

Measuring the application of total quality management in Karkh Maternity Hospital from the perspective of health staff

قياس تطبيق إدارة الجودة الشاملة في مستشفى الكرخ للولادة من وجهة نظر الملاكات الصحية

الدكتور: فوزي هاشم عطشان / قسم الصحة العامة / دبلوم عالي ادارة مستشفيات
الدكتورة: ايمان عبد الغني كاظم / مديرة مستشفى الكرخ للولادة / دبلوم عالي ادارة مستشفيات

25
19

OPEN ACCESS



P - ISSN 2518 - 5764
E - ISSN 2227 - 703X

Received: 21/11/2018

Accepted: 6/3/2019

مستخلص البحث:

الجودة هي مفتاح النجاح في عالم يعتمد اليوم أساساً على المنافسة في تقديم الخدمات المتميزة ذات الجودة العالية وذلك من خلال تطبيق الأسلوب الإداري الحديث وهو إدارة الجودة الشاملة في المنظمات ومنها المستشفيات ويشمل هذا الأسلوب على وصف تقديم الخدمات الصحية وإجراء التعديلات التي ستساهم في التحسين المستمر للخدمة الصحية المقدمة في المؤسسات الصحية على اختلاف أنواعها ، لذلك هدف هذا البحث الى قياس تطبيق إدارة الجودة الشاملة في مستشفى الكرخ للولادة من وجهة نظر الملاكات الصحية العاملة فيه من خلال ثلاثة محاور هي مبادئ إدارة الجودة الشاملة ، مزايا إدارة الجودة الشاملة ومعوقات تطبيق إدارة الجودة الشاملة كونه مستشفى متخصص بتقديم خدمات النسائية و التوليد وحاصل على لقب مستشفى صديق الطفل .

وقد تم الاعتماد على المنهج الوصفي ، التحليلي و لغرض اختبار فرضيات الدراسة تم استعمال الاساليب الاحصائية من معامل الثبات (Cronbach Alpha) و اختبار (Kolmogorov-Smirnov) ، التكرار و النسب المئوية ، وتم استعمال برنامج الحزمة الإحصائية في العلوم الاجتماعية SPSS V. 16 لتحليل النتائج التي تم جمعها من خلال استمارة استبيان التي تم توزيعها على الملاكات الصحية في مستشفى الكرخ للولادة ، عينة البحث شملت جميع الملاكات الصحية في المستشفى المبحوثة (100) فرداً وكانت نسبة عينة البحث المشاركين (91%) ، للفترة من حزيران ، أب و تموز سنة 2018 .
اهم نتائج البحث :

- أن الملاكات الصحية في مستشفى الكرخ للولادة يدركون أهمية تطبيق إدارة الجودة الشاملة، و أظهرت النتائج مستوى عالي من الإدراك لجميع المحاور الثلاثة (المبادئ إدارة الجودة الشاملة ، مزايا تطبيق إدارة الجودة الشاملة ومعوقات تطبيق إدارة الجودة الشاملة .
- تسلسل المحاور الثلاثة حسب مستوى ادراك عينة البحث من الاعلى للادنى (محور المبادئ اولاً ثم محور المزايا و اخيراً محور معوقات تطبيق إدارة الجودة الشاملة
- وجود علاقة ارتباط بين المتغيرات الديمغرافية لعينة البحث (العمر ، الجنس ، العنوان الوظيفي و سنوات الخبرة) و إدراكهم للأهمية تطبيق إدارة الجودة الشاملة.

المصطلحات الرئيسية للبحث/ مستشفى الكرخ للولادة ، إدارة الجودة الشاملة ، الملاكات الصحية .





قياس تطبيق إدارة الجودة الشاملة في مستشفى الكرخ للولادة من وجهة نظر الملاكات الصحية

مقدمة:

ان تطبيق إدارة الجودة الشاملة في مجال تقديم خدمات الرعاية الصحية في المؤسسات الصحية هو هدف عالمي يتسع نطاق تطبيقه عاما بعد عام لذلك فالجودة توضع في المرتبة الاولى ضمن اولويات تقديم الرعاية الصحية بكافة انواعها لانها ذات تأثير مباشر على حياة وصحة المواطنين وهي مفتاح النجاح في عالم يعتمد اليوم أساسا على المنافسة, وقد تم اعتماد عناصر ادارة الجودة كمعيار أساسي للمفاضلة بين المؤسسات الصحية , من هنا جاءت أهمية هذا البحث لقياس تطبيق ادارة الجود الشاملة في مستشفى الكرخ للولادة من وجهة نظر الملاكات الصحية العاملة فيه من خلال ثلاثة محاور رئيسة لادارة الجودة الشاملة وهي (المبادئ , المزايا والمعوقات) وبالتالي إجراء التعديلات التي ستساهم في التحسين المستمر للخدمة الصحية المقدمة في المستشفى المبحوثة .

ان الادراك " هو ذلك النشاط العقلي الذي من خلاله يمكننا التعرف على موضوعات العالم الخارجي ويختلف الناس في أدراكهم للشئ الواحد أختلافاً كبيراً وذلك لما بينهم من فوارق في السن , العنوان الوظيفي , سنوات الخبرة او العمل , الثقافة والمعتقدات .
الفصل الاول : منهجية البحث و دراسات سابقة
المبحث الاول : منهجية البحث

أولاً: مشكلة البحث

لا تزال أهمية ادارة الجودة الشاملة غير واضحة في كثير من المؤسسات الإنتاجية و بالذات الخدمية و خاصة المؤسسات الصحية والتي تهدف الى التحسين المستمر في تقديم خدمات صحية ذات الجودة المتميزة للمرضى. فان مشكلة البحث تتمثل بالتساؤل الرئيسي التي يطرحها الباحثان هي مدى تطبيق مستشفى الكرخ للولادة لادارة الجودة الشاملة وفق وجهة نظر الملاكات الصحية ويمكن طرح مشكلة البحث الرئيسية هي :
1- ما مدى ادراك الملاكات الصحية لأهم محاور إدارة الجودة الشاملة في المستشفى المبحوثة وهي (مبادئ تطبيق إدارة الجودة الشاملة, مزايا تطبيق ادارة الجودة الشاملة و معوقات تطبيق ادارة الجودة الشاملة).
2- ما مدى وجود فروق معنوية لدى عينة البحث في المستشفى المبحوثة نحو ادراك أهمية ادارة الجودة الشاملة للمتغيرات الديمغرافية (الجنس , العمر , العنوان الوظيفي و سنوات الخبرة)

ثانياً : اهداف البحث

- 1- تسليط الضوء على اهم محاور ادارة الجودة الشاملة .
- 2- قياس مدى ادراك المهن الصحية لادارة الجودة الشاملة .
- 3- تحديد محاور ادارة الجودة الشاملة حسب اهميتها لعينة البحث.
- 4- امكانية تطبيق ادارة الجودة الشاملة لتطوير جودة الخدمة المقدمة للمرضى

ثالثاً : أهمية البحث

تتبع أهمية البحث في قياس مدى إدراك عينة البحث لمحاور ادارة الجودة الشاملة في المستشفى المبحوثة بمستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى وهو الاساس الذي يضمن تحقيق اصلاح في واقع المستشفيات التي تهتم بذلك لذلك فان أهمية البحث هي :
زيادة ادراك الملاكات الصحية لأهمية تطبيق الجودة الشاملة ولاسيما في ظل زيادة حدة التنافس كخطوة لتعزيز توجهات مستشفى الكرخ للولادة في تقديم خدمات علاجية بما يتلائم و احتياجات و توقعات المرضى و منافسة المؤسسات الصحية الأخرى .

رابعاً : منهج البحث

تم لاعتماد على المنهج الاحصائي الوصفي (وقد اشتمل المنهج الوصفي على احتساب التكرارات و النسب المئوية , المتوسطات الحسابية و الانحراف المعياري) اما المنهج الأخر هو المنهج الاستقرائي التحليلي (تحليل التباين الاحادي , مربع كاي يهدف الى وصف مجتمع و عينة البحث و لاختبار فرضيات



قياس تطبيق إدارة الجودة الشاملة في مستشفى الكرخ للولادة من وجهة نظر الملاكات الصحية

البحث حيث تم الاعتماد على المتوسط الحسابي للمقياس وهو (3) من (5) حيث كانت قيمة أقل من (3) من (5) فهذا يدل او يعني ان التقييمات سلبية و اذا قيمة اكبر من (3) من (5) فهي تقييمات ايجابية .

