول إلى المستوى المطلوب من الرعاية الطبية والصحية المقدمة إلى المستفيدين من المرضى الهدف الأساس من تطبيق الجودة.
7. كسب رضى المستفيدين (المرضى) إذ إنَّ هناك قيم أساسية لإدارة الجودة لابد من توافرها في أي منظمة صحية تعمل على تحسين الجودة وتطبيق نظم الجودة، وبالتالي تطوير أداء العمل وبالنهاية كسب رضا العملاء.

8. تحسين معنويات العاملين، إذ إنّ المنظمة الصحية هي التي يمكن لها تعزيز الثقة لدى العاملين لديها، وجعلهم يشعرون بأنهم أعضاء يتمتعون بالفاعلية مما يؤدي إلى تحسين معنوياتهم، وبالتالي الحصول على أفضل النتائج.

ثالثاً: أبعاد جودة الخدمات الطبية

اتفق عدد من الكتاب والباحثين على أنّ أبعاد جودة الخدمات الطبية خمسة وهي : الاستجابة، والاعتمادية، والضمان، والملموسية، والتعاطف، نذكرها كما يلي: (عبدالقادر، 2015: 6) (الطويل وآخرون، 2010: 15).

1. الملموسية:

وتشير إلى مظهر التسهيلات المادية المتاحة لدى المنظمة الخدمية أو العلاجية و كذلك المعدات والمستلزمات الطبية المختلفة ومظهر تفهم الأفراد المتعاملين مع مقدمي الخدمات ووسائل الاتصال معهم، وفي كثير من الأحيان قد يتم تقييم الخدمة من قبل العميل بالاعتماد على الخصائص الشكلية أو الأساسية المرافقة للخدمة كالتسهيلات المادية الملموسة منها وغير الملموسة من الأجهزة والمستلزمات المادية والأدوية وغيرها من الإجراءات التي ترافق تقديم الخدمات الطبية.

2. الاعتمادية:

وتشير إلى قدرة المنظمة على أداء الخدمة التي وعدت بها بشكل يمكن الاعتماد عليها وأيضاً بدرجة عالية من الدقة والإتقان والكفاءة، فالعميل يتوقع أن تقدم له خدمة دقيقة من حيث الالتزام بالوقت والأداء ومدى سهولة وسرعة إجراءات الحصول على تلك الخدمات ويمكن تلخيصها في الآتي:

- الوفاء في تقديم الخدمة في المواعيد المحددة.
- الحرص على حل مشكلات المستفيد من الخدمة.
- أداء الخدمة بدقة وبدون أخطاء في التشخيص.
- الثقة في الأطباء والفنيين وكفاءتهم وشهرتهم.

3. الاستجابة:

وهي تتعلق بمدى قدرة ورغبة واستعداد مقدمي الخدمة في أن يكونوا بشكلٍ دائمٍ في خدمة العملاء وقدرتهم على أداء الخدمة لهم عند احتياجهم لها وتشمل الاستجابة في تقديم الخدمات الطبية بجودة وكفاءه عالية وتشمل العناصر الآتية:

- السرعة في تقديم الخدمة الطبية المطلوبة.
- الاستجابة الفورية لاحتياجات المريض مهما كانت درجة الانشغال.
- الاستعداد الدائم للعاملين للتعاون مع المريض في جميع الحالات بدون تأخير.
- الرد الفوري على الاستفسارات والشكاوى وإخبار المريض بالضبط عن ميعاد تقديم الخدمة والانتهاؤها منها.

أي أنّ الاستجابة في مجال جودة الخدمات الطبية تشير إلى أنّ العاملين في المؤسسة الصحية والطبية قادرين على الاستجابة السريعة في جميع الأوقات للحالات المرضية والإصابات التي ترد إليها، فضلاً عن المبادرة السريعة لتقديم المساعدة للمستفيدين (المرضى) من خدمات المنظمة الصحية بجميع تخصصاتها الطبية.

4. الثقة (الضمان):

وهو شعور المريض بالراحة والاطمئنان عند التعامل مع المؤسسة أو المنظمة الطبية بكوادرها المختلفة، كما تشمل دعم وتأييد الإدارة العليا أثناء قيامهم بتقديم الخدمات العلاجية للمرضى وإبداء الاستعداد لتقدير المواقف وتقدير الجهد المبذول في العمل، أي أنّ الضمان يقصد به تأكيد إدارة المؤسسة على الجودة الصحية بشكلٍ عام والطبية منها داخل المستشفى وتدعم ذلك بالعاملين المؤهلين كالأطباء، والممرضين، والفنيين بمختلف تخصصاتهم وغيرهم، فضلاً على توفير المستلزمات الطبية من أدوية وأجهزة ومعدات ومستلزمات ذات كفاءه عالية مما يؤدي إلى تقديم خدمات طبية ذات جودة عالية.

5. التعاطف (الجوانب الوجدانية):

ويشير هذا البعد إلى مدى قدرة مقدم الخدمة على تفهم وتحديد احتياجات العملاء وتزويدهم بالرعاية والعناية اللازمة، وكم من الوقت والجهد الذي يحتاجه مقدم الخدمة حتى يتعرف على حاجات العميل ويدركها؟ وكذلك مدى تفهم مقدم الخدمة لمشاعر العميل وتعاطفه مع مشكلته من خلال الحرص والانتباه، بالإضافة إلى العناية الخاصة التي توليها المنظمة والكوادر الطبية من خلال تبادل الثقة والاحترام واللباقة، واللطف، والكياسة، والسرية، والتفهم مع المريض.

المبحث الرابع: منهج وإجراءات الدراسة

أولاً: منهج الدراسة

لكل ظاهرةٍ من الظواهر منهج خاص يتلاءم مع طبيعة تركيبها، حيث إنّ طبيعة أي ظاهرة أو مشكلة تُحتمُّ على الباحث أن يطبق منهج دون سواه، فالمنهج بصفةٍ عامة هو جملة المبادئ والقواعد والإرشادات التي يجب على الباحث إتباعها من ألف بحثة إلى يائه، بغية الكشف عن العلاقات العامة الجوهرية والضرورية، التي تخضع لها الظواهر موضوع الدراسة. (بلقاسم والجيلاني، 2009: 25)

وبما أنّ موضوع الدراسة هو التدريب وعلاقته بجودة الخدمات الطبية لدى الكادر الطبي في المستشفى العسكري بصنعاء، فهو نوع من الوصف للوضع القائم داخل المستشفى، لذا فإنّ من أنسب المناهج لمثل هذا النوع من الدراسة هو المنهج الوصفي التحليلي الذي عرفه جوادي بأنه: "طريقة في البحث تتناول أحداث وظواهر وممارسات موجودة ومتاحة للدراسة والقياس كماهي دون تدخل الباحث في مجرياتها، ويستطيع الباحث أن يتفاعل معها ويصفها ويحللها من خلال البحث عن العلاقة". (جوادي، 2012: 133)

ثانياً: عينة ومجتمع الدراسة

يقصد بمجتمع الدراسة بأنه: "جميع مفردات أو وحدات الظاهرة تحت البحث". (عبد المؤمن، 2008: 184)

وقد شمل مجتمع الدراسة الكادر الطبي في المستشفى العسكري بصنعاء بجميع تخصصاتهم والبالغ عددهم (1000) موظف وموظفة في فترة إجراء الدراسة.

كما تُعرّف العينة بأنها: "جزء من المجتمع يتم اختيارها وفق قواعد خاصة بحيث تكون العينة المسحوبة ممثلة قدر الإمكان لمجتمع الدراسة". (النعيمي، 2009: 80)

وقد تم اختيار عينة عشوائية بسيطة، وبالرجوع إلى جداول (Krejcie&Morgan) 1970، تبين أنّ حجم العينة هو (278) موظف وموظفة من الكادر الطبي في المستشفى العسكري بصنعاء.

