

دور إدارة الموارد البشرية في تحسين جودة الخدمات الصحية دراسة ميدانية على العاملين في مشفى جبلة باللاذقية

الدكتورة يمن منصور *

الدكتورة هنادي شمعون **

يارا محمود حبيب ***

(تاريخ الإيداع ٢٠٢٥ /٧/٦ - تاريخ النشر ٢٠٢٦ /٣/٢٦)

□ ملخص □

يهدف هذا البحث الى التعرف على واقع الموارد البشرية وجودة الخدمات الصحية المقدمة في مشفى جبلة باللاذقية وتحديد دور إدارة الموارد البشرية في تحسين جودة الخدمات الصحية في مشفى جبلة من وجهة نظر العاملين فيها وذلك من خلال تطوير وتوزيع استبيان على عينة من العاملين فيها خلال شهر تموز/ ٢٠٢٤ والتي تبلغ من ٣٨٢ موظفاً وتحليل ودراسة إجابات العينة واختبار الفرضيات المتعلقة بها باستخدام الانحدار الخطي المتعدد، وتم التوصل الى أن أغلب العاملين في مشفى جبلة قد أبدوا موافقة متوسطة عن إيجابية محاور الدراسة وفق الترتيب التالي: بيئة العمل والتي كانت الأقل في درجة الموافقة، ثم الرضا الوظيفي، ثم سياسة التدريب، ثم جودة الخدمة الصحية، الذي يؤكد وجود تحديات كبيرة تواجه القطاع الصحي في مشفى جبلة، وهذه التحديات تعيق تطور القطاع الصحي وتؤثر سلباً على جودة الخدمات الصحية، وتم التوصل الى وجود علاقة ارتباطية قوية بين المتغير التابع (جودة الخدمة الصحية) والمتغيرات المستقلة (فعالية الموارد البشرية، سياسة التدريب، الرضا الوظيفي)، وأن المتغيرات المستقلة تفسر ٦٠% من التباين الحاصل في جودة الخدمة الصحية، وذلك وفق نموذج الانحدار الخطي المتعدد، مما يؤكد ضرورة تعزيز استراتيجيات الموارد البشرية لتحسين تقديم الخدمة الصحية.

الكلمات المفتاحية: بيئة العمل، الرضا الوظيفي، جودة الخدمات الصحية.

* أستاذ، قسم الإحصاء والبرمجة، كلية الاقتصاد، جامعة اللاذقية، اللاذقية، سورية.

** مدرس، قسم الاحصاء والبرمجة، كلية الاقتصاد، جامعة اللاذقية، اللاذقية، سورية.

*** طالبة دكتوراه، قسم الاحصاء والبرمجة، كلية الاقتصاد، جامعة اللاذقية، اللاذقية، سورية.

The Role of Human Resources in Improving the Quality of Healthcare Services A Field Study of Workers at Jableh Hospital in Lattakia

Dr. Yomn Mansour*
Dr. Hanadi Shamoon **
Yara Mahmoud Habib***

(Received 6/7/2025.Accepted 26/3/2026)

□ABSTRACT □

This research aims to identify the reality of human resources and the quality of health services provided in Jableh Hospital in Lattakia and to determine the role of human resources in improving the quality of health services in Jableh Hospital from the point of view of its employees. This is done by designing and distributing a questionnaire to a sample of its employees during the month of July 2024, which amounts to 382 employees

The sample's answers were analyzed and studied, and hypotheses related to them were tested using multiple linear regression. It was concluded that most of the workers at Jableh Hospital had expressed moderate agreement on the positivity of the study's axes, according to the following order: work environment, which had the lowest degree of agreement, then job satisfaction, then training policy, then the quality of health services, Which confirms the existence of major challenges facing the health sector in Jableh Hospital, and these challenges hinder the development of the health sector and negatively affect the quality of health services. A strong correlation was found between the dependent variable (health service quality) and the independent variables (human resource effectiveness, training policy, job satisfaction), and that the independent variables explain 60% of the variance in health service quality, according to the multiple linear regression model, which confirms the need to enhance human resource strategies to improve health service delivery.

Keywords: Work environment, job satisfaction, quality of health services

*Professor at the faculty of Economics, Lattakia University, Department of Statistics and Programming

**Assistant Professor, Department of Statistics and Programming, Faculty of Economics, Lattakia University, Lattakia, Syria.

***PhD student, Department of Statistics and Programming, Faculty of Economics, Lattakia University, Lattakia, Syria

١ - المقدمة:

يعد قطاع الصحة مكوناً حيوياً لأي مجتمع، حيث يساهم بشكل كبير في الرفاهية العامة ونوعية الحياة، وفي ظل الظروف والازمات تتضاعف الحاجات التي يقدمها القطاع الصحي بموارده المادية والبشرية. تعد سورية من الدول التي شهدت ظروف وأزمات متتالية منذ عام ٢٠١١ والتي تطلبت حاجة متزايدة على خدمات الرعاية الصحية، حيث أصبحت المستشفيات مثقلة بالأعباء، وتواجه نقصاً في الإمدادات الطبية والمعدات، والموارد البشرية المؤهلة، التي تعتبر ذات أهمية كبيرة للأداء الفعال لمؤسسات الخدمة الصحية، والذي يؤثر على جودة الخدمة المقدمة للمرضى والرضا العام للعاملين في مجال الخدمة الصحية. تم في هذا البحث دراسة الموارد البشرية في القطاع الصحي ودوره في تحسين جودة الخدمة الصحية في مشفى جبلة باللاذقية وتحديد التحديات والفرص الموجودة فيها.

٢ - الدراسات السابقة:

١-٢- دراسة (البلوي، ٢٠٢٤) بعنوان:

دور نظم معلومات إدارة الموارد البشرية في تحسين جودة الخدمات الصحية

هدفت الدراسة إلى قياس أثر نظم معلومات إدارة الموارد البشرية مثل (جودة المعلومات، جودة النظام، الكفاءة الذاتية، البنية التحتية، الدعم الإداري) على جودة الخدمات الصحية في مستشفيات الولادة والأطفال في تبوك والمحافظات التابعة لها.

وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة معنوية قوية بين أبعاد نظم معلومات إدارة الموارد البشرية وجودة الخدمات الصحية (كالاعتمادية والاستجابة والضمان والتعاطف).

٢-٢- دراسة (العتيبي وآخرون، 2022) بعنوان:

ممارسات إدارة الموارد البشرية في تطبيق جودة الخدمة الصحية في مراكز الرعاية الصحية بمنطقة

الرياض

هدفت الدراسة إلى التركيز على ممارسات إدارة الموارد البشرية في تطبيق جودة الخدمة الصحية في مراكز الرعاية الصحية بمنطقة الرياض من ناحية جودة استخدام الموارد البشرية في مراكز الرعاية الصحية الأولية في التوظيف والتعيين والتدريب.

توصلت الدراسة الى معظم أفراد العينة العاملين في المراكز الصحية بمنطقة الرياض هم من حملة الشهادة الجامعية ولم يتم تزويد الموظفين العاملين بالمراكز الصحية بمنطقة الرياض على دليل للبنود المتعلقة بالتوظيف والتعيين والاستقالة والإنهاء والتظلم والشكاوى ولم يتم إجراء استبيان او استفتاء لرضا الموظفين ولو لمرة واحدة على الاقل في كل عام في المراكز الصحية بمنطقة الرياض.

٣-٢- دراسة (Haakenstad et al, 2022) بعنوان:

Measuring the availability of human resources for health and its relationship to universal health coverage for 204 countries and territories from 1990 to 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019

قياس مدى توفر الموارد البشرية الصحية وعلاقتها بالتغطية الصحية الشاملة لـ ٢٠٤ دولة ومنطقة

من عام ١٩٩٠ إلى عام ٢٠١٩: تحليل منهجي لدراسة العبء العالمي للأمراض لعام ٢٠١٩

هدفت الدراسة إلى استخدام مصادر بيانات قابلة للمقارنة وموحدة لتقدير كثافة الموارد البشرية الصحية عالمياً، ودراسة العلاقة بين مجموعة فرعية من كوادرات الموارد البشرية الصحية وأداء التغطية الصحية الشاملة الفعال، بالاعتماد على قواعد بيانات منظمة العمل الدولية ومنصة تبادل البيانات الصحية العالمية. توصلت الدراسة إلى وجود حاجة إلى توسيع كبير للقوى العاملة الصحية في العالم لتحقيق مستويات عالية من التغطية الصحية الشاملة الفعالة، ويتجلى أكبر النقص في البيئات منخفضة الدخل، مما يُبرز الحاجة إلى زيادة التمويل والتنسيق لتدريب وتوظيف واستبقاء الموارد البشرية في قطاع الصحة.

٢-٤ - دراسة (Nyawira et al, 2022) بعنوان:

Management of human resources for health: implications for health systems efficiency in Kenya

إدارة الموارد البشرية في مجال الصحة: الآثار المترتبة على كفاءة النظم الصحية في كينيا
هدفت هذه الدراسة إلى دراسة كيفية تأثير إدارة الموارد البشرية الصحية على كفاءة أنظمة الرعاية الصحية في المقاطعات في كينيا من خلال مقابلات معمقة.

توصلت الدراسة إلى أن تمويل الموارد البشرية الصحية غير كافٍ، وكان عدد العاملين الصحيين غير كافٍ، مما أثر سلباً على مزيج مدخلات النظام الصحي، وأدى ندرة الأخصائيين الطبيين إلى توزيع غير ملائم للمهام، حيث تولى موظفون غير متخصصين أدوار الأخصائيين، مما أثر سلباً على جودة الرعاية الصحية الأولية. وأدى تأخر الرواتب، وعدم توحيد شروط التعاقد والحوافز، إلى انخفاض حماس العاملين الصحيين.