خامسا : فرضيات البحث :

لغرض الإجابة عن اسئلة مشكلة البحث فقد تمت صياغة الفرضيات التالية :

الفرضية الرئيسية الاولى : عدم وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين ادراك عينة البحث في المستشفى المبحوثة لأهمية ادارة الجودة الشاملة و المتمثلة في المحاور (مبادئ تطبيق ادارة الجودة الشاملة , مزايا تطبيق ادارة الجودة الشاملة و المعوقات تطبيق ادارة الجودة الشاملة) عند مستوى $p < 0.05$.

الفرضية الرئيسية الثانية : عدم وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين ادراك عينة البحث في المستشفى المبحوثة لأهمية ادارة الجودة الشاملة والتي تعزى لمتغيرات الديمغرافية (الجنس , العمر, العنوان الوظيفي و سنوات الخبرة) و تنبثق منها الفرضيات الفرعية هي :

- 1- الفرضية الفرعية الاولى : عدم وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين ادراك عينة البحث في المستشفى المبحوثة لأهمية ادارة الجودة الشاملة والتي تعزى لمتغير الجنس عند مستوى $p < 0.05$.
 - 2- الفرضية الفرعية الثانية : عدم وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين ادراك عينة البحث في المستشفى المبحوثة لأهمية ادارة الجودة الشاملة والتي تعزى لمتغير العمر عند مستوى $p < 0.05$
 - 3- الفرضية الفرعية الثالثة : عدم وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين ادراك عينة البحوث في المستشفى المبحوثة لأهمية ادارة الجودة الشاملة والتي تعزى لمتغير العنوان الوظيفي عند مستوى $p < 0.05$.
 - 4- الفرضية الفرعية الرابعة : عدم وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين ادراك عينة البحوث في المستشفى المبحوثة لأهمية ادارة الجودة الشاملة والتي تعزى لمتغير سنوات الخبرة عند مستوى $p < 0.05$.
- الفرضية الثالثة الرئيسية : عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين المتغيرات الديمغرافية (الجنس , العمر ,العنوان الوظيفي و سنوات الخبرة بالعمل) و ادراك أهمية ادارة الجودة الشاملة و من هذا تنبثق منها الفرضيات الفرعية هي :

- 1- الفرضية الفرعية الاولى : عدم وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين الجنس و ادراك أهمية ادارة الجودة الشاملة عند مستوى $p < 0.05$.
- 2- الفرضية الفرعية الثاني : عدم وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين العمر و ادراك أهمية ادارة الجودة الشاملة عند مستوى $p < 0.05$.
- 3- الفرضية الفرعية الثالثة : عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين العنوان الوظيفي و ادراك أهمية ادارة الجودة الشاملة عند مستوى $p < 0.05$.
- 4- الفرضية الفرعية الرابعة : عدم وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين سنوات الخبرة و ادراك أهمية ادارة الجودة الشاملة عند مستوى $p < 0.05$.

سادسا : اسلوب جمع البيانات و تحليلها تم الاعتماد على :

- 1- المصادر الثانوية : المصادر التي تناولت موضوع ادارة الجودة الشاملة و الدراسات التي لها علاقة بموضوع البحث .
- 2- المصادر الأولية : استمارة الاستبانة حيث تم جمع المعلومات من عينة البحث و تتكون من جزئين رئيسية هما :

- 1- الجزء الاول : يضم البيانات الديمغرافية (العمر ,الجنس , العنوان الوظيفي و سنوات الخبرة)
- 2- الجزء الثاني : يتضمن العبارات عن المحاور الثلاثة لادارة الجودة الشاملة ويتكون من (19) عبارة وزعت هذه العبارات على المحاور الثلاثة وهي مبادئ إدارة الجودة الشاملة ممثلة بالفقرات من (1-6) , مزايا تطبيق ادارة الجودة الشاملة ممثلة بالفقرات (7-13) و أخيرا معوقات تطبيق ادارة الجودة الشاملة ممثلة بالفقرات (14- 19) ولغرض بيان أهمية كل فقرة من فقرات الاستبانة حسب اجابة عينة البحث فقد تم استعمال مقياس ليكرت (Likert) المتدرج ذو الأبعاد الخمس (موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق بشدة) لقياس درجة أهمية كل متغير بالنسبة لعينة البحث .وقد اعتمد اختيار الإجابة موافق جدا تعطى



قياس تطبيق إدارة الجودة الشاملة في مستشفى الكرخ للولادة من وجهة نظر الملاكات الصحية

(5) درجات , موافق (4) درجات واختيار محايد (3) درجات، وغير موافق (2) وغير موافق بشدة (1) (عبد الحميد, 2013 : 10-12)

سابعاً : حدود البحث :

- 1- الحدود الموضوعية : اقتصر على البحث على موضوع اهم محاور مفهوم ادارة الجودة الشاملة .
 - 2- الحدود المكانية : مستشفى الكرخ للولادة .
 - 3- الحدود الزمنية : خلال حزيران , تموز و اب سنة 2018 .
 - 4- الحدود البشرية : الملاكات الصحية في مستشفى الكرخ للولادة حيث بلغ عدد عينة البحث (91) فردا .
- جدول (1) يوضح تفصيلات استمارة الاستبانة الخاصة بمحاور ادارة الجودة الشاملة

ت	المحاور	عدد العبارات	المصدر
1	مبادئ إدارة الجودة الشاملة	6	(كحيلة ، 2009)
2	مزايا تطبيق ادارة الجودة الشاملة	7	
3	معوقات تطبيق ادارة الجودة الشاملة	6	
	المجموع الكلي للعبارات	19	

المبحث الثاني / دراسات سابقة

أولاً: الدراسات العربية

- 1- دراسة (عبود و آخرين ، 2009) بعنوان (تقييم جودة الخدمات الصحية في مستشفى الديوانية التعليمي) هدفت هذه الدراسة الى الوقوف على واقع الخدمات الصحية في مستشفى الديوانية التعليمي ومعرفة المعوقات و العراقيل التي تحول دون تقديم خدمة صحية جيدة . وقد استعمل الباحثون استمارة استبيان وزعت على الاطباء وذوي المهن الصحية والمرضى وتوصلت الدراسة الى تدني مستويات الخدمات المقدمة للمرضى من غذاء ودواء ونظافة وكهرباء الامر الذي يفسر مدى اقبال المرضى الى مراجعة المستشفيات الاهلية.
- 2- دراسة (ألشمري ،2010) بعنوان(مستويات إدارة الجودة في المنظمات الخدمية دراسة حالة مستشفى دار التمريض الخاص، دائرة مدينة الطب العراقية).هدفت الدراسة الى تصميم مستويات وقائمة فحص النضج لإدارة الجودة في المنظمات الخدمية الصحية، وتم اختيار مستشفى دار التمريض الخاص / دائرة مدينة الطب كعينة لأجراء الجانب التطبيقي. وتوصلت الى ان مستوى نضج إدارة الجودة بلغ معدله (155.2)هي بذلك تقع في بداية مستوى النضج الثاني (الإدارة التنظيمية) مما يدل على أن إدارة المستشفى تنفذ العديد من عمليات المستوى الثاني وبعض نشاطات العمليات في مختلف المستويات، لذلك على الإدارة العليا للمستشفى أن تسعى جاهدة للشروع بتطبيق ضمان الجودة أو تطبيق نظام إدارة الجودة ISO 9001:2008 لتصل الى المستوى الثالث من النضج والذي يعد المستوى المرغوب، لأن الوصول لهذا المستوى يمثل تطبيق نظام إدارة الجودة ولكي يتم مواصلة تحقيق حالة النضج العالية يجب تحسين تطبيق النظام من خلال المستوى الرابع (إدارة تحسين الجودة) والمستوى الخامس (إدارة التحسين المستمر) .
- 3- دراسة (الطويل وآخرين، 2010) هدفت هذه الدراسة الى تحديد أمكانية إقامة أبعاد جودة الخدمات الصحية في مجموعة من المستشفيات في محافظة نينوى وتحديد المستشفى الأكثر استجابة لابعاد جودة الخدمات الصحية من اجل اقامتها ،من خلال استمارة استبيان صممت لهذا الغرض وتوصلت الدراسة الى ان هناك تبايناً في ابعاد جودة الخدمات الصحية بين المستشفيات قيد البحث حيث جاءت مستشفى ابن سينا بالمرتبة الأولى ثم جاءت مستشفى ابن الاثير بالمرتبة الثانية وجاءت مستشفى الخنساء التعليمي بالمرتبة الاخيرة .
- 4- دراسة (عبد الحليم والشلبي، 2001) بعنوان مستوى الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية من وجهة نظر الأطباء العاملين بها)، وهدفت الدراسة إلى معرفة مستوى الخدمات الصحية في القطاع الصحي في الأردن وتوصلت الدراسة إلى أن مدى الموافقة العامة لأفراد العينة حول جميع مجالات