ثالثاً: أداة الدراسة

استخدم الباحث الاستبانة أداةً لجمع البيانات اللازمة لهذه الدراسة باعتبارها من أنسب أدوات الدراسة العلمية التي تحقق أهداف الدراسة الميدانية للحصول على معلومات وحقائق مرتبطة بواقع معين.

وقد قام الباحث بتصميم الاستبانة مستفيداً من الإطار النظري واستبانات الدراسات السابقة ذات العلاقة بمتغيرات الدراسة، حيث تم تصميم الاستبانة بصورتها الأولية بعدد (76) فقرة، ومن ثم تم عرضها على عدد من المحكمين وبعد مناقشة الملاحظات مع المشرف على الدراسة تم التعديل والأخذ بملاحظات المحكمين وإخراج الاستبانة بصورتها النهائية بعدد فقرات (51) فقرة، والتي غطت أقسام الدراسة المختلفة ومحاورها وأبعادها.

رابعاً: الأساليب الإحصائية المستخدمة لمعالجة البيانات

لتحقيق أهداف الدراسة فقد تم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية المناسبة باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) Statistical Package for Social Science في الآتي:

- 1- التكرارات والنسب المئوية لحساب تكرار ونسبة البيانات العامة للمشاركين في العينة.
- 2- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمعرفة متوسط آراء العينة المشاركة في الدراسة ومدى انحراف اجابات العينة عن متوسطها الحسابي.
- 3- معامل (ألفا كرونباخ) للتأكد من ثبات الأداة.
- 4- معامل ارتباط (بيرسون) للتأكد من صدق الاتساق الداخلي لفقرات الأداة، وكذلك لاختبار العلاقة بين متغيري الدراسة التدريب وجودة الخدمات الطبية، وما هو اتجاه هذه العلاقة في حالة وجودها .

المبحث الخامس: عرض نتائج الدراسة ومناقشتها

يهدف هذا المبحث إلى عرض نتائج الدراسة وفقاً لأسئلة الدراسة المشار إليها في الفصل الأول ومناقشتها وذلك على النحو الآتي:

السؤال الأول الذي ينص على:

❖ **ما واقع التدريب في المستشفى العسكري بصنعاء؟**

وللإجابة عن هذا السؤال، تم استخراج المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسب المئوية، وترتيب الفقرات، كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (1)

يوضح: المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، ونسبة المتوسطات، ومستويات الاستجابة لمحور واقع التدريب

الرتبة	م	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	نسبة المتوسط	مستوى الاستجابة
7	1	يتم تصميم البرامج التدريبية بناءً على أهداف واضحة ومكتوبة	3.28	1.17	66%	متوسط
4	2	تنفذ الأنشطة التدريبية وفقاً للخطة التدريبية المعدة مسبقاً.	3.41	1.16	68%	مرتفع
3	3	يتم تصميم دورات تدريبية تواكب التطورات الجديدة	3.48	1.08	70%	مرتفع
9	4	تتساوى الفرص بين الكادر الطبي في الحصول على الدورات التدريبية.	3.05	1.29	61%	متوسط
6	5	يتم تطوير الطرق والتجهيزات المستخدمة في التدريب بصورة مستمرة.	3.32	1.12	66%	متوسط
2	6	يلتحق الكادر الطبي بالتدريب من أجل مواكبة التطورات المتعلقة بالعمل.	3.61	1.08	72%	مرتفع
5	7	ترافق عملية التدريب التطبيقات العملية الكافية.	3.33	1.10	67%	متوسط
8	8	يتم معرفة محتوى برامج التدريب قبل تنفيذها	3.10	1.21	62%	متوسط
7	9	يتم القيام بعملية التقييم في نهاية كل برنامج تدريبي	3.28	1.13	66%	متوسط
1	10	يعقد المستشفى دورات تدريبية تتعلق بجودة الخدمة الطبية.	3.67	1.16	73%	مرتفع
		المتوسط الكلي للمحور	3.35	1.00	67%	متوسط

المصدر: نتائج الدراسة الميدانية

يتضح من الجدول السابق أنّ المتوسطات الحسابية لفقرات محور (واقع التدريب في المستشفى العسكري بصنعاء) تراوحت بين (3.05 ، 3.67) يقابل نسبة متوسط (61% ، 73%) وبمستوى استجابة (متوسط - مرتفع) لجميع الفقرات من وجهة نظر عينة الدراسة. وبشكل عام حصل محور "واقع تدريب الكادر الطبي في المستشفى العسكري بصنعاء" على متوسط حسابي (3.35) وبنسبة متوسط (67%)، ومستوى استجابة بلغت مدى (متوسط) من وجهة نظر عينة الدراسة.

وهذا يشير إلى: عدم المساواة بين الكادر الطبي في الحصول على الدورات التدريبية، كذلك لا يتم إطلاع الكادر الطبي على محتوى البرامج التدريبية ومعرفة مقترحاتهم ووجهة نظرهم حول البرنامج التدريبي، الذي ينعكس على عدم تقبل محتوى البرامج التدريبية والاستفادة المثلى منها، كما أنّ تصميم البرامج التدريبية لا يتم وفق خطط واضحة ومكتوبة وإنّما يتم بشكل عشوائي وغير مدروس، ويشير ذلك أيضاً إلى أنّ هناك قصور كبير في تحديث الطرق والتجهيزات المستخدمة في عملية التدريب، كما أنّه يتبين أنّ هناك ضعفاً كبيراً في التطبيقات العملية المصاحبة للعملية التدريبية الأمر الذي انعكس على فاعلية التدريب، وهو ما أكدّ عليه أفراد عينة الدراسة، وبحسب ترتيب الفقرات من حيث أهميتها كما هو موضح في الجدول السابق.

السؤال الثاني الذي ينص على:

❖ ما مستوى الاحتياجات التدريبية في المستشفى العسكري بصنعاء؟

وللإجابة عن هذا السؤال، تم استخراج المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، ونسبة المتوسطات، وترتيب الفقرات، ومستوى الاستجابة كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (2)

يوضح: المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، ونسبة المتوسطات، ومستوى الاستجابة لفقرات محور الاحتياجات التدريبية.

الرتبة	م	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	نسبة المتوسط	مستوى الاستجابة
4	1	يتم تحديد الاحتياجات التدريبية على ضوء نتائج التقييم السنوي للأداء.	3.21	1.12	64%	متوسط
5	2	يتم تحديد الاحتياجات التدريبية من خلال المقارنة بين القدرات الحالية للكادر الطبي والمتطلبات الجديدة.	3.01	1.19	60%	متوسط
3	3	يتم إشراك الكادر الطبي في تحديد الاحتياجات التدريبية.	3.30	1.23	66%	متوسط
1	4	يحصل الكادر الطبي على التدريب بناءً على احتياجات العمل.	3.39	1.12	68%	متوسط
2	5	محتوى البرامج التدريبية تتوافق تماماً مع الاحتياجات التدريبية.	3.37	1.07	67%	متوسط
4	6	يتم تعديل البرامج التدريبية في حالة عدم مواكبتها لاحتياجات المتدربين وفقاً لنتائج التدريب	3.21	1.12	64%	متوسط
		المتوسط الكلي للمحور	3.15	1.02	63%	متوسط

المصدر: نتائج الدراسة الميدانية

يتضح من الجدول السابق أنّ المتوسطات الحسابية لفقرات محور (مستوى الاحتياجات التدريبية في المستشفى العسكري بصنعاء) تراوحت بين (3.01 ، 3.39) يقابل نسبة متوسط (60% ، 68%) وبمستوى استجابة بلغت مدى (متوسط) لجميع الفقرات من وجهة نظر عينة الدراسة. وبشكل عام حصل محور "مستوى الاحتياجات التدريبية في المستشفى العسكري بصنعاء" على متوسط حسابي (3.15) وبنسبة متوسط (63%)، ومستوى استجابة بلغت مدى (متوسط) من وجهة نظر عينة الدراسة.