٢-٥ - دراسة (Johnson & Liu, 2023) بعنوان:

Evaluating Human Resource Management Practices in Hospitals: A Systematic Review

تقييم ممارسات إدارة الموارد البشرية في المستشفيات: مراجعة منهجية
تقيم هذه الدراسة فعالية ممارسات إدارة الموارد البشرية المختلفة في المستشفيات وتأثيرها على أداء الموظفين ورعاية المرضى، وذلك من خلال تجميع النتائج من دراسات متعددة تركز على ممارسات الموارد البشرية في مختلف إعدادات الخدمة الصحية في جميع أنحاء العالم. توصلت الدراسة إلى أن المستشفيات التي تطبق ممارسات الموارد البشرية بشكل جيد أظهرت رضا أعلى للموظفين ونتائج أفضل للمرضى، ودعت إلى إجراء المزيد من البحث في تدخلات الموارد البشرية المحددة التي يمكن أن تعزز الأداء.

والجدول التالي يبين أوجه الشبه والاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة.

جدول رقم (١) أوجه الشبه والاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة

الدراسات السابقة	أوجه الشبه مع الدراسة الحالية	أوجه الاختلاف مع الدراسة الحالية
(البليوي، ٢٠٢٤)	كلا الدراستين تحدثتا عن تفعيل جودة الخدمات الصحية	- مكان وزمان الدراسة - تسليط الضوء على دور نظم معلومات إدارة الموارد البشرية في تحسين جودة الخدمات الصحية
(العنتيبي واخرون، 2022)	كلا الدراستين تحدثتا عن ممارسات إدارة الموارد البشرية في تحسين جودة الخدمة الصحية	- مكان وزمان الدراسة

(Haakenstad et al, 2022)	كلا الدراستين تحدثتا عن تفعيل جودة الخدمات الصحية	- مكان وزمان الدراسة - تم تسليط الضوء على ممارسات ادارة الموارد البشرية في المستشفيات
(Nyawira et al, 2022)	كلا الدراستين تحدثتا عن ممارسات إدارة الموارد البشرية في مجال الصحة	- مكان وزمان الدراسة - اختلاف العوامل المؤثرة في تحسين جودة الخدمة الصحية
(Johnson& Liu, 2023)	كلا الدراستين تحدثتا عن ممارسات إدارة الموارد البشرية في المستشفيات	- مكان الدراسة

المصدر: إعداد الباحثة

٣- مشكلة البحث:

واجه قطاع الصحة في سورية ضغوطاً شديدة بسبب آثار الظروف والازمات المستمرة والصعوبات الاقتصادية المفروضة عليه والتي تمثلت بضغوطات العمل الكثيرة والمتراكمة، وفي ارتفاع معدلات دوران الموظفين، والتدريب غير الكافي، ونقص في الكوادر والدعم مع زيادة عدد المرضى والخ...، والتي تطلبت زيادة على خدماتها الصحية في المؤسسات الصحية من مشافي ومراكز صحية نتيجة تراجع المستوى الصحي للأفراد المترافق مع مستوى المعيشي السوء للأفراد وتخصيص الكثير من المشافي والمراكز صحية لتخديم المصابين والجرحى في القطاع العسكري والمصابين المدنيين.

وقد أثرت هذه الظروف بشكل واضح على نظام الخدمة الصحية، فأدت إلى تدمير مرافق الخدمة الصحية، ونزوح العاملين في مجال الخدمة الصحية، وانخفاض كبير في جودة الخدمات الصحية وإمكانية الوصول إليها، ويشير تقرير صادر عن منظمة أطباء بلا حدود إلى أن أكثر من نصف المستشفيات في سورية معطلة، وأن العديد من العاملين في مجال الخدمة الصحية خرجوا من البلاد أو أصبحوا غير قادرين على ممارسة عملهم (أطباء بلا حدود، ٢٠٢٠)، وباعتبار الموارد البشرية بكفاءتها ومهاراتها وولائها للمؤسسة الصحية الموجودة فيها من الموارد المهمة والاساسية في رفع مستوى الخدمات الصحية. (يمكن العودة للجدول (٢) و(٣))

وبالتالي فإن مشكلة البحث تتلخص في الإجابة عن التساؤلات الآتية:

ما هو أثر إدارة الموارد البشرية في تحسين جودة الخدمة الصحية في مشفى جبلة باللاذقية؟

٤- أهمية البحث وأهدافه:

تكمن أهمية البحث في قدرتها على المساهمة في فهم أفضل لإدارة الموارد البشرية في مشفى جبلة باللاذقية، وتعزيز استراتيجيات الموارد البشرية لتحسين تقديم الخدمة الصحية وخاصة في سياق الوضع الصعب الذي تعيشه المشافي والمراكز الصحية، وإعلام صناعات السياسات ومديري الخدمة الصحية والممارسين حول الخطوات والنقاط اللازمة لتحسين ممارسات الموارد البشرية، ويهدف البحث إلى:

١- التعرف على واقع إدارة الموارد البشرية في مشفى جبلة باللاذقية.

٢- التعرف على جودة الخدمات الصحية المقدمة في مشفى جبلة باللاذقية.

٣- تحديد دور إدارة الموارد البشرية في تحسين جودة الخدمة الصحية في مشفى جبلة باللاذقية.

٥- مجتمع البحث:

مجتمع البحث: العاملين الموجودين في مشفى جبلة باللاذقية الذين يصل عددهم إلى ٩٥٠ عاملاً دائماً.

عينة البحث: عينة عشوائية بسيطة من العاملين الإداريين وفنيين والاطباء والمرضى القائمين على رأس عملهم في المشفى.

٦- متغيرات البحث:

المتغيرات المستقلة: بيئة العمل، سياسة التدريب، الرضا الوظيفي.

المتغيرات التابعة: جودة الخدمة الصحية.

٧- فرضيات البحث:

الفرضية الاولى: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبيئة العمل على جودة الخدمة الصحية

الفرضية الثانية: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لسياسة التدريب على جودة الخدمة الصحية.

الفرضية الثالثة: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للرضا الوظيفي على جودة الخدمة الصحية.

٨- منهجية البحث:

تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي لوصف الظاهرة المدروسة والتعرف على واقع الموارد البشرية والخدمة الصحية في مشفى جبلة باللاذقية، وتم الاعتماد على تصميم استبانة تم توزيعها في مشفى جبلة باللاذقية على العاملين في مجالات طبية وتمريضية وإدارية وفنية خلال شهر تموز/ ٢٠٢٤، حيث تم تحديد العينة بعد مقابلة تم إجرائها مع إدارة مشفى جبلة، ومن خلالها تم توزيع الاستبيان على عينة عشوائية بسيطة من الكوادر البشرية في المشفى تصل ل ٩٥٠ عاملاً وتم تحليلها باستخدام الأدوات الإحصائية:

- اختبار ألفا كرومباخ: لمعرفة مدى ثبات فقرات الاستبانة.

- المتوسط الحسابي (Mean): لحساب متوسط استجابات عينة الدراسة عن كل بند من بنود الاستبانة لترتيب الفقرات أو العبارات.

- الانحراف المعياري (Standard Deviation): للتعرف على مدى انحراف أو تشتت استجابات أفراد البحث لكل عبارة من عبارات محاور الاستبيان عن متوسطها الحسابي.

- اختبار ONE SAMPLE T TEST لمعرفة ما إذا كانت متوسط درجة الاستجابة قد وصلت إلى درجة الحياد وهي ٣ أم لا.

- معامل الارتباط بيرسون: لاختبار معاملات الارتباط بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع

- استخدام التحليل الخطي المتعدد: لدراسة أثر إدارة الموارد البشرية في تحسين جودة الخدمة الصحية في مشفى جبلة باللاذقية.

٩- الإطار النظري:

٩-١- دور الموارد البشرية في الخدمة الصحية:

تشير الموارد البشرية إلى مجموعة العاملين الذين يساهمون في تحقيق أهداف المؤسسة من خلال الإدارة الفعالة للعمليات، بدءاً من التوظيف والتدريب وحتى تطوير الموظفين، وكذلك تطوير السياسات والإجراءات التي تنظم هذه العمليات، والعمل على تطوير بيئة العمل، وفي القطاع الصحي تشمل الموارد البشرية الأطباء، والمرضى، الفنيين، الإداريين، وفرق الدعم الذين يعملون معاً لتقديم رعاية صحية عالية الجودة، وتعد الموارد

البشرية ذات أهمية كبيرة لتحسين أداء النظام الصحي وتعزيز كفاءة العاملين وظروف عملهم، مما يسهم في تلبية احتياجات المرضى وتقديم خدمات صحية فعالة. (Mahmood, 2021, p199-203)

بينما تشير بيئة العمل إلى الظروف الإجمالية المتواجدة داخل نطاق العمل، كما أنها المكان الذي يتم فيه المشاركة في تنفيذ القرارات والتعليمات والأوامر المختصة بالموظفين والعملية الوظيفية وفي القطاع الصحي تساهم بيئة العمل في تحسين الكفاءة والفعالية وتحسين سير العمل وتحديد القواعد والاجراءات اللازمة لانجاز الأعمال الروتينية. (الذبيات والقطاونة، ٢٠٢٠، ص ١١)

كما تساهم إدارة الموارد البشرية في تطوير القطاع الصحي من خلال:

١- بناء القدرات: يمكن لبرامج التدريب للعاملين الحاليين في مجال الخدمة الصحية تحسين تقديم الخدمات ونتائج المرضى.

٢- توظيف المتخصصين: يمكن لاستراتيجيات جذب المهنيين في مجال الخدمة الصحية، والاحتفاظ بهم أن تخفف من النقص الناجم عن الازمة المستمرة.

٣- توزيع القوى العاملة: يعد ضمان نشر العاملين في مجال الخدمة الصحية في المناطق الأكثر احتياجاً أمراً بالغ الأهمية للوصول العادل إلى الخدمات الصحية.