قياس تطبيق إدارة الجودة الشاملة في مستشفى الكرخ للولادة من وجهة نظر الملاكات الصحية

الدراسة كان متوسطاً حول موقع المستشفى وتجهيزاته والكوادر البشرية العاملة والتجهيزات الطبية والخدمات المخبرية وكفاية الأدوات والإجراءات الإدارية الروتينية، كما بينت الدراسة أيضاً وجود تباين في مستوى الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات والتي تعزى إلى موقع وحجم المستشفى من ناحية وإلى كونه تعليمياً أم غير تعليمي، وتخصصياً أم غير تخصصي من جهة أخرى.

5- دراسة (ذياب، 2012) بعنوان (قياس أبعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرضى والموظفين). هدفت الدراسة إلى قياس أبعاد جودة الخدمات الطبية في المستشفيات الحكومية (30) مستشفى. وتوصلت إلى أن المستشفيات الحكومية يتوفر فيها تطبيق أبعاد الخدمة الطبية ما عدا بعد الاستجابة من وجهة نظر العاملين. وكان تقييم المرضى للأبعاد نفسها متقارب ولم تظهر أي فروق في تقييمها منهم.

6- دراسة (سلطان، 2013) بعنوان (أبعاد جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين). دراسة تطبيقية في مجموعة من المستشفيات الأهلية في محافظة البصرة. (هدفت الدراسة إلى معرفة وتقييم مستوى الخدمات الصحية في المستشفيات الأهلية من خلال قياس خمس أبعاد هي الملموسية والاعتمادية والاستجابة والأمان والتعاطف). وتوصلت الدراسة إلى توفر أبعاد جودة الخدمة في بعض المستشفيات. وبينت كذلك وجود فروقات إحصائية في مجال جودة الخدمات الصحية بين المستشفيات الأهلية.

ثانياً: الدراسات الأجنبية:

1- عنوان الدراسة (Quader, 2009)

(Manger and patient perceptions of a Quality Outpatient service: Measuring the Gap)

(إدراك المريض لجودة الخدمات في العيادات الجودة: قياس الفجوة)

هدفت هذه الدراسة إلى قياس الفجوة بين توقعات المرضى والعاملين في المستشفى المبحوثة أو التعرف على إدراك المرضى لمستويات تطبيق أبعاد جودة الخدمات المقدمة في العيادات الخارجية. وتوصلت الدراسة إلى ارتفاع تقييم المرضى لمستويات تطبيق أبعاد جودة الخدمة فيها، وارتفاع معدلات الرضا لديهم عنها ولم تكن هناك فجوة محددة في أبعاد التعاطف والتأكيد. واعتبرت هذه النتيجة بمثابة نتيجة إيجابية على الرغم من أنها تناقضت مع دراسات الرعاية الصحية السابقة التي قاست نفس الفجوة.

2- عنوان الدراسة (Zarei & et al, 2010)

(Service Quality of private hospitals; The Iranian patient perspective)

(جودة الخدمة للمستشفيات الخاصة؛ وجهة نظر المريض الإيراني)

الهدف من هذه الدراسة هو تحديد الأبعاد المختلفة لجودة الخدمة في المستشفيات الخاصة في إيران وتقييم جودة الخدمة من وجهة نظر المرضى. للفترة بين أكتوبر ونوفمبر 2010 في طهران تكونت عينة الدراسة من 983 مريضاً تم اختيارهم عشوائياً من 8 مستشفيات عامة. واستعمل الاستبيان لجمع البيانات يتكون من 21 بنداً في أبعاد جودة الخدمة. أهم النتائج كان المتوسط العام لتوقعات المرضى وتصورهم هو 4.91 (SD = 0.2) و 4.02 (SD = 0.6)، على التوالي. أعلى التوقع والإدراك المرتبط بالبعد الملموس وأقل التوقعات والإدراك المرتبط ببعد التعاطف. كانت الاختلافات بين التصور والتوقعات كبيرة (P < 0.001). كان هناك فرق كبير بين درجات التوقعات على أساس النوع، ومستوى التعليم، والاستشفاء السابق في نفس المستشفى. أيضاً، كان هناك فرق كبير بين درجات التصور على أساس التغطية التأمينية، ومتوسط مدة الإقامة، ووضحت النتائج التي توصلت إليها الدراسة إلى أهمية إنشاء علاقة قوية بين المرضى والممارسين / الموظفين في المستشفى والحاجة إلى أن يكون موظفو المستشفى مستجيبين وموثوقين ومتعاطفين عند التعامل مع المرضى.

3- عنوان الدراسة (Desai,2011)

(Patient Satisfaction and service Quality Dimensions)

(رضا المرضى وأبعاد جودة الخدمة)

أصبحت مهمة قياس توقعات رضا المرضى و اقاربهم المرافقين لهم لمراجعة , تهدف هذه الدراسة البحثية لتطبيق أداة القياس SERVQUAL في خمسة مستشفيات في مدينة Kolhapur. شملت الدراسة اعتماد أداة SERVQUAL لأبعاد جودة الخدمة وتم اختيار عينة من المرضى المراجعين للمستشفيات و اعتماد الاستبانة لجمع البيانات و التي تمثل اراهم حول أبعاد جودة الخدمة الصحية المقدمة لهم . كان النطاق الجغرافي للدراسة في مدينة كولهابور الهندية . لعبت أداة SERVQUAL دوراً تشخيصياً في تقييم جودة الخدمة ومراقبتها في المستشفيات. وقد مكنت من تحديد المكان الذي يلزم التحسينات من منظور المرضى. ولكن بما أنه يمكن استخدام أداة SERVQUAL لقياس الفجوات بين الإدراك ، والخدمة المقدمة والتوقعات وتوصلت إلى تدني تقويم المرضى لتطبيق أبعاد الجودة فيها.

نلاحظ مما سبق من الدراسات السابقة التي أجريت في السودان , ايران , الاردن , الهند و التي اجريت في مستشفيات العراق منها (مستشفى الديوانية , البصرة , نينوى و مدينة الطب) اعلاه لقد تضمنت موضوعا مهما هو اهمية تطبيق ابعاد جودة الخدمة الصحية من خلال ادارة الجودة الشاملة ، وأقرت كلها على أهمية تطبيقها والاهتمام بها بغرض تقديم أفضل الخدمات الصحية للمرضى لتحقيق أعلى معدلات الرضا لديهم ويحاول هذا البحث لقياس تطبيق ادارة الجودة الشاملة في مستشفى الكرخ للولادة من وجهة نظر الملاكات الصحية .