وهذا يشير إلى أنّ: تحديد الاحتياجات التدريبية يتم بشكل عشوائي وليس من خلال المقارنة بين قدرات الكادر الحالية وبين احتياجات العمل الجديدة، وخاصةً في المجال الطبي لما له من أهمية كبيرة لحياة الإنسان، كما أنّ نتائج التقييم السنوي لا تأخذ بعين الاعتبار في تحديد الاحتياجات للكادر الطبي بالمستشفى، كما أنّه يتم تطبيق البرامج التدريبية حتى ولو لم توافّق الاحتياجات التدريبية متطلبات العمل الجديدة والذي ينعكس سلباً على مستوى الخدمات الطبية المقدمة في المستشفى وجودتها، وعندما يتم الأخذ بعين الاعتبار لأراء الكادر الطبي عند تحديد الاحتياجات التدريبية فإن ذلك يساعد في تحديد الاحتياجات المهمة الذي يحتاجها العمل وهذا يؤدي إلى عدم تكرار البرامج التدريبية التي قد لا تكون مهمة وغير ضرورية، الأمر الذي يعود بفائدة أكبر عند تنفيذها وفق الخطط

المطلوبة، وهو ما أكد عليه أفراد عينة الدراسة وبحسب ترتيب الفقرات من حيث أهميتها كما هو موضح في الجدول السابق.

السؤال الثالث الذي ينص على:

❖ ما مدى توافر الإمكانيات التدريبية في المستشفى العسكري بصنعاء؟

وللإجابة عن هذا السؤال، تم استخراج المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، ونسبة المتوسطات، وترتيب الفقرات، ومستوى الاستجابة كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (3)

يوضح: المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، ونسبة المتوسطات، ومستوى الاستجابة لفقرات محور الإمكانيات التدريبية

الرتبة	م	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	نسبة المتوسط	مستوى الاستجابة
2	1	يوفر المستشفى المواد اللازمة لإدارة التدريب	3.01	1.19	60%	متوسط
1	2	تلبي أماكن التدريب شروط السلامة المهنية	3.30	1.23	66%	متوسط
3	3	تمنح إدارة المستشفى الحوافز المادية المخصصة للتدريب	2.92	1.20	58%	متوسط
4	4	تلقى الحوافز المعنوية المخصصة للتدريب اهتماماً من إدارة المستشفى	2.91	1.21	58%	متوسط
4	5	توفر إدارة المستشفى الاعتمادات المالية الكافية لتنفيذ البرامج التدريبية	2.91	1.17	58%	متوسط
		المتوسط الكلي للمحور	3.01	1.01	60%	متوسط

المصدر: نتائج الدراسة الميدانية

يتضح من الجدول السابق أنَّ المتوسطات الحسابية لفقرات محور (مدى توافر الإمكانيات التدريبية في المستشفى العسكري بصنعاء) تراوحت بين (2.91، 3.30) تقابل نسبة متوسط (58%، 66%) وبمستوى استجابة بلغت مدى (متوسط) لجميع الفقرات من وجهة نظر عينة الدراسة.

وبشكلٍ عام حصل محور "مدى توافر الإمكانيات التدريبية في المستشفى العسكري بصنعاء" على متوسط حسابي (3.01) ونسبة متوسط (60%) ومستوى استجابة بلغت مدى (متوسط) من وجهة نظر عينة الدراسة.

ويعود ذلك إلى أنَّ الاعتمادات المالية والحوافز المخصصة للتدريب غير كافية لتنفيذ البرامج التدريبية بالشكل المطلوب، كما أنَّ إدارة المستشفى لا تقوم بمنح الحوافز المادية الكافية للمتدربين،

وكذلك وجود قصور ونقص كبير في المواد اللازمة لإدارة التدريب الذي ينعكس سلباً على فاعلية العملية التدريبية بأكملها، وهو ما أكد عليه أفراد عينة الدراسة، وبحسب ترتيب الفقرات من حيث أهميتها كما هو موضح في الجدول السابق.

السؤال الرابع الذي ينص على:

❖ ما مستوى تنفيذ التدريب في المستشفى العسكري بصنعاء؟

وللإجابة عن هذا السؤال، تم استخراج المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، ونسبة المتوسطات، وترتيب الفقرات، ومستوى الاستجابة كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (4)

يوضح: المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، ونسبة المتوسطات، ومستوى الاستجابة لفقرات محور تنفيذ التدريب

الرتبة	م	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	نسبة المتوسط	مستوى الاستجابة
5	1	يتم تدريب الكادر الطبي بعد التعيين مباشرة	2.89	1.26	58%	متوسط
2	2	يتم الالتزام بالمواعيد المحددة لتنفيذ الدورات التدريبية	3.27	1.18	65%	متوسط
3	3	يتم اختيار المتدربين بناءً على طرق ومعايير واضحة	3.10	1.22	62%	متوسط
4	4	يتم إعطاء المتدربين تفرغ كامل أثناء التحاقهم بالبرامج التدريبية	3.06	1.23	61%	متوسط
1	5	يتم الاستعانة بخبراء متخصصين في مجال التدريب	3.40	1.17	68%	متوسط
		المتوسط الكلي للمحور	3.14	1.11	63%	متوسط

المصدر: نتائج الدراسة الميدانية

يتضح من الجدول السابق أنّ المتوسطات الحسابية لفقرات محور (مستوى تنفيذ التدريب في المستشفى العسكري بصنعاء) تراوحت بين (2.89 ، 3.40) تقابلها نسبة متوسط (58% ، 68%) وبمستوى استجابة بلغت مدى (متوسط) لجميع الفقرات من وجهة نظر عينة الدراسة.

وبشكل عام حصل محور "مستوى تنفيذ التدريب في المستشفى العسكري بصنعاء" على متوسط حسابي (3.14) ونسبة متوسط (63%) ومستوى استجابة بلغت مدى (متوسط) من وجهه نظر عينة الدراسة.

ويشير ذلك إلى أنه لا يتم تدريب الكادر وتأهيله التأهيل اللازم عند بداية تعيينه في عمله، كما أنه عند التحاق الكادر في البرامج التدريبية لا يتم إعطائهم تفرغ كامل مما يؤثر في مدى الاستفادة من البرامج التدريبية بسبب عدم التنسيق بين وقتي العمل والتدريب، وكذلك وجد أن هناك قصور في اختيار المتدربين لعملية التدريب إذ إن اختيارهم يتم بشكل عشوائي وليس حسب احتياجات العمل أو عن طريق الوساطة حيث لا يُلتفت إلى المعايير والطرق المحددة لاختيار المتدربين الذين هم بحاجة فعليه لعملية التدريب، بالإضافة إلى أن مواعيد الدورات التدريبية يتم تأجيلها من وقت إلى آخر مما يضعف من أهميتها وفعاليتها أو قد يتم إلغائها نهائياً، وهو ما أكد عليه أفراد عينة الدراسة، وبحسب ترتيب الفقرات من حيث أهميتها كما هو موضح في الجدول السابق.

السؤال الخامس الذي ينص على:

❖ ما مدى تقييم التدريب في المستشفى العسكري بصنعاء؟

وللإجابة عن هذا السؤال، تم استخراج المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، ونسبة المتوسطات، وترتيب الفقرات، ومستوى الاستجابة كما هو موضح في الجدول التالي.