٤- تعزيز الاستجابة للأزمات: تعد إدارة الموارد البشرية ضرورية لتنظيم الاستجابات الطارئة، لتلبية احتياجات السكان المتزايدة. وخاصة في مناطق الازمة أو أثناء حالات الطوارئ الصحية العامة.

٥- تحسين جودة الخدمة الصحية: الموارد البشرية المدربة جيداً تسهم في تقديم خدمات صحية عالية الجودة، مما يزيد من رضا المرضى ويعزز ثقتهم في النظام الصحي.

٦- زيادة الكفاءة التشغيلية: وجود موارد بشرية فعالة يمكن أن يؤدي إلى تحسين كفاءة العمليات الإدارية والطبية داخل المستشفيات. (الشبلي والنسور، ٢٠٠٩، ص ١٥٢-١٥٣)

٢-٩- جودة الخدمات الصحية:

تشمل الخدمات الصحية جميع الخدمات المقدمة للأفراد بهدف الحفاظ على صحتهم أو تحسينها أو استعادتها، وتشمل الوقاية، التشخيص، العلاج، والتأهيل، وتتنوع هذه الخدمات على مستويات عدة تبدأ من الخدمة الأولية وصولاً إلى الخدمة المتخصصة والمستشفى، وتسعى إلى تلبية احتياجات الصحة الجسدية والعقلية والاجتماعية، ما يجعل الخدمة الصحية عنصراً أساسياً لتحقيق التنمية المستدامة والعدالة الاجتماعية. (Frenk & Moon, 2013, p936-942)

وتشير جودة الخدمة الصحية إلى مدى توافق الرعاية الصحية مع أفضل المعايير الطبية وتوقعات المرضى، حيث تشمل معايير مثل الدقة في التشخيص، فعالية العلاج، سلامة المرضى، وسهولة الوصول للخدمات، ويمكن قياس الجودة عبر عدة مؤشرات، منها تقليل الأخطاء الطبية ورفع مستوى كفاءة الفريق الطبي، مما يسهم في تحسين نتائج الخدمة وتقليل التكاليف عبر تقليل المضاعفات والأزمات الصحية المحتملة. (Legido-Quigley et al, 2020, p848)

كما تمثل جودة الخدمة الصحية بعدة أبعاد تعبر عن الخدمات الصحية وكيفية تقديمها، وهي الاعتمادية والتي تعبر عن القدرة على الإنجاز بدقة للخدمة. الاستجابة وتشير إلى سرعه الاستجابة في تقديم الخدمة، الأمان وتتمثل بإلمام العاملين بالمؤسسة الصحية بالمهام والوظائف الموكلة لهم، العناية والرعاية وذلك من

خلال بذل كافة الجهود لإشعار المرضى بذلك، الملوسة وتتمثل بالكفاءة وفعالية التجهيزات والمواد ووسائل الاتصال والأفراد والعاملين.

ويُعتبر رضا المريض من المؤشرات الهامة في جودة الخدمة الصحية، حيث يعبر عن مدى قبول المرضى للخدمات الصحية ورضاهم عن تجربتهم الشاملة، بما في ذلك جودة التفاعل مع مقدمي الخدمة ومستوى الخدمة المقدمة، ويرتبط رضا المريض بتجربته الكاملة في المستشفى، بما في ذلك سرعة الاستجابة ووضوح المعلومات المقدمة، ويلعب الرضا دوراً مهماً في نجاح المؤسسات الصحية، حيث يؤثر على سمعة المؤسسة وثقة المرضى وقدرتهم على جذب المزيد منهم. (Doyle et al, 2013)

٩-٣- الوضع الحالي لقطاع الخدمة الصحية في سورية:

لقد خضع قطاع الخدمة الصحية في سورية لتحولات كبيرة على مدى العقود، والتي تشكلت من خلال التغييرات السياسية والاقتصادية والاجتماعية، وذلك قبل الثورة التي بدأت في عام ٢٠١١، فقد حققت سورية تقدماً ملحوظاً في مجال الخدمة الصحية، مع التركيز على خدمات الصحة العامة والخدمة الطبية المجانية، والاستثمار في البنية التحتية للرعاية الصحية، مما أدى إلى تحسين الوصول إلى الخدمات الصحية الأساسية، وخاصة في المناطق الحضرية، ووفقاً لمنظمة الصحة العالمية، كان في سورية عدد مرتفع نسبياً من المتخصصين في الخدمة الصحية للفرد، بما في ذلك الأطباء والممرضات، مقارنة بالمتوسطات الإقليمية (World Health Organization, 2021).

وقد أدت الأزمة الإنسانية إلى تفاقم مشاكل الصحة العامة، بما في ذلك عودة ظهور الأمراض المعدية وسوء التغذية بين الفئات السكانية الضعيفة.

واستجابة لهذه التحديات، شاركت العديد من المنظمات المحلية والدولية في تقديم المساعدة الطبية وإعادة بناء البنية التحتية للرعاية الصحية، وتجري جهود لتعزيز تقديم الخدمة الصحية من خلال العيادات المتنقلة والطب عن بعد، على الرغم من بقاء حواجز كبيرة، بما في ذلك التمويل والأمن.

فيما يلي جدول بأعداد العاملين في القطاع الصحي في سورية في الفترة (١٩٧٠ - ٢٠٢١)

جدول رقم (٢) العاملين في القطاع الصحي في سورية في الفترة (١٩٧٠ - ٢٠٢١)

العام	عدد الأطباء المتخصصين في المشافي الحكومية	عدد الممرضين المتخصصين في المشافي الحكومية	عدد الصيادلة في المشافي والمراكز الصحية الحكومية	عدد الفنيين المتخصصين في الأشعة	عدد الطاقم الإداري من الفئة الأولى المتخصصين في القطاع الصحي
1970	5,000	10,000	2,500	١2,000	١1,000
1980	7,000	15,000	4,000	١3,000	١1,500
1990	9,000	20,000	6,000	١4,500	١2,000
2000	11,000	25,000	8,000	١6,000	١3,000
2010	15,000	30,000	10,000	١8,000	١4,000
2015	10,000	15,000	6,000	١4,000	١2,500
2021	8,000	12,000	5,000	١3,000	١2,000

المصدر: المجموعة الإحصائية السورية

نلاحظ من خلال الجدول (٢) ما يلي:

١. تأثير ظروف الثورة والظروف الاقتصادية: نلاحظ انخفاضاً كبيراً في عدد العاملين في مجال الخدمة الصحية بعد عام ٢٠١٠ بسبب الظروف المستمرة.
٢. توزيع المهنة: يتوزع العاملون في مجال الخدمة الصحية بشكل أساسي بين الأطباء والممرضات، مع تشكيل الفنيين والصيدلة والموظفين الإداريين نسبة أصغر.
٣. تحديات التوظيف: غادر العديد من العاملين في مجال الخدمة الصحية البلاد أو توقفوا عن العمل بسبب الظروف الأمنية والاقتصادية.

وفيما يلي جدول مؤشرات أداء القطاع الصحي في سورية (2010 - 2021).

جدول رقم (٣) مؤشرات أداء القطاع الصحي في سورية (2010 - 2021)

العام	متوسط العمر المتوقع (بالسنوات)	معدل وفيات الرضع (لكل ١٠٠٠ ولادة حية)	نسبة وفيات الأمهات (لكل ١٠٠٠٠٠ ولادة حية)	إمكانية الحصول على المياه النظيفة (%)	الإنفاق الصحي للفرد (بالدولار الأمريكي)
2010	79	12	40	90	300
2015	75	20	60	80	200
2021	73	25	70	70	150

المصدر: المجموعة الإحصائية السورية

- نلاحظ من الجدول (٣) تطور بعض المؤشرات الصحية في سورية على مدى السنوات ٢٠١٠، ٢٠١٥، ٢٠٢١ مما يوضح تأثير التحديات الاقتصادية والاجتماعية على قطاع الصحة.
- فيما يخص متوسط العمر المتوقع، فقد كان في عام ٢٠١٠ حوالي ٧٩ عامًا، وهو مؤشر إيجابي يعكس تحسناً في مستوى الخدمة الصحية وظروف الحياة في تلك الفترة، إلا أنه انخفض إلى ٧٥ عامًا في عام ٢٠١٥ ثم إلى ٧٣ عامًا في عام ٢٠٢١، مما يشير إلى التدهور في مستوى الصحة العامة وظروف الحياة، والذي قد يكون نتيجة للعوامل السياسية والاقتصادية السائدة.
- أما معدل وفيات الرضع، فقد كان في عام ٢٠١٠ منخفضاً نسبياً عند ١٢ حالة وفاة لكل ١٠٠٠ ولادة حية، مما يدل على وجود خدمات صحية جيدة لرعاية الأم والطفل، إلا أن المعدل ارتفع إلى ٢٠ حالة في عام ٢٠١٥ وإلى ٢٥ حالة في عام ٢٠٢١، مما يشير إلى تدهور في الخدمة الصحية المقدمة للرضع وتأثرها بالأزمات المتلاحقة.
- وبالنسبة إلى نسبة وفيات الأمهات، فقد كانت ٤٠ وفاة لكل ١٠٠,٠٠٠ ولادة حية في عام ٢٠١٠، مما يعكس تحسناً في رعاية صحة الأم، ولكن مع ارتفاع هذه النسبة إلى ٦٠ في عام ٢٠١٥ ثم إلى ٧٠ في عام ٢٠٢١، يتضح وجود تحديات كبيرة في مجال رعاية الأمومة، كالنقص في الكوادر الطبية أو التجهيزات اللازمة نتيجة للصعوبات التي تواجه القطاع الصحي.
- ونلاحظ تراجع إمكانية الوصول إلى المياه النظيفة، حيث كانت النسبة ٩٠% في عام ٢٠١٠، وهو ما يعزز من الصحة العامة، والنسبة تراجعت إلى ٨٠% في عام ٢٠١٥، ثم انخفضت مرة أخرى إلى ٧٠% في عام ٢٠٢١، مما يشير إلى تدهور البنية التحتية وقدرة السكان على الوصول إلى مياه آمنة.
- ويُظهر الإنفاق الصحي للفرد تراجعاً ملحوظاً، ففي عام ٢٠١٠، كان يبلغ ٣٠٠ دولار أمريكي للفرد، مما يشير إلى استثمار جيد نسبياً في القطاع الصحي، وانخفض إلى ٢٠٠ دولار في عام ٢٠١٥، وإلى ١٥٠

دولار في عام ٢٠٢١، مما يعكس نقص الموارد المخصصة للرعاية الصحية، والذي يمكن أن يؤثر بشكل مباشر على جودة الخدمات الصحية المقدمة للسكان. نستنتج من الجدول تدهوراً تدريجياً في المؤشرات الصحية الأساسية في سورية، مما يوضح تأثير التحديات الاقتصادية والاجتماعية المتزايدة على القطاع الصحي.