الفصل الثاني / الإطار النظري للبحث

الجانب النظري:

اولا : مفهوم جودة الخدمات الصحية :

يختلف مفهوم جودة الخدمات الصحية من فرد إلى آخر، وذلك حسب موقع الفرد من المؤسسة الصحية، فالجودة لدى مقدم الخدمة تعني الالتزام بمعايير الجودة الصحية عند تقديم الرعاية الصحية، بهدف تحقيق النتائج المرجوة. اما حسب مفهوم المريض أنها درجة الرعاية التي يقبلها هو نفسه. من جهة اخرى يختلف مفهوم جودة الخدمات الصحية حسب موقع الفرد من المؤسسة الصحية فان الجودة لدى إدارة المؤسسة الصحية هي الوصول إلى مستوى مرتفع من رضا المرضى وبالتكلفة الأقل . (يحيى ' 2016 : 21) اما لدى صانعو السياسات الصحية هي عبارة عن تحسين صحة أفراد المجتمع في ضوء الموارد المتاحة ، لذلك ليس من السهل ان نضع تعريف للجودة والخاص في المؤسسات الصحية، وذلك لطبيعة الصحة، و أنها موضوع شخصي خاص بالمريض، ويختلف حوله الأفراد باختلاف توقعاتهم وتقديراتهم الشخصية (كحيله ' 2009 : 86-88)

عرف (الاحمدي ' 2000 : 45) ان تقييم جودة الخدمة يمكن ان يحدد على اساس مستوى المظهر العام للمنشأة الصحية وعلى سبيل المثال قد يرى بعض المرضى كفاءة و فعالية غرفة الطوارئ في المستشفى تمثل معيارا حيويا و مهما لتقييم اداء جودة الخدمة المقدمة وكذلك توافر النظافة داخل المستشفى و توافر الاجهزة الطبية و الحفاظ على خصوصية المريض و اسراره و مدى توافر نظام الي متطور للمواعيد جميعها التي تعد جزءا لا يتجزأ من عملية تحديد وتقييم جودة المظهر الخارجي للمستشفى ويعرفها (المناصير , 1994 : 23) ادارة الجودة الشاملة انها عملية الادارة التي تتكامل في داخلها نشاطات التحسين المستمر لجودة اعمال المنظمة جميعها في نظام ادارة شامل , ويعتمد على القدرات المشتركة لكل من الادارة و العاملين بهدف تحقيق توقعات العميل و رضاه بشكل صحيح , يخلو من العيوب ومن اول مرة باستعمال الاساليب الاحصائية و الادارية و التقنية و الموارد البشرية التي يتم توفيرها للمنظمة في ظل منهاج منظم يركز على التحسين المستمر . و عرف (البكري , 2003 : 14) الادارة الجودة الشاملة هي



قياس تطبيق إدارة الجودة الشاملة في مستشفى الكرخ للولادة من وجهة نظر الملاكات الصحية

قدرة المنتج او الخدمة على الوفاء بتوقعات المستهلك . اما (الشمري , 2005: 30) بانها منهج و مظهر من مظاهر العمل الاداري التعاوني الجماعي اساسه الرغبة و الممارسة و الالتزام و السلوك المتميز القائم على المعرفة و الخبرة و المهارة المطلوبة و العمل بروح الفريق الواحد و المشاركة الجماعية من اجل التحسين المستمر و التطوير المستمر لبيئة العمل و البحث عن وسائل و طرق العمل الفعال و التوظيف الامثل للموارد المتاحة لرفع مستوى الاداء و جودة الخدمات بشكل صحيح و باقل التكاليف لتحقيق رضا المستفيد .
ومما جاء اعلاه يمكن للباحثان ان يعرفا ادارة الجودة الشاملة على انها نظام اداري حديث يهدف الى تغيير سلوكيات العاملين بالمنظمة للعمل بروح الفريق الواحد للاستفادة القصوى من طاقاتهم و خبراتهم و استثمارها لتقديم خدمة او سلعة باقل التكاليف و بجودة عالية لكسب رضا المستفيد و منافسة المنظمات الاخرى .

ثانيا : أهداف ومزايا تطبيق إدارة الجودة الشاملة:

لقد اصبحت الجودة من العناصر الهامة و الضرورية في ضوء المنافسة العالمية و منها تقليص التكاليف من خلال تكثيف الجهود الانسانية في تقليل الاخطاء و العطلات و التوقعات (حمود , 2010 : 86-85) من جهة اخرى بين (العزاوي , 2005: 68-69) من اهم مزايا ادارة الجودة الشاملة هي تعزيز الموقع التنافسي لهذه المؤسسات بجودة عالية و باقل التكاليف كذلك تطبيق سلسلة من الفعاليات المتتابعة التي تتيح للمؤسسة إنجاز أهدافها المتمثلة في تحقيق النمو و زيادة الأرباح والاستثمار الأمثل لمواردها البشرية .
اضاف (الأنعمي , 2006: 45) من اهم المزايا الاخرى - ضبط و تطوير النظام الاداري في المؤسسة نتيجة لوضوح القيادة و تحديد المسؤوليات بدقة؛ - تنمية مهارات و قدرات الموظفين من خلال الاهتمام بالتدريب المستمر و خلق بيئة عمل مناسبة تؤدي للرضا الوظيفي و تشجيع الابتكار و الإبداع .

ثالثا : معوقات إدارة الجودة الشاملة:

بخصوص المحور الثالث لادارة الجودة الشاملة و اهم المعوقات تطبيق ادارة الجودة الشاملة حيث بين (السلمي , 1979: 29) من اهم المعوقات هي تعدد اللوائح و القوانين المعمول بها و ميلها الى التعقيد , الامر الذي يؤدي الى ضياع الوقت و الجهد و من ثم انخفاض الاجاء هذا بالإضافة الى كثرة النصوص القانونية و كثرة التعديل عليها الامر الذي يؤدي الى كثرة النصوص الاجرائية المعقدة التي تعيق التنفيذ الى حد كبير وقد بين كلا من

(Sanjay, 1994:9-21 ، (Jwhalen & Rahim, 1994: 22 ، (Mortinich, 1993 :600-605)

(، Longencker & Scazzero, 1996:55-60) بعض المعوقات الأخرى كما يلي:

1 -عدم الالتزام من قبل الإدارة العليا وقد يعود ذلك إلى قلة التدريب والخبرة الضرورية ودوران العمل المتسارع.

2 -معارضة العاملين، حيث إن الموظفين غالبا ما يقاومون نظام الجودة الشاملة وذلك بسبب الأهداف طويلة الأجل أو الخوف من التغيير.

3 -الفشل في تغيير فلسفة المنظمة: حيث إن عدم قدرة الإدارة على تهيئة ثقافة يتم من خلالها تشجيع الافراد على المساهمة بأرائهم وأفكارهم، بالإضافة إلى عدم قدرة الإدارة على تغيير أساليبها وطرق إنجازها للنشاطات، يؤدي إلى صعوبة تبني مفهوم إدارة الجودة الشاملة.



الفصل الثالث / الجانب التحليلي للبحث

البحث الأول : نبذة مختصرة عن مستشفى الكرخ للولادة

أولاً : مجتمع وعينة البحث :

تم اختيار مستشفى الكرخ للولادة كونه الوحيد المتخصص بتقديم خدمات النسائية و التوليد في بغداد الكرخ بالإضافة الى خدمات تنظيم الاسرة و الرعاية للحوامل المعرضات للخطورة اثناء الحمل وقد حصل على عنوان مستشفى صديق الطفل , اما عينة البحث تتمثل بالملاكات الصحية او التمريضية فقط . عينة البحث شملت جميع الملاكات الصحية في المستشفى المبحوثة (100) فردا وكانت نسبة عينة البحث المشاركون (91%).