جدول (5)

يوضح: المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، ونسبة المتوسطات، ومستوى الاستجابة لفقرات محور تقييم التدريب

الرتبة	م	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	نسبة المتوسط	مستوى الاستجابة
5	1	يتم متابعة المتدربين بعد عودتهم من التدريب	2.98	1.17	60%	متوسط
4	2	يتم تقييم الأداء عن طريق مقارنة النتائج الحالية للأداء بنتائج أداء الفرد قبل التدريب وبعد التدريب	3.16	1.19	63%	متوسط
2	3	قدرة المدربين كانت كافية لتوصيل المعلومات والمهارات للمتدربين.	3.32	1.15	66%	متوسط
3	4	الوسائل المستخدمة والوقت المخصص للتدريب يتم وفق الخطة التدريبية الموضوعية	3.28	1.20	66%	متوسط
1	5	تؤدي الدورات التدريبية إلى زيادة كفاءة العاملين في مهامهم	3.50	1.14	70%	مرتفع
		المتوسط الكلي للمحور	3.25	1.08	65%	متوسط

المصدر: نتائج الدراسة الميدانية

يتضح من الجدول السابق أن المتوسطات الحسابية لفقرات محور (واقع تقييم التدريب في المستشفى العسكري بصنعاء) تراوحت بين (2.98 ، 3.50) تقابل نسبة متوسط (60% ، 70%) وبمستوى استجابة بلغت مدى (متوسط) لجميع الفقرات من وجهة نظر عينة الدراسة.

وبشكلٍ عام حصل محور "واقع تقييم التدريب في المستشفى العسكري بصنعاء" على متوسط حسابي (3.25) وبنسبة متوسط (65%)، ومستوى استجابة بلغت مدى (متوسط) من وجهة نظر عينة الدراسة.

ويتضح من خلال النتائج أنه لا يتم إخضاع المتدربين عند عودتهم من عملية التدريب للإشراف والمتابعة المستمرة لتقييم مستوى أدائهم ولمعرفة ما إذا كان مستوى أدائهم قد تطور أم لا، وكذلك معرفة مدى استفادتهم من البرنامج التدريبي، بالإضافة إلى أن عملية التقييم تتم بطرق تقليدية وغير منظمة ولا تستند إلى معايير مثل مقارنة أداء المتدرب قبل التدريب وبعد التدريب وهل هناك تحسن في الأداء أم لا، كما أنه يتم تغيير وسائل وتجهيزات العملية التدريبية وتأجيلها من وقت إلى آخر مما ينعكس سلباً على فاعلية البرنامج التدريبي ومن ثم أداء المتدرب فيما بعد، وهو ما أكد عليه أفراد عينة الدراسة، وبحسب ترتيب الفقرات من حيث أهميتها كما هو موضح في الجدول السابق.

ويمكن إجمال محور التدريب بشكلٍ عام كما في الجدول التالي:

الجدول (6)

يوضح: المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، ونسبة المتوسطات، ومستويات الاستجابة لمحور

التدريب بشكلٍ عام

الرتبة	م	محاور التدريب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	نسبة المتوسط	مستوى الاستجابة
1	1	واقع التدريب	3.35	1.00	67%	متوسط
3	3	الاحتياجات التدريبية	3.15	1.02	63%	متوسط
5	4	الإمكانات التدريبية	3.01	1.01	60%	متوسط
4	5	تنفيذ التدريب	3.14	1.11	63%	متوسط
2	6	تقييم التدريب	3.25	1.08	65%	متوسط
		المتوسط الكلي	3.18	1.00	64%	متوسط

المصدر: نتائج الدراسة الميدانية

يتضح من الجدول السابق أنه بشكلٍ عام حصل محور التدريب الكلي (واقع التدريب، الاحتياجات التدريبية، الإمكانات التدريبية، تنفيذ التدريب، تقييم التدريب) على متوسط حسابي (3.18) وبنسبة موافقة (64%) ومستوى استجابة بلغت مدى (متوسط) من وجهة نظر عينة الدراسة.

السؤال السادس الذي ينص على:

❖ ما مستوى جودة الخدمات الطبية في المستشفى العسكري بصنعاء؟

وللإجابة عن هذا السؤال، تم استخراج المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية ونسبة المتوسطات، وترتيب الفقرات، ومستوى الاستجابة لمحاور جودة الخدمات الطبية (الاستجابة، الاعتمادية، الضمان، الملموسية، التعاطف)، كما هو موضح في الجداول (19, 20, 21, 22, 23) التالية:

• محور الاستجابة:

جدول (7)

يوضح: المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، ونسبة المتوسطات، ومستويات الاستجابة لفقرات محور الاستجابة

الرتبة	م	فقرات محور الاستجابة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	نسبة المتوسط	مستوى الاستجابة
2	1	عزز التدريب الاستعداد الدائم لدى المتدربين للتعاون مع المرضى	3.82	0.90	76%	مرتفع
1	2	المتدربون أكثر استعداداً لسرعة الاستجابة لتقديم الخدمات الطبية للمرضى في الوقت والمكان المناسبين	3.88	0.92	78%	مرتفع
3	3	ينظم المستشفى مناوبات مستمرة لضمان تقديم الخدمات الطبية على مدار الساعة	3.78	1.01	76%	مرتفع
4	4	يقوم المستشفى بإبلاغ المرضى بموعد تقديم الخدمة	3.73	1.01	75%	مرتفع
		المتوسط الكلي للمحور	3.80	0.87	76%	مرتفع

المصدر: نتائج الدراسة الميدانية

يتضح من الجدول السابق أنَّ المتوسطات الحسابية لفقرات محور (الاستجابة) تراوحت بين (3.73 ، 3.88) تقابل نسبة متوسط (75% ، 78%) وبمستوى استجابة بلغت مدى (مرتفع) لجميع الفقرات من وجهة نظر عينة الدراسة.

وبشكلٍ عام حصل محور "الاستجابة" على متوسط حسابي (3.80) وبنسبة متوسط (76%) ومستوى استجابة بلغت مدى (مرتفع) من وجهة نظر عينة الدراسة.

وهذا يرجع إلى أنَّ هناك استجابة سريعة من قبل الكادر الطبي وبالذات الأكثر تدريباً وتأهيلاً لتقديم الخدمات الطبية في المكان والزمان المناسبين، وكذلك أتضح أنَّ هناك تعاوناً كبيراً من قبل الكادر الطبي مع المرضى وخاصة الذين لديهم معرفة ووعي تام في كيفية التعامل مع المرضى بمختلف الحالات نتيجة اكتسابهم الخبرات والمهارات اللازمة نتيجة للتدريب والعمل المتواصل، وعند

وضع جداول المناوبات وجد أنّ هناك تغطية كافية من قبل الكادر لجميع الأقسام في المستشفى نتيجة التنظيم والتوزيع الجيد للكادر الطبي على أقسام المستشفى، كما يوجد اهتمام كافٍ للمرضى من قبل الكادر الطبي تجاه المرض عند تقديم العلاج وإخبارهم بمواعيد تقديم الخدمة، وهو ما أكد عليه أفراد عينة الدراسة وبحسب ترتيب الفقرات من حيث أهميتها كما هو موضح في الجدول السابق.

• محور الاعتمادية:

جدول (8)

يوضح: المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، ونسبة المتوسطات، ومستويات الاستجابة لفقرات محور الاعتمادية

مستوى الاستجابة	نسبة المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	فقرات محور الاعتمادية	م	الرتبة
مرتفع	%72	1.11	3.58	نشاط التدريب القائم في المستشفى جعل جودة الخدمات الطبية تتفق مع معايير نظام الجودة المعتمدة	1	3
مرتفع	%75	1.01	3.75	تعزز عملية التدريب الحالي تقديم الخدمات الطبية بدرجة عالية من الدقة والموثوقية	2	1
مرتفع	%75	1.01	3.75	تعزز العملية التدريبية حرص المستشفى على تقديم الخدمات الطبية بالطريقة الصحيحة من المرة الأولى	3	1
مرتفع	%74	1.05	3.69	تعمل الأنشطة التدريبية القائمة على تمكين المستشفى من نيل ثقة واستحسان المستفيدين	4	2
مرتفع	%74	0.98	3.69	المتوسط الكلي للمحور		

المصدر: نتائج الدراسة الميدانية

ينتضح من الجدول السابق أنّ المتوسطات الحسابية لفقرات محور (الاعتمادية) تراوحت بين (3.58 ، 3.75) تقابل نسبة متوسط (72% ، 75%) وبمستوى استجابة بلغت مدى (مرتفع) لجميع الفقرات من وجهة نظر عينة الدراسة.