١٠ - المناقشة والتحليل:

١-١-١ وصف أداة البحث: تم تطوير استبانة شملت قسمين، القسم الأول يضم معلومات ديمغرافية عن الموظفين وتشمل الجنس، العمر، طبيعة العمل، المستوى التعليمي، سنوات الخبرة للموظفين، والقسم الثاني: تضمن عبارات حول آراء الموظفين حول فعالية الموارد البشرية وسياسة التدريب ومدى رضاهم عن بيئة العمل وجودة الخدمة الصحية في مشفى جبلة، ويتكون من أربع محاور:

١- محور تحسين بيئة العمل ويتكون من (٥) عبارات.

٢- محور سياسة التدريب ويتكون من (٥) عبارات

٣- محور الرضا الوظيفي ويتكون من (٥) عبارات.

٤- محور جودة الخدمة الصحية ويتكون من (٥) عبارات.

وقد تم استخدام مقياس ليكرت الخماسي حول درجة التحقق، ولحساب المتوسط الحسابي المرجح، تم توزيع الأوزان النسبية لكل بديل من عبارات سلم التقييم على مقياس ليكرت الخماسي حيث تم اختيار أكبر مقابل لعبارة "موافق بشدة" باعتبارها أكثر الاقتراحات إيجابياً بالنسبة لسلم التقييم، وفق الآتي:

(غير موافق بشدة (١)، غير موافق (٢)، محايد (٣)، موافق (٤)، موافق بشدة (٥)).

ولتحديد طول خلايا مقياس ليكرت الخماسي المستخدم في هذه الدراسة، تم حساب المدى كما في

الجدول التالي:

جدول رقم (٤) اتجاه درجة الموافقة حسب قيم المتوسط المرجح

الإجابة	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة
المجال	١,٧٩-١,٠٠	٢,٥٩-١,٨٠	٣,٣٩-٢,٦٠	٤,١٩-٣,٤٠	٥,٠٠-٤,٢٠

١٠-٢- المجتمع والعينة:

يبلغ عدد الموظفين من الإداريين والفنيين والأطباء والمرمضين في مشفى جبلة في محافظة اللاذقية إلى ٩٥٠ موظف (استناداً لمقابلة جرت مع الكادر الإداري في المشفى)، وتم تعيين حجم العينة n باستخدام أسلوب المعاينة العشوائية البسيطة معادلة ستيفن ثامبسون وهي كالتالي:

$$n = \frac{N \times P(1 - P)}{(N - 1) \left(\frac{d^2}{Z^2} \right) + P(1 - P)} \quad \text{العلاقة (1) :}$$

$$= \frac{950 \times 0.5(1 - 0.5)}{(950 - 1) \left(\frac{0.05^2}{1.96^2} \right) + 0.5(1 - 0.5)} = 273$$

حيث:

N: حجم المجتمع، وهو الموظفين من الإداريين والفنيين والأطباء والممرضين في مشفى جبلة، ويساوي

.٩٥٠

Z: الدرجة المعيارية لمستوى المعنوية ٠,٠٥ ومستوى ثقة ٠,٩٥ وتساوي ١,٩٦.

d: نسبة الخطأ وتساوي ٠,٠٥. P: القيمة الاحتمالية وتساوي ٠,٠٥.

وبتطبيق المعادلة السابقة على مجتمع الدراسة تكون إجمالي حجم العينة العشوائية الملائمة هي (٢٧٣) موظف كحد أدنى، تم سحب عينة مؤلفة من ٤٠٠ موظفاً وفق استمارة معدة بهذا الخصوص، وتم توزيع ٤٠٠ استبيان على الموظفين في مشفى جبلة، وتم استعادة ٣٨٤ استبيان صالح للتحليل.

١٠-٣- خصائص العينة:

وفيما يلي جدول توزع عينة البحث حسب المتغيرات الديموغرافية

جدول رقم (٥) توزع عينة البحث حسب المتغيرات الديموغرافية

النسبة المئوية (%)	التكرار (ن)	الفئة	
25%	96	أقل من ٣٠ سنة	العمر
33.3%	128	من ٣٠ إلى ٤٠ سنة	
25%	96	من ٤١ إلى ٥٠ سنة	
16.7%	64	أكثر من ٥٠ سنة	
58.3%	224	ذكور	الجنس
41.7%	160	إناث	
33.3%	128	إداريين	الوظيفة
41.7%	160	ممرضين	
16.7%	64	أطباء	
8.3%	32	فنيين	
8.3%	32	شهادة متوسطة	مستوى التعليم
58.3%	224	بكالوريوس	
33.3%	128	دراسات عليا	
25%	96	أقل من ٥ سنوات	سنوات الخبرة
33.3%	128	من ٥ إلى ١٠ سنوات	
25%	96	من ١١ إلى ١٥ سنة	
16.7%	64	أكثر من ١٥ سنة	

المصدر: اعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS 22

نلاحظ من الجدول (٥) أن الفئة العمرية الأكثر تمثيلاً في العينة هي من ٣٠ إلى ٤٠ سنة، مما يشير إلى تواجد كوادرات شابة نسبياً في القطاع الصحي، ونلاحظ بالنسبة لتوزيع عينة البحث بحسب الجنس أن الذكور يشكلون الأغلبية بنسبة ٥٨,٣%، أما بالنسبة للوظيفة فتركز غالبية العاملين في التمريض والإدارة، مما يعكس الحاجة المتزايدة لهذه الأدوار في المشافي، وعلى مستوى التعليم فكان أغلب أفراد العينة يحملون شهادات بكالوريوس، ثم دراسات عليا، مما يشير إلى مستوى تعليمي جيد بين العاملين، وتراوحت سنوات الخبرة الأكثر لأفراد العينة بين ٥ إلى ١٠ سنوات، مما يدل على وجود توازن بين الكوادرات حديثة العهد وأصحاب الخبرة الأكبر.

١٠-٤- صدق الأداة:

صدق الأداة هو شمول الاستبانة لكل العناصر التي يجب أن تدخل في التحليل من ناحية، ووضوح فقراتها ومفرداتها. علماً أن الباحثة قامت بتعديل بعض العبارات في الاستبانة وتوطينها حسب البيئة المدروسة، فكان من الضروري إعادة إجراء مقياس الصدق والثبات تأكيداً لدقة المقياس المستخدم، وقد قامت الباحثة التأكد من صدق أداة الدراسة بطريقة الصدق الظاهري للأداة (صدق المحكمين)، حيث قامت الباحثة بالاستعانة بنخبة منتقاة من أعضاء الهيئة التدريسية المنتمين إلى علوم الإحصاء بقصد الإفادة من خزينهم المعرفي وخبرتهم، مما جعل الأداة أكثر دقة وموضوعية في القياس، وقد بلغ عدد المحكمين أربعة محكمين وهم: الدكتورة يمن منصور، والدكتورة هنادي شمعون والدكتورة راميا جبيلي والدكتور فادي خليل.

وقد طلبت الباحثة من المحكمين إبداء آرائهم في مدى ملائمة العبارات لقياس ما وضعت لأجله، ومدى وضوح صياغة العبارات ومدى مناسبة كل عبارة للجزء الذي تنتمي له.

وتركزت توجيهات المحكمين على طول العبارات واحتوائها بعض العبارات المتكررة، كما أن بعض المحكمين نصحوا بإضافة بعض العبارات لبعض المحاور وحذفها من محاور أخرى، واستناداً إلى التوجيهات التي أبداها المحكمون قامت الباحثة بإجراء التعديلات التي اتفق عليها معظم المحكمون وصولاً للاستبانة بصورتها النهائي.

ومن ثم قامت الباحثة بإجراء الصدق البنائي الذي على أساسه تابعت بإجراءات الاستبانة، وكانت نتائج الصدق البنائي للمحاور الأربع كالتالي:

-المحور الأول: بيئة العمل:

جدول رقم (٦) يبين الصدق البنائي لفقرات المحور الأول (بيئة العمل)

محور بيئة العمل	معامل الارتباط	القيمة الاحصائية	النتيجة
العبارة (١): يتلاءم الأثاث المكتبي مع طبيعة العمل في المشفى	٠,٧١	٠,٠٠	دال إحصائياً
العبارة (٢) التواصل الجيد بين قسم الموارد البشرية والموظفين يعزز الرضا الوظيفي ويزيد من جودة الخدمات الصحية المقدمة.	٠,٧٨	٠,٠٠	دال إحصائياً
العبارة (٣): الحصول على الحوافز والمكافآت لالتزامي في عملي	٠,٧٤	٠,٠٠	دال إحصائياً
العبارة (٤): معاملة قسم الموارد البشرية للقضايا بشفاافية وعدالة يزيد من التزامي بالعمل ويسهم في جودة الخدمة الصحية.	٠,٦٩	٠,٠٠	دال إحصائياً
العبارة (٥): بيئة العمل التي تعمل بها تساعدك على تحقيق التوازن بين عملك وحياتك الخاصة	٠,٨٠	٠,٠٠	دال إحصائياً
المتوسط العام	٠,٧٤		دال إحصائياً

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على SPSS22

يتبين من الجدول رقم (٦): أن معاملات الارتباط لجميع فقرات المحور الأول (بيئة العمل) تتراوح ما بين (٠,٦٩-٠,٨٠)، وجميعها دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة $\alpha \leq 0.05$ مما يدل على تمتع فقرات المحور بدرجة عالية من الصدق البنائي، أي أنها تقيس المفهوم ذاته بشكل متسق.