ثانياً : الأساليب الإحصائية المستخدمة بالبحث

تم استعمال برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS V. 16) في تحليلات الإحصائية المختلفة وهي :

- 1- معامل الثبات و التعرف على مدى الاتساق الداخلي لعبارات الاستبيان الخاصة بالبحث وهو معامل (Cronbach Alpha)
- 2- اختبار (K-S) (Kolmogorov-Smirnov) لبيان اتباع البيانات للتوزيع الطبيعي
- 3- التكرار و النسب المئوية وذلك لوصف خصائص مجتمع او أفراد العينة
- 4- المتوسطات الحسابية و الانحراف المعياري: لبيان مستويات ادراك عينة البحث لادارة الجودة الشاملة في مستشفى المبحوثة لغرض التعرف على مدى التجانس و التقارب في اجابة عينة البحث في ما بينها . (المشهداني, 2005)
- 5- تحليل التباين الاحادي (One Way Anova) : لتحديد الفروق في مستوى ادراك عينة البحث لادارة الجودة الشاملة في المستشفى المبحوثة .
- 6- استعمال (Chi- Square) : لبيان العلاقة بين المتغيرات الديمغرافية لعينة البحث في المستشفى المبحوثة , عينة البحث شملت جميع الملاكات الصحية في المستشفى المبحوثة (100) فردا حيث تم توزيعها على النحو الآتي بواقع (15) استمارة الى الملاكات الصحية التالية (مساعد مختبر , مساعد تخدير , تقني اجهزة طبية و مساعد صيدلي) و بواقع (20) استمارة للملاكات الصحية التالية (الممرضات و القابلات) لانه يمثل العدد الاكبر من باقي الملاكات الصحية وتم استبعاد (9) استمارات لعدم اكتمال المعلومات المطلوبة وبمعدل استمارتين من (مساعد التخدير و مساعد صيدلي) واستمارة واحدة من (مساعد التخدير و الممرضات) و ثلاث استمارات من تقني الاجهزة ولم يتم استرجاع أي استمارة من القابلات لذا فان نسبة المشاركون بالبحث (91%) من العدد الكلي لعينة البحث.

ثالثاً : ثبات الاستبانة

حيث تم استعمال معامل الثبات (Cronbach Alpha) وذلك لقياس ثبات المقياس حيث ان قيمة ألفا كرومباخ وتتراوح ما بين (0 و 1) وكلما اقتربت قيمته المحسوبة من الواحد دلت على وجود ثبات عالي في البحث ، وكلما اقتربت من الصفر دلت على عدم وجود ثبات، وقد بلغت نتيجة الاختبار للمتغيرات او المحاور الثلاثة لهذه الدراسة هو (0.836) وهذا يؤكد ثبات الاستبانة عباراتها المختلفة و التي تجاوزت النسبة المقبولة احصائيا (0.60) (Peterson , 1994: 381-391)



قياس تطبيق إدارة الجودة الشاملة في مستشفى الكرخ للولادة من وجهة نظر الملاكات الصحية

رابعاً : وصف خصائص الشخصية لأفراد عينة البحث

جدول رقم (2) يبين خصائص ان المجموع الكلي لعينة البحث (91) فردا منهم (74) فردا (81%) من المجموع الكلي للعاملين من الملاكات الصحية في مستشفى الكرخ للولادة هن اناث والباقي (17) فردا (19%) ذكور نلاحظ ان الفارق كبير بين النسبتين و هذا يعود الى طبيعة الخدمات التي تقدمها المستشفى المبحوثة وهي خدمات النسائية , التوليد , رعاية للحوامل و تنظيم الاسرة و التي تتطلب وجود الاناث . اما فيما يتعلق بمتغير العمر نلاحظ ان الفئة العمرية (اقل من 30 سنة) هي الاكبر بين الفئات العمرية الاخرى وبنسبة (35%) من عينة البحث , من جهة أخرى (30%) من عينة البحث ممرضات اما ما يتعلق لعدد سنين الخبرة في العمل فقد أظهرت النتائج ممن لديهم خبرة من (10-19) الفئة الاكثر و مانسبته (36%) .

جدول (2) توزيع افراد عينة البحث في مستشفى الكرخ للولادة

المتغير	الفئة	التكرار	النسبة المئوية
جنس	ذكور	17	19
	اناث	74	81
العمر	اقل من 30 سنة	32	35
	30 - 39 سنة	24	26
	40 - 49 سنة	16	17
	50 سنة فاكثر	19	22
العنوان الوظيفي	م . مختبر	12	13
	م . صيدلي	17	19
	فني اجهزة	9	10
	م. تخدير	10	12
	ممرضات	27	30
عدد سنوات الخبرة	قابات	16	18
	اقل من 10 سنة	30	32
	سنة 10-19	32	36
	سنة 20 - 29	19	20
	اكثر من 30 سنة	10	12



قياس تطبيق إدارة الجودة الشاملة في مستشفى الكرخ للولادة من وجهة نظر الملاكات الصحية

جدول رقم (3) يبين المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لاجابة عينة البحث على فقرات الاستبانة و مستويات ادراك عينة البحث لاهمية ادارة الجودة الشاملة

مستوى الإدراك	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المحاور الفرعية لإدارة الجودة الشاملة و فقراتها	ت
محور مبادئ ادارة الجودة الشاملة				
عالي جدا	0.92	4.50	هدف المستشفى هو إرضاء المريض	1
عالي جدا	0.58	4.51	عملية التحسين المستمر مسؤولة الجميع بالمستشفى	2
عالي جدا	0.64	4.60	التحسين المستمر يشمل جميع أقسام المستشفى و إداراتها	3
عال	0.69	4.36	التغذية العكسية و راء العاملين أساسى لتعديل القرارات المتخذة لتحسين الخدمة المقدمة للمرضى	4
عال	0.99	4.14	التدريب المستمر للعاملين بالمستشفى للانتقال من الإدارة التقليدية إلى إدارة الجودة الشاملة	5
عال	0.79	4.36	استخدام عمليات المراقبة الاحصائية لاكتشاف أي انحراف عن معايير الجودة	6
عالي جدا	0.77	4.41	المتوسط العام لجميع فقرات محور مبادئ إدارة الجودة الشاملة	
محور المزايا التي يحققها تطبيق إدارة الجودة الشاملة				
عالي جدا	0.62	4.49	تقديم الخدمة الصحية بالطريقة الصحيحة من المرة الأولى	7
عالي جدا	0.63	4.53	تحقيق احتياجات المرضى بالكامل وفي الوقت المناسب	8
عالي جدا	0.70	4.46	الاستغلال الأمثل للأجهزة و التقنيات الحديثة في مجال الطب	9
عال	0.90	4.16	تقليل الأخطاء و تكلفة اللاجودة	10
عال	0.73	4.32	سرعة الاستجابة إلى شكاوي المرضى و اقتراحاتهم	11
عالي جدا	0.87	4.73	ثقة عالية لدى المريض بأن حياته بين أيدي أمينة	12
عال	0.98	4.00	زيادة عدد المرضى والمترددين على المستشفى	13
عالي جدا	0.79	4.38	المتوسط العام لجميع فقرات محور مزايا إدارة الجودة الشاملة	
محور معوقات تطبيق ادارة الجودة الشاملة				
عال	1.07	3.86	الجودة الشاملة إدارة مجال في تدريبية برامج وجود عدم	14
عال	1.07	3.84	الكافية الموارد تخصيص عدم	15
عال	1.15	3.89	بالمستشفى الجودة الشاملة إدارة في متخصصين بخبراء الاستعانة عدم	16



قياس تطبيق إدارة الجودة الشاملة في مستشفى الكرخ للولادة من وجهة نظر الملاكات الصحية

17	ضعف تحفيز العاملين بالمستشفى لتحسين أدائهم	3.83	1.26	عال
18	عدم وجود معايير وأبعاد جودة الخدمات الصحية	3.92	1.17	عال
19	عدم وجود مقاييس موضوعية لمعرفة مستوى رضا المرضى عن خدمات المستشفى	3.60	1.28	عال
	المتوسط العام لجميع فقرات محور مزايا إدارة الجودة الشاملة	3.82	1.17	عال