وبشكلٍ عام حصل محور "الاعتمادية" على متوسط حسابي (3.69) ونسبة متوسط (74%) ومستوى استجابة بلغت مدى (مرتفع) من وجهة نظر عينة الدراسة.

وهذا يشير إلى أنّ هناك حرص عالٍ على تقديم الخدمات الطبية بالطريقة الصحيحة من المرة الأولى، وعدم ارتكاب الأخطاء عند تقديم الخدمات الطبية لأن ذلك مرتبط بحياة البشر الذي لا مجال للخطأ مما يجعلهم أكثر حرص عن غيرها من المهن لأنها تمس بحياة الإنسان بشكل مباشر، ونتيجة للتدريب القائم بالمستشفى ساعد على الاهتمام والحرص والدقة والموثوقية عند تقديم الخدمات داخل المستشفى، وتبيّن أنّ هناك قبول نوعاً ما من قبل الكادر تجاه المرضى بالخدمات الحالية المقدمة،

وكذلك نظام التدريب القائم في المستشفى ساهم نوعاً ما في تطبيق معايير الجودة حسب معايير نظام الجودة المعتمد، وهو ما أكد عليه أفراد عينة الدراسة، وبحسب ترتيب الفقرات من حيث أهميتها كما هو موضح في الجدول السابق.

• محور الضمان:

جدول (9)

يوضح: المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، ونسبة المتوسطات، ومستويات الاستجابة لفقرات محور الضمان

الرتبة	م	فقرات محور الضمان	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	نسبة المتوسط	مستوى الاستجابة
3	1	تحرص الأنشطة التدريبية على رفع مستوى اهتمام الكادر الطبي بحالة المرضى ومتابعتها باستمرار.	3.76	0.98	75%	مرتفع
1	2	يحافظ المستشفى على سرية المعلومات الخاصة للمرضى.	4.10	0.92	82%	مرتفع
2	3	تمكن الأنشطة التدريبية القائمة من اكتساب الكادر المعرفة والمهارة المناسبة.	3.83	0.92	77%	مرتفع
4	4	تعمل الأنشطة التدريبية الحالية على رفع مستوى مكانة المستشفى لدى أفراد المجتمع.	3.69	1.05	74%	مرتفع
		المتوسط الكلي للمحور	3.85	0.87	77%	مرتفع

المصدر: نتائج الدراسة الميدانية

يتضح من الجدول السابق أنّ المتوسطات الحسابية لفقرات محور (الضمان) تراوحت بين (3.69 ، 4.10) تقابل نسبة متوسط (74% ، 82%) وبمستوى استجابة بلغت مدى (مرتفع) لجميع الفقرات من وجهة نظر عينة الدراسة.

وبشكل عام حصل محور " الضمان " على متوسط حسابي (3.85) وبنسبة متوسط (77%) ومستوى استجابة بلغت مدى (مرتفع) من وجهة نظر عينة الدراسة.

ويتضح من خلال النتائج أنّ هناك اهتمام وضمّان لسرية المعلومات الخاصة بالمرضى وعدم الإفصاح عنها لأيّ سبب كان، بالإضافة إلى أنّ الكادر الطبي لديه المعرفة اللازمة والمهارات العالية التي اكتسبها وتحصّل عليها جراء الدورات التدريبية القائمة الحالية والسابقة ومن خلال ممارسة المهنة، وكذلك لوحظ أنّ الأنشطة التدريبية رفعت من مستوى جودة الخدمات المقدمة في المستشفى العسكري بصنعاء إلى حد ما، وهو ما أكد عليه أفراد عينة الدراسة، وبحسب ترتيب الفقرات من حيث أهميتها كما هو موضح في الجدول السابق.

• محور الملموسية:

جدول (10)

يوضح: المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، ونسبة المتوسطات، ومستويات الاستجابة لفقرات محور الملموسية

الرتبة	م	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	نسبة المتوسط	مستوى الاستجابة
1	1	الأنشطة التدريبية القائمة تمكن المستشفى من استيعاب أجهزة ومعدات حديثة ومتطورة لتقديم خدمات طبية متميزة	3.72	1.02	%74	مرتفع
1	2	تعمل أنشطة التدريب الحالية على رفع مستوى اهتمام الكادر بالنظافة والمظهر وحسن المعاملة	3.72	0.96	%74	مرتفع
3	3	الممرات والطرق وتقسيم المستشفى مناسبة	3.63	1.01	%73	مرتفع
2	4	تصميم المستشفى ملائم لتقديم خدمات صحية وطبية	3.71	0.98	%74	مرتفع
		المتوسط الكلي للمحور	3.69	0.91	%74	مرتفع

المصدر: نتائج الدراسة الميدانية

يتضح من الجدول السابق أنّ المتوسطات الحسابية لفقرات محور (الملموسية) تراوحت بين (3.63 ، 3.72) تقابل نسبة متوسط (73% ، 74%) وبمستوى استجابة بلغت مدى (مرتفع) لجميع الفقرات من وجهة نظر عينة الدراسة.

وبشكلٍ عام حصل محور "الملموسية" على متوسط حسابي (3.69) وبنسبة متوسط (74%) ومستوى استجابة بلغت مدى (مرتفع) من وجهة نظر عينة الدراسة.

ومن خلال نتائج الجدول السابق يتبين للباحث أنّ ذلك راجع إلى أنّ المستشفى يمتلك تجهيزات ومعدات طبية حديثة نظراً للتطورات المتسارعة في المجال الطبي، وحسب ما تقتضيه مصلحة العمل، وكذلك يوجد ارتفاع في مستوى أداء الكادر الطبي نتيجة خضوعهم للدورات التدريبية المناسبة لاحتياجاتهم، كما أنّ هناك اهتمام جيد من قبل الكادر الطبي بالمظهر والنظافة الشخصية وهو من أساسيات وأبجديات العمل الطبي أو من خلال ممارسة المهنة، وكون المستشفى تم تصميمه بشكلٍ جيد وفقاً للمعايير المطلوبة الأمر الذي ساعد على تقديم الخدمات الطبية بكل سهولة ويسر وذات جودة عالية، وهو ما أكد عليه أفراد عينة الدراسة، وبحسب ترتيب الفقرات من حيث أهميتها كما هو موضح في الجدول السابق.

• محور التعاطف:

جدول (11)

يوضح: المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، ونسبة المتوسطات، ومستويات الاستجابة لمحور التعاطف

الرتبة	م	فقرات محور التعاطف	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	نسبة المتوسط	مستوى الاستجابة
4	1	تعمل الأنشطة التدريبية على تزويد الكادر الطبي بمعايير الجودة الخاصة برعاية المرضى	3.71	1.03	%74	مرتفع
2	2	يعمل التدريب على زيادة المعرفة والدراية لدى الكادر الطبي باحتياجات ورغبات المرضى	3.78	0.99	%76	مرتفع
3	3	تعمل الأنشطة التدريبية على تنمية قدرات الكادر الطبي على التعامل مع شكاوى المرضى والإصغاء إليهم	3.74	0.98	%75	مرتفع
1	4	يعزز التدريب قدرة الكادر الطبي على توضيح الحالة الطبية للمرضى بطريقة يفهمها المريض	3.82	0.99	%76	مرتفع
		المتوسط الكلي للمحور	3.76	0.96	%75	مرتفع

المصدر: نتائج الدراسة الميدانية

يتضح من الجدول السابق أنَّ المتوسطات الحسابية لفقرات محور (التعاطف) تراوحت بين (3.71 ، 3.82) تقابل نسبة متوسط (74% ، 76%) وبمستوى استجابة بلغت مدى (مرتفع) لجميع الفقرات من وجهة نظر عينة الدراسة.