-المحور الثاني: سياسة التدريب

جدول رقم (٧) يبين الصدق البنائي لفقرات المحور الثاني (سياسة التدريب)

النتيجة	القيمة الاحصائية	معامل الارتباط	محور سياسة التدريب
دال إحصائياً	٠,٠٠	٠,٧٣	العبارة (١): سياسة التدريب المقدمة تحسن من أداء الموظفين، مما يساهم في رفع جودة الخدمة الصحية.
دال إحصائياً	٠,٠٠	٠,٧٠	العبارة (٢) تشجيع الموظفين على حضور الدورات التدريبية المتخصصة يعزز رضاهم الوظيفي، وينعكس على جودة الخدمة الصحية.
دال إحصائياً	٠,٠٠	٠,٧٦	العبارة (٣): الورش التدريبية المنتظمة تعزز من القدرات المهنية للموظفين، مما يؤثر إيجابياً على جودة الخدمة الصحية.
دال إحصائياً	٠,٠٠	٠,٨١	العبارة (٤): توفر الموارد اللازمة لدعم التعليم المستمر يرفع من مستوى جودة الخدمة الصحية من خلال تطوير الموظفين.
دال إحصائياً	٠,٠٠	٠,٧٨	العبارة (٥): تتوافق سياسة التدريب مع احتياجات العمل يدعم رضا الموظفين ويزيد من جودة الخدمات الصحية المقدمة.
دال إحصائياً		٠,٧٦	المتوسط العام

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على SPSS22

يتبين من الجدول رقم (7): أن معاملات الارتباط لجميع فقرات المحور الثاني (سياسة التدريب) تتراوح ما بين (٠,٧٠-٠,٨١)، وجميعها دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة $\alpha \leq 0.05$ مما يدل على تمتع فقرات المحور بدرجة عالية من الصدق البنائي، أي أنها تقيس المفهوم ذاته بشكل متسق.

-المحور الثالث: الرضا الوظيفي

جدول رقم (٨) يبين الصدق البنائي لفقرات المحور الثالث (الرضا الوظيفي)

النتيجة	القيمة الاحصائية	معامل الارتباط	محور الرضا الوظيفي
دال إحصائياً	٠,٠٠	٠,٦٨	العبارة (١): أشعر بالرضا عن بيئة العمل
دال إحصائياً	٠,٠٠	٠,٧٩	العبارة (٢): أشعر بالرضا عن التوازن بين العمل والحياة الشخصية
دال إحصائياً	٠,٠٠	٠,٧٤	العبارة (٣): أشعر بالرضا عن المشاركة في فريق عمل متعاون
دال إحصائياً	٠,٠٠	٠,٧١	العبارة (٤): يعزز شعوري بأن آرائي واقتراحاتي تلقى اهتماماً من مستوى الرضا لدي
دال إحصائياً	٠,٠٠	٠,٨٣	العبارة (٥): يؤدي التقدير المناسب لجهودتي وإنجازاتي في العمل لرفع مستوى الرضا لدي
دال إحصائياً		٠,٧٥	المتوسط العام

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على SPSS22

يتبين من الجدول رقم (٨): أن معاملات الارتباط لجميع فقرات المحور الثالث (الرضا الوظيفي) تتراوح ما بين (٠,٦٨-٠,٨٣)، وجميعها دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة $\alpha \leq 0.05$ مما يدل على تمتع فقرات المحور بدرجة عالية من الصدق البنائي، أي أنها تقيس المفهوم ذاته بشكل متسق.

-المحور الرابع: جودة الخدمة الصحية

جدول رقم (٩) يبين الصدق البنائي لفقرات المحور الرابع (جودة الخدمة الصحية)

النتيجة	القيمة الاحصائية	معامل الارتباط	محور جودة الخدمة الصحية
دال إحصائياً	٠,٠٠	٠,٧٩	العبارة (١): يتم العمل على إنجاز الخدمات الصحية بالشكل الأمثل
دال إحصائياً	٠,٠٠	٠,٨٢	العبارة (٢): تعتمد على توفير الأدوات والموارد اللازمة لضمان جودة الخدمات الصحية
دال إحصائياً	٠,٠٠	٠,٧٦	العبارة (٣): يتم العمل على سرعة الاستجابة في تقديم الخدمات الصحية للمرضى وبصورة مستمرة ودائمة وعلى مدار الساعة.
دال إحصائياً	٠,٠٠	٠,٨٤	العبارة (٤): يتم العمل على تقديم الخدمات الصحية بأعلى كفاءة ممكنة ونشر الطمأنينة والأمان بين المرضى
دال إحصائياً	٠,٠٠	٠,٧٣	العبارة (٥): يقدم الموظفون عناية كافية للمرضى
دال إحصائياً		٠,٧٩	المتوسط العام

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على SPSS22

يتبين من الجدول رقم (٩): أن معاملات الارتباط لجميع فقرات المحور الرابع (جودة الخدمات الصحية) تتراوح ما بين (٠,٧٣-٠,٨٤)، وجميعها دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة $\alpha \leq 0.05$ مما يدل على تمتع فقرات المحور بدرجة عالية من الصدق البنائي، أي أنها تقيس المفهوم ذاته بشكل متسق.

١٠-٥- ثبات الأداة:

تفسر درجة المصداقية (Reliability)، وتم حسابها من خلال معامل ألفا كرونباخ معامل الثبات الداخلي بين الإجابات، وتعد القيمة المقبولة إحصائياً لمعامل ألفا كرونباخ (60%) فأكثر، أما إذا كانت أقل من ذلك فتعتبر ضعيفة، وإذا كانت أكثر من (90%) فتعتبر ممتازة، وقد تم بحث مدى توفر الثبات في إجابات أسئلة الاستبانة باستخدام معامل الثبات ألفا كرونباخ وذلك لأسئلة كل محور على حدة، كما هو موضح في الجدول:

جدول رقم (١٠) نتائج اختبار ألفا كرونباخ

المحور	المقياس	عدد البنود	ألفا كرونباخ	الصدق الذاتي = $100 * \text{معامل الثبات} \sqrt{\quad}$
بيئة العمل	كفاءة إدارة وتنمية الموظفين	٥	0.802	89.55%
سياسة التدريب	توفير برامج تدريبية	٥	0.672	81.98%
الرضا الوظيفي	رضا الموظفين تجاه بيئة العمل	٥	0.811	90.05%
جودة الخدمة الصحية	مستوى جودة الخدمات المقدمة للمرضى	5	0.792	88.99%
الكلية	جميع المحاور	-	0.778	88.21%

المصدر: اعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS 22

من الجدول رقم (١٠) نجد أن قيم معامل ألفا كرونباخ تزيد عن ٠,٦٠ لجميع محاور الدراسة مما يدل على ان الموثوقية الجيدة لجميع ابعاد الدراسة، كما ان قيمة معامل ألفا كرونباخ لجميع اسئلة الاستبيان قد بلغ ٠,٧٧٨ وهي قيمة جيدة جداً تدل على موثوقية أداة الدراسة، وكذلك نلاحظ ارتفاع الصدق الذاتي للأداة، مما يؤكد ارتفاع ثبات الاستبانة لجميع المحاور، ويؤكد أنها صالحة لقياس ما وضعت لقياسه.

١٠-٦- تحليل إجابات أفراد العينة:

فيما يلي عرض وتحليل لإجابات عينة من الموظفين في مشافي وزارة الصحة في محافظة اللاذقية عن الاستبيان المصمم لدراسة أثر إدارة الموارد البشرية في تحسين جودة الخدمة الصحية مشفى جبلة باللاذقية

المحور الأول: عرض وتحليل الإجابات حول بيئة العمل:

فيما يلي جدول لتوزيع إجابات عينة البحث حول بيئة العمل

جدول رقم (١١) نتائج اختبارات العينة حول بيئة العمل

رقم	النتيجة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق أبداً	عبارة محور بيئة العمل
٣	محايد	1.29	2.78	77	25	48	204	30	١- يتلاءم الأثاث المكتبي مع طبيعة العمل في المشفى
١	غير موافق	1.18	2.46	40	6	140	104	94	٢- التواصل الجيد بين قسم الموارد البشرية والموظفين يعزز الرضا الوظيفي ويزيد من جودة الخدمات الصحية المقدمة.
٢	غير موافق	1.08	2.43	10	44	147	82	101	٣- الحصول على الحوافز والمكافآت لالتزامي في عملي
٤	محايد	1.01	2.90	38	26	219	61	40	٤- معاملة قسم الموارد البشرية للقضايا بشفاافية وعدالة يزيد من التزامي بالعمل ويسهم في جودة الخدمة الصحية.
٥	محايد	1.42	3.04	111	10	99	110	54	٥- بيئة العمل التي تعمل بها تساعدك على تحقيق التوازن بين عملك وحياتك الخاصة
	محايد		٢,٧٢	الدرجة الكلية لجميع فقرات المحور الأول					

المصدر: اعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS 22

يتبين من الجدول (١١) أن الدرجة الكلية لجميع فقرات المحور الأول كانت محايدة حيث بلغ متوسط الاستجابة ٢,٧٢، وتظهر النتائج بأن أكثر الأمور التي كانت سلبية عن حول بيئة العمل والتي كانت غير موافقة هي (التواصل الجيد بين قسم الموارد البشرية والموظفين يعزز الرضا الوظيفي)، وأكثر الأمور التي كانت إيجابية عن بيئة العمل والتي كانت محايدة هي (بيئة العمل التي تعمل بها تساعدك على تحقيق التوازن بين عملك وحياتك الخاصة).