- من خلال الجدول رقم (3) يتضح ان الفقرات في محور مبادئ ادارة الجودة الشاملة رقم (3, 2 و 1) وقعت في مستوى ادراك عالي جدا وبمتوسطات حسابية (4.50, 4.51, 4.60) على التوالي , و بانحرافات معيارية قدرت ب (0.92, 0.58, 0.64) على التوالي , اما الفقرات رقم (6,5,4) وقعت في مستوى ادراك عال وبمتوسطات حسابية (4.14, 4.36, 4.36) على التوالي , و بانحرافات معيارية قدرت ب (0.99, 0.79, 0.69) على التوالي واما المتوسط الحسابي العام لجميع فقرات المحور (4.41) و انحراف معياري (0.77) ضمن مستوى ادراك عالي جدا .
- من خلال الجدول رقم (3) يتضح ان الفقرات في محور مزايا ادارة الجودة الشاملة رقم (7, 8, 12) وقعت في مستوى ادراك عالي جدا وبمتوسطات حسابية (4.46, 4.49, 4.53, 4.73) على التوالي , و بانحرافات معيارية قدرت ب (0.70, 0.62, 0.63, 0.78) على التوالي , اما الفقرات رقم (13,10,11) وقعت في مستوى ادراك عال وبمتوسطات حسابية (4.00, 4.16, 4.32) على التوالي , و بانحرافات معيارية قدرت ب (0.98, 0.90, 0.73) على التوالي واما المتوسط الحسابي العام لجميع فقرات محور المزايا (4.38) و انحراف معياري (0.79) ضمن مستوى ادراك عالي جدا .
- من خلال الجدول رقم (3) يتضح ان الفقرات في محور معوقات ايا ادارة الجودة الشاملة جميع فقرات المحور وقعت ضمن مستوى ادراك عال وبمتوسطات حسابية (3.60, 3.83, 3.84, 3.86, 3.89, 3.92) على التوالي , و بانحرافات معيارية قدرت ب (1.17, 1.15, 1.07, 1.07, 1.26, 1.17) على التوالي , واما المتوسط الحسابي العام لجميع فقرات محور المعوقات (3.82) و انحراف معياري (1.17) ضمن مستوى ادراك عالي.

المبحث الثاني / اختبار فرضيات الدراسة و مناقشتها :

الفرضية الرئيسية الاولى :

فرضية العدم (H_0) : عدم وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين ادراك عينة البحث في المستشفى المبحوثة لاهمية ادارة الجودة الشاملة ومحاور ادارة الجودة الشاملة و المتمثلة في (مبادئ تطبيق ادارة الجودة الشاملة , مزايا تطبيق ادارة الجودة الشاملة و المعوقات تطبيق ادارة الجودة الشاملة) عند مستوى $p < 0.05$ ولغرض اختبار هذه الفرضية تم استخدام اختبار (K-S) للتوزيع الطبيعي .
جدول رقم (4) يبين نتيجة اختبار (K-S) للتوزيع الطبيعي لمحاور ادارة الجودة الشاملة

المحور	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة K-S	الدلالة مستوى	الإدراك مستوى
مبادئ إدارة الجودة الشاملة	4.415	0.772	0.685	0.00	عالي جدا
مزايا التي تحققها تطبيق ادارة الجودة الشاملة	4.388	0.793	0.727	0.00	عالي جدا
معوقات تطبيق ادارة الجودة الشاملة	3.988	1.172	0.623	0.00	عال
المتوسط العام لجميع محاور ادارة الجودة الشاملة	4.264	0.912	0.450	0.00	عالي جدا



قياس تطبيق إدارة الجودة الشاملة في مستشفى الكرخ للولادة من وجهة نظر الملاكات الصحية

جدول رقم (4) يبين ان البيانات تتوزع طبيعياً لجميع محاور ادارة الجودة الشاملة , وان اجابات عينة البحث ذات دلالة احصائية عند مستوى ($p < 0.05$) كذلك تم استعمال الاحصاء الوصفي : لغرض اختبار الفرضية الاولى فقد تم استخراج المتوسط الحسابي (4.264) وبانحراف معياري (0.912) وهذا ادارة الجودة الشاملة حيث كان المعدل العام للمتوسط الحسابي (4.264) وبانحراف معياري (0.912) وهذا يعد مستوى عال من الادراك لاهمية ادارة الجودة الشاملة , كذلك كانت الاجابات عينة البحث في المستشفى المبحوثة حول محاور ادارة الجودة الشاملة كانت متقاربة وبمتوسطات حسابية عالية وقد تراوحت (4.415 - 3.988) وانحراف معياري تراوح بين (1.172 - 0.793) وهذا يعني ان عينة البحث يدركون اهمية ادارة الجودة الشاملة ومستوى ادراك عال جدا كما في جدول (3) , لذلك يتم رفض الفرضية العدم (H_0) وقبول الفرضية البديلة (H_1) التي تنص على وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين ادراك عينة البحث في المستشفى المبحوثة للاهمية ادارة الجودة الشاملة .

الفرضية الرئيسية الثانية :

فرضية العدم (H_0) : عدم وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين ادراك عينة البحث في المستشفى المبحوثة لاهمية ادارة الجودة الشاملة والتي تعزى لمتغيرات الديموغرافية (الجنس , العمر , العنوان الوظيفي و سنوات الخبرة بالعمل) وتشتمل منها الفرضيات الفرعية التالية :

الفرضية الفرعية الاولى :

فرضية العدم (H_0) : عدم وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين ادراك عينة البحث في المستشفى المبحوثة لاهمية ادارة الجودة الشاملة والتي تعزى لمتغير الجنس عند مستوى ($p < 0.05$) ولغرض اختيار هذه الفرضية تم استعمال اختبار تحليل التباين الاحادي (One- Way ANOVA) لاختبار مدى وجود فروق معنوية في ادراك عينة البحث لاهمية ادارة الجودة الشاملة للعوامل الديموغرافية حيث يبين الجدول (5) نتائج تحليل التباين الاحادي One- Way ANOVA , حيث نلاحظ قيمة معامل التباين (F) المحسوبة لعامل الجنس هو (0.140) وهي ليست ذات دلالة احصائية حيث بلغ مستوى الدلالة (0.996) عند مستوى ($p < 0.05$) مما يعني عدم وجود فروق تعزى لمتغير الجنس لذا نقبل الفرضية العدمية و التي تنص على عدم وجود فروق .

الفرضية الفرعية الثانية

فرضية العدم (H_0) : عدم وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين ادراك عينة البحث في المستشفى المبحوثة لاهمية ادارة الجودة الشاملة و التي تعزى الى متغير العمر , من جدول (5) نلاحظ قيمة معامل التباين (F) المحسوبة لعامل العمر هو (0.247) وهي ليست ذات دلالة احصائية حيث بلغ مستوى دلالة (0.700)

عند مستوى ($p < 0.05$) مما يعني عدم وجود فروق تعزى لمتغير العمر لذا نقبل الفرضية العدمية و التي تنص على عدم وجود فروق .

الفرضية الفرعية الثالثة

فرضية العدم (H_0) : عدم وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين عينة البحث في المستشفى المبحوثة لاهمية ادارة الجودة الشاملة و التي تعزى الى متغير العنوان الوظيفي , من جدول (5) نلاحظ قيمة معامل التباين (F) المحسوبة لعامل العنوان الوظيفي هو (0.528) وهي ليست ذات دلالة احصائية حيث بلغ مستوى دلالة (0.600) عند مستوى ($p < 0.05$) مما يعني عدم وجود فروق تعزى لمتغير العنوان الوظيفي لذا نقبل الفرضية العدمية و التي تنص على عدم وجود فروق .

الفرضية الفرعية الرابعة

فرضية العدم (H_0) : عدم وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين عينة البحث في المستشفى المبحوثة لاهمية ادارة الجودة الشاملة و التي تعزى الى متغير سنوات الخبرة بالعمل من جدول (5) نلاحظ قيمة معامل التباين (F) المحسوبة لعامل سنوات الخبرة بالعمل هو (0.402) وهي ليست ذات دلالة احصائية حيث بلغ مستوى دلالة (0.676) عند مستوى ($p < 0.05$) مما يعني عدم وجود فروق تعزى لمتغير سنوات الخبرة بالعمل لذا نقبل الفرضية العدمية و التي تنص على عدم وجود فروق .