وبشكلٍ عام حصل محور " التعاطف " على متوسط حسابي (3.76) ونسبة متوسط (75%) ومستوى استجابة بلغت مدى (مرتفع) من وجهه نظر عينة الدراسة.

ويعود ذلك أنَّ هناك قدرة كبيرة لدى الكادر الطبي من وجهة نظرهم على تشخيص حالة المريض ومعرفة احتياجاتهم ورغباتهم ومن ثمَّ إخبار المريض بحالته المرضية بطريقة يفهمها المريض بكل سهولة ويسر دون التهويل أو التسهيل مما يجعل المريض يخضع للعلاج وهو يعي ويستوعب كل شي بحالته المرضية، كما أنَّ الكادر لديه المعرفة بمعايير الجودة الخاصة برعاية المرضى نتيجة حصولهم على دورات كافية في هذا المجال، وهو ما أكَّد عليه أفراد عينة الدراسة وبحسب ترتيب الفقرات من حيث أهميتها وكما هو موضح في الجدول السابق.

وبشكلٍ عام يمكن حصر نتائج محاور أبعاد جودة الخدمة الطبية في الجدول التالي:

جدول (12)

يوضح: المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، ونسبة المتوسطات لمحاور جودة الخدمات

الرتبة	م	محاور جودة الخدمات الطبية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	نسبة المتوسط	مستوى الاستجابة
2	1	الاستجابة	3.80	0.87	76%	مرتفع
4	2	الاعتمادية	3.69	0.98	74%	مرتفع
1	3	الضمان	3.85	0.87	77%	مرتفع
4	4	الملموسية	3.69	0.91	74%	مرتفع
3	5	التعاطف	3.76	0.96	75%	مرتفع
		المتوسط الكلي للمحور	3.76	0.88	75%	مرتفع

المصدر: نتائج الدراسة الميدانية

ويتضح من الجدول السابق أنّ محور (جودة الخدمات الطبية) بأبعاده الخمسة حصل على متوسطات حسابية بين (3.69 ، 3.85)، وتقابل نسبة موافقة (74% ، 77%) ومستوى استجابة بلغت مدى (مرتفع) من وجهة نظر عينة الدراسة. وبشكلٍ عام حصل محور (جودة الخدمات الطبية) على متوسط حسابي (3.76) وبنسبة متوسط بلغت (75%) ومستوى استجابة بلغت مدى مرتفع (مرتفع) من وجهة نظر عينة الدراسة.

السؤال السابع:

هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين نظام التدريب (واقع التدريب، الاحتياجات التدريبية، الإمكانيات التدريبية، تنفيذ التدريب، تقييم التدريب) وبين جودة الخدمات الطبية في المستشفى العسكري بصنعاء؟

تمت الإجابة عن هذا السؤال من خلال الإجابة على الأسئلة الفرعية التالية:

أ- هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين واقع التدريب وبين جودة الخدمات الطبية في المستشفى العسكري بصنعاء؟

وللإجابة عن هذا السؤال فقد تمّ حساب معامل ارتباط (بيرسون) بين درجات استجابة أفراد عينة الدراسة على محور واقع التدريب ومحور جودة الخدمات الطبية والنتائج موضحة كما في الجدول التالي:

جدول (13)

يوضح: نتائج معامل ارتباط (بيرسون) للعلاقة بين استجابة أفراد عينة الدراسة على محور واقع التدريب ومحور

جودة الخدمات الطبية

الدلالة الإحصائية	مستوى الدلالة المعنوية	معامل الارتباط	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المحور
دال احصائياً عند (0.01)	0.000	0.702**	1.00	3.35	واقع التدريب
			0.88	3.76	جودة الخدمات الطبية

المصدر: نتائج الدراسة الميدانية

يتضح من الجدول السابق أنه توجد علاقة ارتباطية بين واقع تدريب الكادر الطبي في المستشفى وبين جودة الخدمات الطبية, حيث كانت معامل الارتباط (0.702**) وهو معامل ارتباط طردي موجب أي أنه كلما تحسن واقع التدريب أدى ذلك إلى الزيادة في جودة الخدمات الطبية التي يقدمها المستشفى.

ب: هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (α ≤ 0.05) بين الاحتياجات التدريبية وبين جودة الخدمات الطبية في المستشفى العسكري بصنعاء؟

وللإجابة عن هذا السؤال فقد تم حساب معامل ارتباط (بيرسون) بين درجات استجابة أفراد عينة الدراسة على محور الاحتياجات التدريبية ومحور جودة الخدمات الطبية والنتائج موضحة في الجدول التالي:

جدول (14)

يوضح: نتائج معامل ارتباط (بيرسون) للعلاقة بين استجابة أفراد عينة الدراسة على محور الاحتياجات التدريبية

ومحور جودة الخدمات الطبية

الدلالة الإحصائية	مستوى الدلالة المعنوية	معامل الارتباط	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المحور
دال احصائياً عند (0.01)	0.001	0.712**	1.02	3.15	الاحتياجات التدريبية
			0.88	3.76	جودة الخدمات الطبية

المصدر: نتائج الدراسة الميدانية

يتضح من الجدول السابق أنه توجد علاقة ارتباطية بين الاحتياجات التدريبية للكادر في المستشفى وجودة الخدمات الطبية, حيث كان معامل الارتباط (0.712**) وهو معامل ارتباط طردي موجب أي أنه كلما تم تحديد الاحتياجات التدريبية بشكل أكثر دقة أدى ذلك إلى رفع مستوى جودة الخدمات الطبية التي يقدمها المستشفى.

ج: هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين الإمكانيات التدريبية وبين جودة الخدمات الطبية في المستشفى العسكري بصنعاء؟
وللإجابة عن هذا السؤال فقد تم حساب معامل ارتباط (بيرسون) بين درجات استجابة أفراد عينة الدراسة على محور الإمكانيات التدريبية ومحور جودة الخدمات الطبية والنتائج موضحة كما في الجدول التالي:

جدول (15)

يوضح: نتائج معامل ارتباط (بيرسون) للعلاقة بين استجابة أفراد عينة الدراسة على محور الإمكانيات التدريبية ومحور جودة الخدمات الطبية

المحور	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الارتباط	مستوى الدلالة المعنوية	الدلالة الإحصائية
الإمكانيات التدريبية	3.01	1.01	0.625**	0.000	دال احصائياً عند (0.01)
جودة الخدمات الطبية	3.76	0.88			

المصدر: نتائج الدراسة الميدانية

يتضح من الجدول السابق أنه توجد علاقة ارتباطية بين الإمكانيات التدريبية للكادر في المستشفى وجودة الخدمات الطبية، حيث كانت معامل الارتباط (0.625^{**}) وهو معامل ارتباط طردي موجب أي أنه كلما توفرت الإمكانيات التدريبية أدى ذلك إلى رفع مستوى جودة الخدمات الطبية التي يقدمها المستشفى.

د- هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين تنفيذ التدريب وبين جودة الخدمات الطبية في المستشفى العسكري بصنعاء؟

وللإجابة عن هذا السؤال فقد تم حساب معامل ارتباط (بيرسون) بين درجات استجابة أفراد عينة الدراسة على محور تنفيذ التدريب ومحور جودة الخدمات الطبية والنتائج موضحة في الجدول التالي:

جدول (16)

يوضح: نتائج معامل ارتباط (بيرسون) للعلاقة بين استجابة أفراد عينة الدراسة على محور تنفيذ التدريب ومحور جودة الخدمات الطبية

المحور	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الارتباط	مستوى الدلالة المعنوية	الدلالة الإحصائية
تنفيذ التدريب	3.14	1.11	0.654**	0.001	دال إحصائياً عند (0.01)
جودة الخدمات الطبية	3.76	0.88			

المصدر: نتائج الدراسة الميدانية

يتضح من الجدول السابق أنه توجد علاقة ارتباطية بين تنفيذ التدريب للكادر الطبي في المستشفى وجودة الخدمات الطبية، حيث كانت معامل الارتباط (0.654^{**}) وهو معامل ارتباط طردي موجب، أي أن تنفيذ الدورات التدريبية بالشكل الأمثل للكادر الطبي في المستشفى يؤدي إلى رفع مستوى جودة الخدمات الطبية التي يقدمها المستشفى.

هـ- هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين تقييم التدريب وبين جودة الخدمات الطبية في المستشفى العسكري بصنعاء؟

وللإجابة عن هذا السؤال فقد تم حساب معامل ارتباط (بيرسون) بين درجات استجابة أفراد عينة الدراسة على محور تقييم التدريب ومحور جودة الخدمات الطبية والنتائج موضحة في الجدول التالي:

جدول (17)

يوضح: نتائج معامل ارتباط (بيرسون) للعلاقة بين استجابة أفراد عينة الدراسة على محور تقييم التدريب ومحور جودة الخدمات الطبية

الدلالة الإحصائية	مستوى الدلالة	معامل الارتباط	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المحور
دال إحصائياً عند (0.01)	0.000	0.683**	1.08	3.25	تقييم التدريب
			0.88	3.76	جودة الخدمات الطبية

المصدر: نتائج الدراسة الميدانية

يتضح من الجدول السابق أنه توجد علاقة ارتباطية بين تقييم التدريب للكادر في المستشفى وجودة الخدمات الطبية، حيث كانت معامل الارتباط (0.683^{**}) وهو معامل ارتباط طردي موجب أي كلما تم تقييم البرامج التدريبية بطريقة موضوعية ووفقاً للمعايير العلمية أدى ذلك إلى رفع جودة الخدمات الطبية.

و- هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين دور التدريب بشكل عام وبين جودة الخدمات الطبية في المستشفى العسكري؟

وللإجابة عن هذا السؤال فقد تم حساب معامل ارتباط (بيرسون) بين درجات استجابة أفراد عينة الدراسة على محور التدريب بشكل عام ومحور جودة الخدمات الطبية والنتائج موضحة في الجدول التالي:

جدول (18)

يوضح: نتائج معامل ارتباط (بيرسون) للعلاقة بين استجابة أفراد عينة الدراسة على محور التدريب بشكل عام ومحور جودة الخدمات الطبية

المحور	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الارتباط	مستوى الدلالة المعنوية	الدلالة الإحصائية
دور التدريب بشكل عام	3.18	1.00	0.715**	0.000	دال احصائياً عند (0.01)
جودة الخدمات الطبية	3.76	0.88			

المصدر: نتائج الدراسة الميدانية

يتضح من الجدول السابق أنه توجد علاقة ارتباطية بين دور التدريب بشكل عام للكادر الطبي في المستشفى وجودة الخدمات الطبية، حيث كانت معامل الارتباط (0.715^{**}) وهو معامل ارتباط طردي موجب، أي أنه كلما ارتفع مستوى نظام التدريب أدى ذلك إلى الارتقاء بمستوى جودة الخدمات الطبية.

المبحث السادس: الاستنتاجات والتوصيات

أولاً: الاستنتاجات

1. وجود قصور كبير في واقع التدريب في المستشفى العسكري بصنعاء تتمثل في أن تصميم البرامج التدريبية يتم بشكل عشوائي دون أن يكون هناك أهداف ومكتوبة، وكذلك عدم المساواة بين الكادر الطبي في الحصول على الدورات التدريبية حسب الحاجة أو الاعتماد على معايير واضحة لاختيارهم، وضعف الاهتمام بالأساليب والتجهيزات المستخدمة في عملية التدريب وعدم المواكبة للأساليب الحديثة والجديدة والاستعانة بمراكز تدريب متخصصة، وكذلك التطبيقات العملية المصاحبة للعملية التدريبية غير كافية وتتم باستخدام أساليب تقليدية غير فاعلة.
2. ضعف الاهتمام في تحديد الاحتياجات التدريبية للدورات التدريبية التي يتم تنفيذها في المستشفى حيث تتم عملية التدريب دون الرجوع إلى نتائج التقييم السنوي للأداء أو الرجوع إلى الكادر واستطلاع آرائهم لمعرفة احتياجاتهم التدريبية الفعلية.
3. تدني الميزانية المخصصة للتدريب وضعف الحوافز المادية والمعنوية وعدم إدراك الإدارة لأهميتهما، الأمر الذي ينعكس سلباً على فاعلية البرامج التدريبية.
4. معظم الدورات التدريبية يتم تنفيذها داخلياً بدون الاستعانة بخبراء متخصصين في مجال التدريب، وتعارض عقد الدورات التدريبية مع عمل الكادر، كما أنّ معظم الدورات التدريبية التي يتم تنفيذها تتم في مجالات محددة فقط، الأمر الذي يضعف فاعلية البرامج التدريبية.
5. يتضح أنّ عملية تقييم البرامج التدريبية قليلة الفعالية مما يؤدي إلى عدم التعرف على درجة الاستفادة من تنفيذ الدورات التدريبية.
6. مستوى جودة الخدمات الطبية في المستشفى العسكري بصنعاء وفقاً لأبعاد الجودة مرتفعة نتيجة لوجود ثقافة ذاتية وإدراك ووعي من قبل الكادر بأهمية العمل الطبي لملامسته المباشرة بحياة الإنسان وصحته.
7. أثبتت الدراسة وجود علاقة طردية موجبة بين نظام التدريب بشكل عام في المستشفى وجودة الخدمات الطبية، أي أنه كلما زاد مستوى نظام التدريب أدى ذلك إلى الزيادة في مستوى جودة الخدمات الطبية.

ثانياً: التوصيات

1. ضرورة تفعيل إدارة التدريب والتأهيل من خلال توفير قاعدة بيانات كافية وواقعية بما يخدم منظومة العملية التدريبية.
2. ضرورة إيجاد سياسة واضحة للتدريب، تضعها إدارة المستشفى العليا في ضوء استراتيجيات المستشفى وأهدافه، وكذلك رصد الميزانية الكافية للتدريب.
3. ضرورة الاهتمام بالتدريب النوعي وفقاً لخطة تدريبية سنوية تُعد من واقع الاحتياجات التدريبية الفعلية لجميع دوائر وإدارات وأقسام المستشفى.
4. الاهتمام بتحديد الاحتياجات التدريبية بناءً على مؤشرات موضوعية وواقعية تحدد الفجوة الموجودة، وكذلك تحرى الدقة في اختيار البرامج التدريبية المناسبة والضرورية التي تلبي الاحتياجات التدريبية للكادر الطبي في المستشفى.
5. إعطاء دور كبير للمتدربين في المشاركة بتحديد الاحتياجات التدريبية من خلال اللقاءات والاجتماعات، مع التأكيد على استخدام أساليب وأدوات جيدة ومتنوعة في جمع البيانات وتحديد مشكلات الأداء لتحديد الاحتياجات التدريبية مثل: المقابلات والعصف الذهني، واختبارات تقييم الأداء.
6. ضرورة التزام إدارة التدريب بتنفيذ الدورات التدريبية في مواعيدها المحددة والاستعانة بخبراء متخصصين في مجال التأهيل والتدريب.
7. إعطاء أهمية كبرى من جهات التدريب لتقييم الدورات والبرامج التدريبية قبل التدريب وأثناءه وبعده، مع إشراك بعض المراكز التدريبية المتخصصة في عمليات التدريب التقييم بما يحقق الأهداف التدريبية للمستشفى.
8. ترسيخ القناعة بأهمية تحقيق أبعاد جودة الخدمات الطبية، وكذلك ضرورة تطبيق نظام الجودة الشاملة في المستشفى خصوصاً وأنّ نتائج الدراسة أظهرت إمكانية تطبيقه لوجود مستوى معين لأبعاد جودة الخدمات الطبية.
9. إعداد البرامج التدريبية والتثقيفية التي توضح مفهوم الجودة، ونشر ثقافة الجودة لدى كل العاملين في المستشفى.

قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية

الكتب

- الشبلي، هيثم محمود والنسور، مروان محمد. (2009). إدارة المنشآت المعاصرة. ط1، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- الطائي، يوسف حجيم وآخرون. (2006). إدارة الموارد البشرية مدخل استراتيجي متكامل. ط1، الوراق للنشر والتوزيع، عمان، الاردن.
- عزام، إدريس. (2006). مشكلات إدارة التنمية. منشورات جامعة القدس المفتوحة، عمان، الأردن.
- القحطاني، محمد. (2008). إدارة الموارد البشرية — نحو مدخل استراتيجي متكامل. العبيكان للنشر والتوزيع، الرياض، السعودية.
- حسن، عبد العزيز علي. (2009). الادارة المتميزة للموارد البشرية - تميز بلا حدود. ط1، المكتبة العصرية للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر.
- السالم، مؤيد سعيد وصالح، عادل حرحوش. (2002). إدارة الموارد البشرية - مدخل استراتيجي. عالم الكتب الحديثة، الأردن.
- السكارنة، بلال خلف. (2009). التدريب الاداري. ط1، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الاردن.
- الكلادة، طاهر محمود. (2013). الاتجاهات المعاصرة في تنمية وإدارة الموارد البشريه. ط1، دار البداية للنشر والتوزيع، عمان، الاردن.
- الخطيب، أحمد والعنزي، عبدالله زامل. (2008). تصميم البرامج التدريبية للقيادات التربوية. عالم الكتب الحديثة، أربد، الأردن.
- خوجة، توفيق. (2003). المدخل في تحسين الجودة للرعاية الصحية الاولية. دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- سعد، خالد. (2004). الجودة الشاملة- تطبيقات على القطاع الصحي. دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- بلقاسم، سلاطونية والجيلاني، حسان. (2009). محاضرات في المناهج والبحث العلمي. ط2، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر.
- عبد المؤمن، على معمر. (2008). البحث في العلوم الاجتماعية. ط1، منشورات جامعة 7 أكتوبر، بنغازي، ليبيا.

- النعيمي، محمد عبدالعال وآخرون. (2009). طرق ومناهج البحث العلمي. ط1، الوراق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

الرسائل والأبحاث العلمية:

- المطري، عبير محمد عبد الله. (2017). سياسات التدريب وأثرها على الأداء الوظيفي دراسة تطبيقية في الهيئة العامة للبريد. بحث تكميلي، مركز تطوير الإدارة العامة، جامعة صنعاء، اليمن.
- سلام، عبدالسلام عبده. (2014). أثر برامج التدريب والتعليم الصحي المستمر في تحسين جودة الخدمات الصحية في المرافق الصحية الحكومية. بحث تكميلي، مركز تطوير الإدارة العامة، جامعة صنعاء، اليمن.
- المنتصر، خالد عبده. (2014). الرضا الوظيفي وعلاقته بجودة الخدمات الصحية بالجمهورية اليمنية دراسة ميدانية بمستشفى 26 سبتمبر متنة. بحث تكميلي، مركز تطوير الإدارة العامة، جامعة صنعاء، اليمن.
- العمري، أمينة (2017). أثر جودة الخدمات الصحية على رضا العملاء دراسة ميدانية لعينة من زبائن مصحة ابن حيان - الوادي. رسالة ماجستير، جامعة قاصدي مرباح، الجزائر.
- الموسوي، سعد مهدي سعيد. (2016). دور مكونات نظم المعلومات الادارية في تحقيق جودة الخدمات الصحية. رسالة ماجستير، كلية الادارة والاقتصاد، جامعة القادسية، العراق.
- ججاج، محمد محمد طاهر. (2015). تحليل أثر تعليم وتدريب الموارد البشرية على التنمية الاقتصادية في الجمهورية العربية السورية. اطروحة دكتوراة، كلية الاقتصاد، جامعة دمشق، سوريا.
- عبدالقادر، محمد نور الطاهر أحمد. (2015). قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان من وجهة نظر المرضى والمراجعين. دراسة ميدانية على المستشفيات التعليمية الكبرى في الخرطوم، المجلة الأردنية في إدارة الأعمال، العدد (4)، المجلد (11)، عمان، الأردن.
- القثمي، أسامة بن سليمان سالم. (2007). برامج التدريب التحويلي المنفذة في مراكز خدمة المجتمع والتعليم المستمر في جامعات وكليات التقنية السعودية وقدرتها على تحقيق المواءمة بين مخرجات المؤسسات التعليمية وسوق العمل السعودية. اطروحة دكتوراة، جامعة أم القرى، مكة، السعودية.
- آل كاسي، عبدالله بن علي بن معيض. (2010). الحاجات التدريبية لمعلمي العلوم الطبيعية في مجال اكتشاف ورعاية الموهوبين في ضوء التوجيهات التربوية المعاصرة من وجهة نظر معلمي ومشرفي العلوم الطبيعية بمنطقه مكة المكرمة. اطروحة دكتوراة، جامعة أم القرى، مكة، السعودية.

- عبود، علي سكر وآخرون. (2009). تقييم جودة الخدمات الصحية في مستشفى الديوانية التعليمي. مجلة القادسية للعلوم الإدارية والاقتصادية، كلية الإدارة والاقتصاد، المجلد (11)، العدد (3)، العراق.
- أبو رحمة، خلود محمد عيسى. (2016). تأثير تطبيق معايير الاعتماد على جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر الأطباء والباحثين الاجتماعيين. دراسة ميدانية في مستشفيات منطقة مكة المكرمة، مجلة الدراسات العليا، جامعة النيلين، المجلد (5)، العدد (18).
- خرمة، عمار محمد. (2000). إدارة الخدمات الطبية في الأردن حالة دراسية عن خدمات قسم الأشعة في مستشفى جرش المركزي. العدد (83)، الأردن.
- الطويل، أكرم أحمد وآخرون. (2010). إمكانية إقامة أبعاد جودة الخدمات الطبية دراسة ميدانية في مجموعة مختارة من مستشفيات محافظات نينوى. كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة تكريت، مجلة تكريت للعلوم الإدارية والاقتصاد، المجلد (6)، العدد (19)، تكريت، العراق.
- جوادي، علي. (2012). التحفيز والتدريب وعلاقته بلاعبي كرة اليد الجزائرية أثناء المنافسة الرياضية دراسة ميدانية لنادي القسم الممتاز. رسالة ماجستير، المركز الجامعي محمد الشريف، الجزائر.

ثانياً: المراجع الأجنبية

- Brane, Mohammed (2004). **Cross Cultural Training of Mangers An Evaluation of of Management Development Programme for Chinese Manager**. journal of management development .vol 24.No 5.2005. pp 459-472.
- Goldsmith , Marshall (2006). **Are Leaders Acting on Their Training Strategic In The USA**. HR Review Mar April, Vol 5 ,Issue 3, pp3-31.