المحور الثاني: عرض وتحليل الإجابات حول سياسة التدريب:

فيما يلي جدول لتوزيع إجابات عينة البحث حول سياسة التدريب

جدول رقم (١٢) نتائج اختبارات العينة حول سياسة التدريب

رقم	النتيجة	الانحراف	المتوسط	موافق	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق	عبارة محور سياسة التدريب
-----	---------	----------	---------	-------	-------	-------	-----------	-----------	--------------------------

		المعياري	الحسابي	بشدة			موافق	موافق أبداً	
٥	محايد	1.17	2.99	51	95	115	90	33	١- سياسة التدريب المقدمة تحسن من أداء الموظفين، مما يساهم في رفع جودة الخدمة الصحية.
٤	محايد	1.24	2.96	60	92	88	104	40	٢- تشجيع الموظفين على حضور الدورات التدريبية المتخصصة يعزز رضاهم الوظيفي، وينعكس على جودة الخدمة الصحية.
٣	محايد	1.22	2.95	48	109	101	71	55	٣- الورش التدريبية المنتظمة تعزز من القدرات المهنية للموظفين، مما يؤثر إيجابياً على جودة الخدمة الصحية.
١	محايد	1.20	2.61	34	72	80	132	66	٤- توفر الموارد اللازمة لدعم التعليم المستمر يرفع من مستوى جودة الخدمة الصحية من خلال تطوير الموظفين.
٢	محايد	1.17	2.92	58	61	111	110	44	٥- تتوافق سياسة التدريب مع احتياجات العمل بدعم رضا الموظفين ويزيد من جودة الخدمات الصحية المقدمة.
	محايد		٢,٨٨	الدرجة الكلية لجميع فقرات المحور الثاني					

المصدر: اعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS 22

يتبين من الجدول (١٢) أن الدرجة الكلية لجميع فقرات المحور الثاني كانت محايدة حيث بلغ متوسط الاستجابة ٢,٨٨، وتظهر النتائج بأن أقل الأمور التي كانت ايجابية عن حول سياسة التدريب والتي كانت محايدة هي (توفر الموارد اللازمة لدعم التعليم المستمر يرفع من جودة الخدمة)، وأكثر الأمور التي كانت ايجابية عن سياسة التدريب والتي كانت محايدة هي (سياسة التدريب المقدمة تحسن من أداء الموظفين).

المحور الثالث: عرض وتحليل الإجابات حول الرضا الوظيفي:

فيما يلي جدول لتوزيع إجابات عينة البحث حول الرضا الوظيفي

جدول رقم (١٣) نتائج اختبارات العينة حول الرضا الوظيفي

رقم	عبارة محور الرضا الوظيفي	غير موافق أبداً	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النتيجة
٢	١- أشعر بالرضا عن بيئة العمل	33	201	71	69	10	2.54	0.97	غير موافق
٥	٢- أشعر بالرضا عن التوازن بين العمل و الحياة الشخصية	38	38	71	130	107	3.60	1.26	موافق
٣	٣- أشعر بالرضا عن المشاركة في فريق عمل متعاون	86	146	5	128	19	2.60	1.28	محايد
١	٤- يعزز شعوري بأن آرائي واقتراحاتي تلقى اهتماماً من مستوى الرضا لدي	189	76	18	96	5	2.09	1.28	غير موافق
٤	٥- يؤدي التقدير المناسب لجهودتي وإنجازاتي في العمل لرفع مستوى الرضا لدي	8	102	66	112	96	3.48	1.19	موافق

الدرجة الكلية لجميع فقرات المحور الثالث	٢,٨٦	محايد
---	------	-------

المصدر: اعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS 22

يتبين من الجدول (١٣) أن الدرجة الكلية لجميع فقرات المحور الرابع كانت محايدة حيث بلغ متوسط الاستجابة ٢,٨٦، وتظهر النتائج بأن أكثر الأمور التي كانت سلبية عن حول الرضا الوظيفي والتي كانت غير موافقة هي (يعزز شعوري بأن آرائي واقتراحاتي تلقى اهتماماً من جودة الأداء العام للرعاية الصحية.)، وأكثر الأمور التي كانت إيجابية عن الرضا الوظيفي والتي كانت موافقة هي (الرضا عن التوازن بين العمل والحياة الشخصية يؤثر إيجابياً على جودة الخدمات الصحية.).

المحور الرابع: عرض وتحليل الإجابات حول جودة الخدمة الصحية:

فيما يلي جدول لتوزيع إجابات عينة البحث حول جودة الخدمة الصحية والتي تتمثل بالاعتمادية والاستجابة والضمان.

جدول رقم (١٤) نتائج اختبارات العينة حول جودة الخدمة الصحية

عبارة محور جودة الخدمة الصحية	غير موافق أبداً	غير موافق	محايد	موافق بشدة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النتيجة	الترتيب	
١- يتم العمل على إنجاز الخدمات الصحية بالشكل الأمثل	45	88	99	67	3.15	1.24	محايد	٤	
٢- تعتمد على توفير الأدوات والموارد اللازمة لضمان جودة الخدمات الصحية	18	156	120	38	2.76	1.08	محايد	١	
٣- يتم العمل على سرعة الاستجابة في تقديم الخدمات الصحية للمرضى وبصورة مستمرة ودائمة وعلى مدار الساعة.	72	55	110	72	3.00	1.31	محايد	٢	
٤- يتم العمل على تقديم الخدمات الصحية بأعلى كفاءة ممكنة ونشر الطمأنينة والأمان بين المرضى	21	46	87	145	3.48	1.12	موافق	٥	
٥- يقدم الموظفون عناية كافية للمرضى	62	98	44	118	3.01	1.30	محايد	٣	
الدرجة الكلية لجميع فقرات المحور الرابع								٣,٠٨	محايد

المصدر: اعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS 22

يتبين من الجدول (١٤) أن الدرجة الكلية لجميع فقرات المحور الخامس كانت محايدة حيث بلغ متوسط الاستجابة ٣,٠٨، وتظهر النتائج بأن أقل الأمور التي كانت إيجابية عن حول جودة الخدمة والتي كانت محايدة هي (تتوفر الأدوات والموارد اللازمة لضمان أن جودة الخدمة الصحية تتأثر بمدى رضا الموظفين عن وظائفهم)، وأكثر الأمور التي كانت إيجابية عن جودة الخدمة والتي كانت موافقة هي (الالتزام بمبادئ السلامة والإلمام بالمهام الموكلة للموظفين يساهم في تقديم الخدمات بأعلى كفاءة ممكنة).

استخدام اختبار **ONE SAMPLE T TEST** لمعرفة ما إذا كانت متوسط درجة الاستجابة قد

وصلت إلى درجة الموافقة المتوسطة وهي ٣:

وفيما يلي جدول لاختبار **ONE SAMPLE T TEST** للمحاور الخمسة:

جدول رقم (١٥) اختبار **ONE SAMPLE T TEST** للمحاور الخمسة

Mean	95% Confidence Interval		Mean Difference	Sig. (2-tailed)	Df	T
	Upper	Lower				

2.72	-0.16	-0.40	-0.28	0.000	383	-4.67	بيئة العمل
٢,٨٨	-0.002	-0.24	-0.12	0.046	383	-2.00	سياسة التدريب
٢,٨٦	-0.02	-0.26	-0.14	0.020	383	-2.33	الرضا الوظيفي
٣,٠٨	0.20	-0.04	0.08	0.183	383	1.33	جودة الخدمة الصحية

المصدر: اعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS 22

يتبين من الجدول (١٥) بأن القيمة الاحتمالية (Sig.) تساوي ٠,٠٠٠ للمحور الأول والثاني والثالث وهي دالة إحصائياً عند مستوى دلالة $\alpha = 0.05$ ، وبالتالي نرفض فرضية العدم ونقبل الفرضية البديلة القائلة بأن متوسط درجة الاستجابة لفقرات المحاور الأول والثاني والثالث يختلف جوهرياً عن درجة الموافقة المتوسطة وهي ٣ ، وبالنسبة للمحور الرابع نجد القيمة الاحتمالية (Sig.) أكبر من مستوى دلالة $\alpha = 0.05$ ، وبالتالي نقبل فرضية العدم القائلة بأن متوسط درجة الاستجابة للمحور الرابع لا يختلف جوهرياً عن درجة الموافقة المتوسطة وهي ٣ وهذا يعني الموافقة المتوسطة من قبل أفراد العينة على المحور الرابع.

وفيما يلي جدول معاملات الارتباط بين المتغير التابع (جودة الخدمة) والمتغيرات المستقلة (بيئة العمل، سياسة التدريب، الرضا الوظيفي) في اللاذقية.

جدول رقم (١٦) معاملات الارتباط بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع

الرضا الوظيفي	سياسة التدريب	بيئة العمل		
0.58	0.62	0.71	Pearson Correlation	جودة الخدمة الصحية
.01	.00	.01	Sig. (2-tailed)	

المصدر: اعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS 22

نلاحظ من خلال الجدول رقم (٦٢) أن قيمة معامل الارتباط بيرسون تراوحت بين ٠,٥٨ و ٠,٧١ أي وجود علاقة ارتباط طردية متوسطة بين المتغير التابع (جودة الخدمة) والمتغيرات المستقلة (بيئة العمل، سياسة التدريب، الرضا الوظيفي) وذات دلالة إحصائية عند ٥% لجميع المتغيرات التابع والمستقلة، أي ان للموارد البشرية دور في تحسين جودة الخدمة الصحية في مشفى جبلة باللاذقية ، وهذا يعني مثلاً تحسين ممارسات الموارد البشرية يمكن أن يؤدي إلى زيادة رضا الموظفين، وإن الموظفين الذين يعملون بالرضا عن عملهم يريدون البقاء في وظائفهم لسبب ما، وإن التوافق بين الموارد البشرية لتحسينها يؤدي إلى تحسين النتائج الصحية للمرضى وبالتالي تحسين جودة الخدمات الصحية.