قياس تطبيق إدارة الجودة الشاملة في مستشفى الكرخ للولادة من وجهة نظر الملاكات الصحية

جدول (5) تحليل التباين الاحادي لاختبار مدى وجود فروق معنوية في ادراك عينة البحث لاهمية ادارة الجودة الشاملة تبعا للمتغيرات الديمغرافية

المحاور	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة	الفروق
الجنس	بين المجموعات	0.003	2	0.001	0.140	0.996	لا توجد فروق
	داخل المجموعات	4.524	16	0.283			
	المجموع	4.526	18				
العمر	بين المجموعات	2.134	2	1.067	0.247	0.784	لا توجد فروق
	داخل المجموعات	69.024	16	4.314			
	المجموع	71.158	18				
العنوان الوظيفي	بين المجموعات	2.254	2	1.127	0.528	0.600	لا توجد فروق
	داخل المجموعات	34.167	16	2.135			
	المجموع	36.421	18				
سنوات الخبرة بالعمل	بين المجموعات	5.373	2	2.687	0.402	0.676	لا توجد فروق
	داخل المجموعات	107.048	16	6.690			
	المجموع	112.421	18				

جدول (6) تحليل اختبار كاي 2 Chi-Square لبيان مدى وجود علاقة بين المتغيرات الديمغرافية لعينة البحث و ادراك عينة البحث لاهمية ادارة الجودة الشاملة

نوع الاختبار	الجنس	العمر	عنوان الوظيفي	سنوات الخبرة بالعمل	محاور ادارة الجودة الشاملة
كاي 2 Chi-Square	97.076	26.692	14.428	16.923	987.69
درجة الحرية	2	2	2	6	17
مستوى الدلالة	0.000	0.000	0.013	0.010	0.000

الفرضية الرئيسية الثالثة

فرضية العدم (H0) : عدم وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين المتغيرات الديمغرافية لعينة البحث و ادراكها لاهمية ادارة الجودة الشاملة في المستشفى المبحوثة و لاختبار هذه الفرضية تم استخدام تحليل اختبار كاي 2 (Chi-Square) وكما في الجدول (6) هناك علاقة حيث بلغت قيمة كاي 2 لإبعاد او محاور ادارة الجودة الشاملة مجتمعة (987.69) وهي ذات دلالة احصائية عند مستوى ($p < 0.05$) مما يعني رفض الفرضية العدمية الرئيسية وقبول الفرضية البديلة و التي تنص على وجود علاقة ارتباط و ينبثق من هذه الفرضية الفرضيات الفرعية التالية :

الفرضية الفرعية الاولى :

فرضية العدم (H0) : عدم وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين متغير الجنس لعينة البحث و ادراكها لاهمية ادارة الجودة الشاملة في المستشفى المبحوثة من الجدول (6) هنالك علاقة بين الجنس و الادراك لاهمية ادارة الجودة الشاملة حيث كانت قيمة كاي 2 (97.07) وهي ذات دلالة احصائية عند مستوى ($p < 0.05$) مما يعني رفض الفرضية العدمية وقبول الفرضية البديلة التي تنص على وجود علاقة ارتباط .
الفرضية الفرعية الثانية :



قياس تطبيق إدارة الجودة الشاملة في مستشفى الكرخ للولادة من وجهة نظر الملاكات الصحية

فرضية العدم (H_0) : عدم وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين متغير العمر لعينة البحث و ادراكهم لمفهوم اهمية ادارة الجودة الشاملة في المستشفى المبحوثة من الجدول (6) هنالك علاقة بين العمر و الادراك لاهمية ادارة الجودة الشاملة حيث كانت قيمة كاي 2 (26.69) وهي ذات دلالة احصائية عند مستوى ($p < 0.05$) مما يعني رفض الفرضية العدمية و قبول الفرضية البديلة التي تنص على وجود علاقة ارتباط. الفرضية الفرعية الثالثة :

فرضية العدم (H_0) : عدم وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين العنوان الوظيفي لعينة البحث و ادراكهم لاهمية ادارة الجودة الشاملة في المستشفى المبحوثة من الجدول (6) هنالك علاقة بين العنوان الوظيفي و الادراك لاهمية ادارة الجودة الشاملة حيث كانت قيمة كاي 2 (14.42) وهي ذات دلالة احصائية عند مستوى ($p < 0.05$) مما يعني رفض الفرضية العدمية و قبول الفرضية البديلة التي تنص على وجود علاقة ارتباط. الفرضية الفرعية الرابعة :

فرضية العدم (H_0) : عدم وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين سنوات الخبرة لعينة البحث و ادراكهم لاهمية ادارة الجودة الشاملة في المستشفى المبحوثة من الجدول (6) هنالك علاقة بين سنوات الخبرة و الادراك لاهمية ادارة الجودة الشاملة حيث كانت قيمة كاي 2 (16.923) وهي ذات دلالة احصائية عند مستوى ($p < 0.05$) مما يعني رفض الفرضية العدمية و قبول الفرضية البديلة التي تنص على وجود علاقة ارتباط.

الفصل الرابع / الاستنتاجات و التوصيات

المبحث الأول : الاستنتاجات

لقد أوضحت النتائج الخاصة لقياس مدى تطبيق ادارة الجودة لشاملة في مستشفى الكرخ للولادة من وجهة نظر الملاكات الصحية.

1- ان عينة البحث في المستشفى المبحوثة يدركون اهمية تطبيق ادارة الجودة الشاملة وبمستوى ادراك عالي جدا لمحوري (المبادئ و المزاي) اما محور المعوقات جاء بمستوى إدراك عال لذا ممكن العمل على رفع مستوى الادراك لدى الملاكات الصحية في محور المعوقات الى مستوى اعلى اسوة بمستوى ادراكهم العالي جدا في المحورين الاخرين , حيث كان الوسط الحسابي العام لجميع المحاور هو (4.264) مستوى ادراك عالي جدا وجاء ترتيب محاور إدارة الجودة الشاملة حسب مستوى الإدراك من وجهة نظر الملاكات الصحية . وكما يلي

- اولا محور المبادئ و بوسط حسابي (4.415) لذا فان مستوى الادراك عالي جدا .
 - ثانيا محور المزاي و بوسط حسابي (4.388) لذا فان مستوى الادراك عالي جدا .
 - ثالثا محور المعوقات و بوسط حسابي (3.988) لذا فان مستوى الادراك عال
- 2- عم وجود فروق ذات دلالة احصائية تعزى للمتغيرات الديمغرافية (الجنس , العمر , العنوان الوظيفي و الخبرة بالسنوات) لادراك عينة البحث لاهمية ادارة الجودة الشاملة .
- 3- وجود علاقة ارتباط بين المتغيرات الديمغرافية لعينة البحث و ادراكهم لاهمية ادارة الجودة الشاملة .

المبحث الثاني: التوصيات

ضرورة الاستمرار بالحفاظ على مستوى الادراك العالي جدا لاهمية تطبيق ادارة الجودة الشاملة حسب راي الملاكات الصحية في مستشفى الكرخ للولادة لضمان تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية لكسب رضا المرضى المراجعين للمستشفى المبحوثة من خلال :

- 1- الاستعانة بخبراء متخصصين في إدارة الجودة الشاملة لتطوير البرامج التدريبية التي تواكب التطور في مجال ادارة الجودة الشاملة وخاصة في محور المعوقات تطبيق ادارة الجودة الشاملة.
- 1- توفير الموارد المختلفة منها المادية , المالية , البشرية و المعلوماتية في المستشفى المبحوثة لضمان نجاح و استمرارية تطبيق ادارة الجودة الشاملة .



قياس تطبيق إدارة الجودة الشاملة في مستشفى الكرخ للولادة من وجهة نظر الملاكات الصحية

- 2- تحفيز الملاكات الصحية بالمستشفى المبحوثة لتحسين أدائهم أكثر من خلال الحوافز المادية و المعنوية
- 3- الاعتماد على مقاييس او معايير واضحة و شاملة موضوعية لمعرفة مستوى رضا المرضى عن خدمات المستشفى المبحوثة لتحسين جودة الخدمة الصحية المقدمة .
- 4- تشجيع العمل بروح الفريق الواحد لضمان مشاركة كافة الاختصاصات من المهن الطبية , الصحية و الادارية في عملية التحسين و التطوير المستمر للخدمات الصحية المقدمة للمرضى من خلال اشاعة ونشر مفهوم ادارة الجودة الشاملة.
- 5- شمول الفئات او الملاكات الاخرى العاملة في المستشفى المبحوثة في الدراسة منها (الملاكات الطبية , الادارية و الخدمية) مستقبلا .