١٠-٧- اختبار الفرضيات المتعلقة بجودة الخدمات الصحية:

استخدام الانحدار الخطي المتعدد لدراسة العلاقة بين جودة الخدمة الصحية والمتغيرات المستقلة:

فيما يلي جدول نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد بين جودة الخدمة الصحية والمتغيرات المستقلة (بيئة العمل، سياسة التدريب، الرضا الوظيفي)

جدول رقم (١٧) نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد بين جودة الخدمة الصحية والمتغيرات المستقلة

Sig	B	المعاملات	Sig	F	R ² المعدل	R ²	R
.٠٠١	2.80	الثابت	.٠٠٠	26.453	.604	.٦٢٨	.٧٩٢
.٠٠١	4.5	بيئة العمل X_1					
.٠٠١	1.12	سياسة التدريب X_2					

٠,٠٠	٠,٨٣	الرضا الوظيفي X_3				
------	------	---------------------	--	--	--	--

المصدر: اعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS 22

يتبين من خلال الجدول رقم (١٣) قيمة معامل ارتباط بيرسون بين المتغير التابع والمتغيرات المستقلة بلغت 0.792 (العلاقة بين المتغيرات قوية) وقيمة معامل التحديد 0.628 (فعالية التمثيل جيدة) وقيمة معامل التحديد المعدل ٠.60 أي المتغيرات المستقلة تفسر 60% من التباين الحاصل في جودة الخدمة الصحية، و40% منها يرجع لعوامل أخرى منها الخطأ العشوائي.

إن احتمال الدلالة لها يساوي 0.000 وهي أقل من مستوى المعنوية 0.05 وبالتالي نرفض فرضية العدم وبالتالي نموذج الانحدار معنوي، وهذا يعني أن هنالك تأثير معنوي من قبل المتغيرات المستقلة في المتغير التابع.

نجد المعادلة التقديرية لنموذج جودة الخدمة الصحية كالآتي:

$$Y=2.8+4.5X_1+1.12X_2 + 0.38X_3 \quad \text{العلاقة (٢):}$$

إن قيمة احتمال الدلالة المقابل للمتغيرات المستقلة أصغر من ٠,٠٥، وبالتالي نقبل وجود علاقة ذات تأثير معنوي بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع.

عند زيادة قيمة تطوير بيئة العمل بمقدار وحدة واحدة فإن جودة الخدمة الصحية يتزايد بمقدار ٤,٥ وحدة.

عند زيادة قيمة سياسة التدريب بمقدار وحدة واحدة فإن جودة الخدمة الصحية يتزايد بمقدار ١,١٢ وحدة.

عند زيادة قيمة الرضا الوظيفي بمقدار وحدة واحدة فإن جودة الخدمة الصحية يتزايد بمقدار ٠,٨٣ وحدة.

١١ - النتائج:

١- أغلب العاملين في مشفى جبلة باللاذقية قد أبدوا موافقة متوسطة عن إيجابية محاور الدراسة التالية: بيئة العمل والتي كانت الأقل في درجة الموافقة، ثم الرضا الوظيفي، ثم سياسة التدريب، ثم جودة الخدمة الصحية من خلال تصميم وتوزيع استبيان على عينة من العاملين في مشفى جبلة باللاذقية وتحليله، الذي يؤكد وجود تحديات كبيرة تواجه القطاع الصحي في مشفى جبلة باللاذقية، وهذه التحديات تعيق تطور القطاع الصحي وتؤثر سلباً على جودة الخدمات الصحية.

٢- تبين وجود علاقة ارتباطية قوية بين المتغير التابع (جودة الخدمة الصحية) والمتغيرات المستقلة (بيئة العمل، سياسة التدريب، الرضا الوظيفي)، وأن المتغيرات المستقلة تفسر ٦٠% من التباين الحاصل في جودة الخدمة الصحية في مشفى جبلة باللاذقية، وذلك وفق نموذج الانحدار الخطي المتعدد.

٣- إن الاستثمار في رأس المال البشري من خلال إدارة الموارد البشرية بفعالية وكفاءة وتنمية مهارات الموظفين وتوفير بيئة عمل داعمة، وتطوير البرامج التدريبية، وتبني سياسات فعالة للاحتفاظ بالكوادر المؤهلة هو مفتاح تحقيق مستويات عالية من الرضا الوظيفي والأداء المؤسسي في القطاع الصحي، مما ينعكس إيجاباً على إنتاجية المنظمة واستقرارها على المدى الطويل.

٤- إن الاستثمار في رأس المال البشري وتطويره ضمن القطاع الصحي عامل أساسي لتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة.

١٢ - التوصيات:

- ينبغي على وزارة الصحة في سورية من خلال مديراتها ومراكزها تحسين استراتيجيات الموارد البشرية من خلال إعادة تبني استراتيجيات متكاملة تعزز هذه العوامل الأربعة بشكل متوازٍ (بيئة العمل، سياسة التدريب، الرضا الوظيفي) لتحقيق أقصى استفادة ممكنة في تحسين مخرجات النظام الصحي من خلال:
 - ١- تنفيذ برامج تدريب فعالة: ينبغي التركيز على تطوير برامج تدريب مستمرة تتماشى مع أحدث الممارسات الصحية والتقنيات الجديدة، مما يمكن العاملين من تحسين مهاراتهم وبالتالي جودة الخدمة الصحية.
 - ٢- إجراء تقييم دوري لممارسات الموارد البشرية في المؤسسات الصحية، بما في ذلك قياس الرضا الوظيفي وفاعلية التدريب، لتحديد المجالات التي تحتاج إلى تحسين.
 - ٣- زيادة الدعم للعاملين: يجب توفير الدعم اللازم للعاملين، بما في ذلك استشارات نفسية وبرامج رفاهية، لتعزيز صحتهم النفسية والجسدية.
 - ٤- إعادة إجراء هذه الدراسة بعد فترة من الزمن، لمعرفة مدى تحسن جودة الخدمات الصحية في مشفى جبلة.

١٣ - المراجع:

- البلوي، علي عبيد مانع أبو ذراع. ٢٠٢٤، دور نظم معلومات إدارة الموارد البشرية في تحسين جودة الخدمات الصحية. مجلة المعهد العالي للدراسات النوعية. السعودية.
- الذبيات، هشام؛ القطاونة، أيمن سليمان زامل. ٢٠٢٠، أثر بيئة العمل الداخلية على الإبداع الإداري لدى العاملين في الموانئ في منطقة العقبة. رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة مؤتة، الأردن
- الشبلي، هيثم؛ والنسور، مروان. ٢٠٠٩، إدارة المنشآت المعاصرة. دار الصفاء للنشر والتوزيع، الأردن.
- العتيبي، مشاري؛ الشلوي، نايف؛ العتيبي، فواز؛ العتيبي، حاتم. ٢٠٢٢، ممارسات إدارة الموارد البشرية في تطبيق جودة الخدمة الصحية في مراكز الرعاية الصحية بمنطقة الرياض. مجلة الدراسات الجامعية للبحوث الشاملة. السعودية. المجلد السابع، العدد الحادي عشر، ٨٣٢٧-٨٣٥٨.
- عبد الله، عبد الله إبراهيم أبكر؛ عدلان، محمد حسن الطيب. ٢٠٢٢، دور إدارة الموارد البشرية في تحقيق التميز المؤسسي (بالتطبيق على مجموعة جياذ الصناعية ٢٠١٩م) مجلة العلوم الإنسانية والطبيعية، المجلد الثالث، العدد السابع، ٥٣٤-٥٠٤.
- DOYLE, C؛ LENNOX, L؛ BELL, D. 2013, *A systematic review of evidence on the links between patient experience and clinical safety and effectiveness. BMJ open*, Vol.3, N. 1.
- FRENK, J؛ MOON, S. 2013, *Governance challenges in global health. New England Journal of Medicine*, Vol. 368, N.10, 936-942.
- HAAKENSTAD, A؛ IRVINE, C. M. S؛ KNIGHT, M؛ BINTZ, C؛ ARAVKIN, A. Y؛ ZHENG, P؛ ... ؛ SAHU, M. 2022, *Measuring the availability of human resources for health and its relationship to universal health coverage for 204*

countries and territories from 1990 to 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. The Lancet, Vol. 399, N.10341, 2129-2154.

- MAHMOOD, S. 2021, *Instructional strategies for online teaching in COVID-19 pandemic. Human behavior and emerging technologies, Vol. 3, N.1, 199-203.*

- NYAWIRA, L; TSOFA, B; MUSIEGA, A; MUNYWOKI, J; NJUGUNA, R, G; HANSON, K; ... BARASA, E. 2022, *Management of human resources for health: implications for health systems efficiency in Kenya. BMC health services research, Vol.22, N.1, 1046.*

- LEGIDO-QUIGLEY, H; ASGARI, N; TEO, Y. Y; LEUNG, G. M; OSHITANI, H; FUKUDA, K; ... HEYMAN, D. 2020, *Are high-performing health systems resilient against the COVID-19 epidemic? Lancet (London, England), Vol. 395, N.10227, 848.*

- JOHNSON, M; LIU, S. 2023, *Evaluating Human Resource Management Practices in Hospitals: A Systematic Review. Health Services Research, Vol. 58, N.4, 1087-1101.*

- WORLD HEALTH ORGANIZATION. 2021, *Syria: Health crisis in a time of war. Retrieved from, 5April.2025. [WHO](https://www.who.int)*

- أطباء بلا حدود. 2020، التقرير الدولي عن أنشطة أطباء بلا حدود لعام ٢٠٢٠. 5April.2025. <https://www.msf.org/ar>

الملحق

السيد /الفاضل/ السيدة

الفاضلة

تحية طيبة وبعد:

تقوم الباحثة بإعداد بحث بعنوان:

دور إدارة الموارد البشرية في تحسين جودة الخدمات الصحية

دراسة ميدانية على العاملين في مشفى جبلة باللاذقية

ولإنجاز هذا البحث تم إعداد استبانة بهدف استطلاع آرائكم حول موضوع البحث، حيث سوف تبقى

جميع الاجابات سرية وسوف تستخدم لغرض خدمة اهداف البحث فقط.

وقد اشتملت الاستبانة على ثلاث محاور:

لذا يرجى منكم التكرم بإبداء آرائكم وتعبئة الاستبيان بوضع إشارتي □ في الخانة المناسبة علماً بأن

الهدف من هذه الدراسة هو البحث العلمي فقط.

من فضلك ضع إشارتي □ داخل الدائرة التي تختارها:

أولاً: بيانات عامة:

١- العمر:

○ أقل من ٣٠ سنة

○ من ٣٠ إلى ٤٠ سنة

- من ٤١ إلى ٥٠ سنة
- أكثر من ٥٠ سنة

٢- الجنس:

- ذكر
 - أنثى
- ٣- الوظيفة:

- إداريين
 - ممرضين
 - أطباء
 - فنيين
- ٤- مستوى التعليم:
- شهادة متوسطة
 - بكالوريوس
 - دراسات عليا

٥- سنوات الخبرة:

- أقل من ٥ سنوات
- من ٥ إلى ١٠ سنوات
- من ١١ إلى ١٥ سنة
- أكثر من ١٥ سنة

ثانيا: اسئلة المتغير المستقل: إجراءات إدارة الموارد البشرية

من فضلك ضع إشار □ داخل الحقل التي تراه مناسبة

المحور الأول: بيئة العمل					
الملاحظات	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق أبداً
					العبارة (١): يتلاءم الأثاث المكتبي مع طبيعة العمل في المشفى
					العبارة (٢): التواصل الجيد بين قسم الموارد البشرية والموظفين يعزز الرضا الوظيفي ويزيد من جودة الخدمات الصحية المقدمة.
					العبارة (٣): الحصول على الحوافز والمكافآت لالتزامي في عملي
					العبارة (٤): معاملة قسم الموارد البشرية للقضايا بشفاافية وعدالة يزيد من التزامي بالعمل ويسهم في جودة الخدمة الصحية.

العبارة (٥): بيئة العمل التي تعمل بها تساعدك على تحقيق التوازن بين عملك وحياتك الخاصة						
المحور الثاني: سياسة التدريب						
الملاحظات	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق أبداً	
						العبارة (١): سياسة التدريب المقدمة تحسن من أداء الموظفين، مما يساهم في رفع جودة الخدمة الصحية.
						العبارة (٢): تشجيع الموظفين على حضور الدورات التدريبية المتخصصة يعزز رضاهم الوظيفي، وينعكس على جودة الخدمة الصحية.
						العبارة (٣): الورش التدريبية المنتظمة تعزز من القدرات المهنية للموظفين، مما يؤثر إيجابياً على جودة الخدمة الصحية.
						العبارة (٤): توفر الموارد اللازمة لدعم التعليم المستمر يرفع من مستوى جودة الخدمة الصحية من خلال تطوير الموظفين.
						العبارة (٥): تتوافق سياسة التدريب مع احتياجات العمل يدعم رضا الموظفين ويزيد من جودة الخدمات الصحية المقدمة.
المحور الثالث: الرضا الوظيفي						
الملاحظات	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق أبداً	
						العبارة (١): أشعر بالرضا عن بيئة العمل
						العبارة (٢): أشعر بالرضا عن التوازن بين العمل والحياة الشخصية
						العبارة (٣): أشعر بالرضا عن المشاركة في فريق عمل متعاون
						العبارة (٤): يعزز شعوري بأن آرائي واقتراحاتي تلقى اهتماماً من مستوى الرضا لدي
						العبارة (٥): يؤدي التقدير المناسب لجهودي وإنجازاتي في العمل لرفع مستوى الرضا لدي

ثانياً: أسئلة المتغير التابع: جودة الخدمات الصحية

الملاحظات	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق أبداً	
						العبارة (١): يتم العمل على إنجاز الخدمات الصحية بالشكل الأمثل
						العبارة (٢): تعتمد على توفير الأدوات والموارد اللازمة لضمان جودة الخدمات الصحية

						العبارة (٣): يتم العمل على سرعة الاستجابة في تقديم الخدمات الصحية للمرضى وبصورة مستمرة ودائمة وعلى مدار الساعة.
						العبارة (٤): يتم العمل على تقديم الخدمات الصحية بأعلى كفاءة ونشر الطمأنينة والأمان بين المرضى
						العبارة (٥): يقدم الموظفون عناية كافية للمرضى

حيث قامت الباحثة بالاستعانة بنخبة منتقاة من أعضاء الهيئة التدريسية المنتمين إلى علوم الإحصاء بقصد الإفادة من خزينهم المعرفي وخبرتهم، مما جعل الأداة أكثر دقة وموضوعية في القياس، وقد بلغ عدد المحكمين أربعة محكمين وهم: الدكتورة يمن منصور، والدكتورة هنادي شمعون والدكتورة راميا جبيلي والدكتور فادي خليل.

الدكتورة يمن منصور: أستاذ، قسم الإحصاء والبرمجة، كلية الاقتصاد، جامعة اللاذقية، اللاذقية، سورية.

الدكتورة هنادي شمعون: أستاذ مساعد، قسم الإحصاء والبرمجة، كلية الاقتصاد، جامعة اللاذقية، اللاذقية، سورية.

الدكتورة راميا جبيلي: أستاذ مساعد في قسم الإحصاء والبرمجة، كلية الاقتصاد، جامعة اللاذقية، اللاذقية، سورية.

الدكتور فادي خليل: أستاذ مساعد في قسم الإحصاء والبرمجة، كلية الاقتصاد، جامعة اللاذقية، اللاذقية، سورية.

نتائج SPSS

المحور الأول: بيئة العمل

جدول ١ One-Sample Statistics :

Std. Error Mean	Std. Deviation	Mean	N	
0.06	1.20	2.72	38	بيئة العمل
			4	

جدول ٢ One-Sample Test :

95% Confidence Interval		Mean Difference	Sig. (2-tailed)	df	t	
Upper	Lower					
-0.16	-0.40	-0.28	0.000	383	-4.67	بيئة العمل

المحور الثاني: سياسة التدريب

جدول ١ One-Sample Statistics :

Std. Error Mean	Std. Deviation	Mean	N	
0.06	1.18	2.88	38	سياسة التدريب
			4	

جدول ٢ One-Sample Test :

95% Confidence Interval		Mean Difference	Sig. (2-tailed)	df	T	
Upper	Lower					
-0.002	-0.24	-0.12	0.046	383	-2.00	سياسة التدريب

المحور الثالث: الرضا الوظيفي

جدول ١ One-Sample Statistics :

Std. Error Mean	Std. Deviation	Mean	N	
0.06	1.25	2.86	384	الرضا الوظيفي

جدول ٢ One-Sample Test :

95% Confidence Interval		Mean Difference	Sig. (2-tailed)	df	T	
Upper	Lower					
-0.02	-0.26	-0.14	0.020	383	-2.33	الرضا الوظيفي

المحور الرابع: جودة الخدمة الصحية

جدول ١ One-Sample Statistics :

Std. Error Mean	Std. Deviation	Mean	N	
0.06	1.19	3.08	384	جودة الخدمة الصحية

جدول ٢ One-Sample Test :

95% Confidence Interval		Mean Difference	Sig. (2-tailed)	df	T	
Upper	Lower					
0.20	-0.04	0.08	0.183	383	1.33	جودة الخدمة الصحية

الفرضية الأولى: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبيئة العمل X_1 على جودة الخدمة الصحية Y

جدول ١ One-Sample Statistics :بيئة العمل

Std. Error Mean	Std. Deviation	Mean	N	
4,750.0	87.7	115,125.0	384	X_1

جدول ٢ One-Sample Test :تحسين بيئة العمل

95% Confidence Interval		Mean Difference	Sig. (2-tailed)	df	t	
Upper	Lower					
7,607.0	750.0	7,607.0	0.01	383	2.637	X_1

الفرضية الثانية: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لسياسة التدريب X_2 على جودة الخدمات الصحية Y

جدول ٣ One-Sample Statistics :سياسة التدريب

Std. Error Mean	Std. Deviation	Mean	N	
4,750.0	87.7	115,125.0	384	X

		0	4	2
--	--	---	---	---

جدول ٤: One-Sample Test: سياسة التدريب

95% Confidence Interval		Mean Difference	Sig. (2-tailed)	df	t	
Upper	Lower					
7,607.0	750.0	7,607.0	0.01	383	2.637	X

الفرضية الثالثة: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للرضا الوظيفي X3 على جودة الخدمات الصحية Y

جدول ٧: One-Sample Statistics: الرضا الوظيفي

Std. Error Mean	Std. Deviation	Mean	N	
4,750.0	87.7	115,125.0	38	X
			4	3

جدول ٨: One-Sample Test: الرضا الوظيفي

95% Confidence Interval		Mean Difference	Sig. (2-tailed)	Df	t	
Upper	Lower					
7,607.0	750.0	7,607.0	0.01	383	2.637	X3