المصادر العربية :

اولا: الكتب:

- 1- عبد الحميد . احمد عود, مفاهيم التقويم والقياس والأداء ,كلية التدريب – قسم التدريب , الرياض , 2013
- 2- البكري , سونيا محمد , ادارة الجودة الكلية , الدار الجامعية , الاسكندرية , 2003 م .
- 3 - السلمي , علي , الدائرة المصرية , رؤية جديدة للمؤسسة المصرية العامة للكتاب , 1979: 82
- 4- الشمري , احمد , مبادئ ادارة الاعمال الاساسية و الاتجاهات الحديثة , مكتبة العبيكان , الرياض , 2005 م .
- 5- العزاوي , محمد عبد الوهاب . إدارة الجودة الشاملة. دار اليازوري العلمية: عمان: 68- 69.
- ثانيا : رسائل و اطاريح :
- 1- الأحمدى , حنان عبد الرحيم. التحسين المستمر للجودة :المفهوم وكيفية التطبيق في المؤسسات الصحية .مجلة الإدارة .العامه، العدد الثالث، المجلد الأربعون , معهد الإدارة العامة، الرياض , أكتوبر , 2000
- 2- حمود , خضير كاظم , منظمة الدولية للتوحيد القياسي الايزو 9000 , 2000 , دار صفاء للنشر و التوزيع , 2010 : 85-86
- 3- نياض , صلاح محمد . قياس أبعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرضى والموظفين. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية، المجلد العشرين العدد الأول، ص – 69 : 104 , عمان , الاردن 2012
- 4- سلطان، وفاء علي. أبعاد جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين.دراسة تطبيقية في مجموعة من المستشفيات الأهلية في محافظة البصرة. مجلة العلوم الإدارية والاقتصادية، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة البصرة، العراق، المجلد الخامس، العدد العاشر، 2013 .
- 5 - الشمري , زهرة عبد محمد .مستويات إدارة الجودة في المنظمات الخدمية دراسة حالة مستشفى دار التمريض الخاص دائرة مدينة الطب العراقية. مجلة جامعة بابل للعلوم الإنسانية، (العدد 3) , المجلد(18) , 2010
- 6- الطويل، أكرم احمد والجليلي، آلاء حسيب ووهاب، رياض جميل. إمكانية إقامة أبعاد جودة الخدمات الصحي دراسة في مجموعة مختارة من المستشفيات محافظة نينوى. ، مجلة تكريت للعلوم الإدارية والاقتصادية، جامعة تكريت، المجلد السادس، العدد التاسع عشر , 2010 .
- 7- عبد الحليم، أحمد و الشلبي , فيصل . مستوى الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية . دراسة تقييميه من وجهة نظر الأطباء العاملين . مجلة .مؤتة للبحوث و الدراسات ، مجلد العشرون , العدد الاول : 69-104 , 2001
- 8- عبود,سكر علي و عبد الرزاق, فاطمة وزوين ' عبد الرزاق و الحكيم , علي ليث . تقييم جودة الخدمات الصحية في مستشفى الديوانية التعليمي. مجلة .القادسية للعلوم الادارية والاقتصادية القادسية ، المجلد(11) العدد (3)، 2009 .
- 9- كحيله, نبيلة, تطبيق ادارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية . قسنطينة , الجزائر , 2009



قياس تطبيق إدارة الجودة الشاملة في مستشفى الكرخ للولادة من وجهة نظر الملاكات الصحية

- 10- المشهداني. محمد خلف مسعود , دراسة برنامج التدريب الصيفي للمدارس المهنية الواقع..والظموح , تربية ديبالي, العدد الثالث والعشرين,مجلة الفتح, 2005
- 11- المناصير , علي فلاح . ادارة الجودة الشاملة , دراسة ميدانية , رسالة ماجستير غير منشورة , الجامعة الاردنية , كلية التربية , 1994
- 12- النعيمي, حبر بن حمود بن جبر , اتجاهات القيادات الامنية نحو تطبيق ادارة الجودة الشاملة: رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في العلو الادارية , جامعة نايف للعلوم الامنية 1 قسم العلوم الاقتصادية , غير منشورة.2006, ص 45
- 13- يحيى , فارس , 2016 , دور إدارة الجودة الشاملة في تحسين الخدمة الصحية حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية – بملبانة, الجزائر.

المصادر الأجنبية :

اولا : الكتب

- 1- Peterson , R. A., A Meta-Analysis of Cronbach's Coefficient alpha, Journal of Consumer Research, Vol. 21, 1994, No. 2 : 381-391.

ثانيا : الاطاريح

- 1-Desai, V. V., 2011 ,Patient. Satisfaction and service Quality Dimensions, Advances in Management Journal, vol. 4(5), May ,2012.
- 2- Jwhalen M. A. Rahim. Common barriers to implementation and development of a TQM program. Industrial management, March – April 1994 : 22.
- 3- Longencker, Clinton O. and scazzero, Joseph n. "the ongoing challenge of total quality management". The TQM magazine, Vol. 8, no. 2, 1996:55-60
- 4- - Mortinich ,joseph s .production operations Management, an Applied modern approach. John wiley sons, Inc, New York, 1993 :600-605.
- 5- Martinez-Lorente Angel, Frank Dewhurst, Barrie. Dale. Total Quality Management: Origins and evolution of the term, in The TQM magazine, Volume 10, Issue 05 :483. 2006.
- 6- Quader, M.. Manger and patient perceptions of a Quality Outpatient service: Measuring the Gap, 2009 , Journal of Service Research .
- 7- Sanjay L. Nhire, et.al' "quality management in TQM versus nin TQM firms and empirical investigation sam advanced journal. Vol. 13, no. 8, 1994 :9-21
- 8- Zarei, A & Arab, M. & Froushani, A. Rashidian, A. and Tabatabaei, G. 2010 , Service Quality of private hospitals; The Iranian patient perspective, BMC Health Service Research, 2 February 2012



Measuring the application of total quality management in Karkh maternity Hospital from the opinions of paramedical staff

Dr. Fawzi Hashem Atshan / Department of Public Health / Higher Diploma Hospital Management

Dr. Eman Abdul Ghani Kazim / Director of Al-Karkh Maternity Hospital / Higher Diploma Hospital Management

Abstract:

Quality is the key to success in today's world, which is based mainly on competition in the provision of high quality services through the application of the modern management method which is called total quality management in organizations. This includes describing the provision of health services and satisfaction of patients .

Aim : the aim of this study was to Measuring the application of total quality management in Karkh maternity Hospital from the opinions of paramedical staff to the importance of the total quality management in Alkarkh maternity hospital in the Baghdad Karkh health directorate because its specialized hospital for maternity and get the title or (nickname) of the hospital friend of the child .

Methodology : based on the descriptive and analytical methods , in order to test the hypothesis of this study we used test of stability (Cronbach Alpha) and test of (Kolmogorov-Smirnov) , frequencies and percentages through the statistical package program of social sciences SPSS V.16 to analyze the data which collected by relying on a questionnaire which is distributed to paramedical staff at Karkh maternity Hospital , The sample size included all paramedical staff in the hospital included were (100) individuals the percentage of response was (91%) ,during the period May ,June and July 2018

Results:

- The search showed that the health staff in Karkh maternity hospital are perceive and understood the concept of importance of the of total quality management , with high degree of perception to all three parts (principles, advantages and obstacles) for total quality management

- The sequence of the three axis principles according to the level of perception of the research sample from the top to the lowest (the axis principles first and then the axis of the advantage and finally the axis of obstacles to the application of total quality management

-The search showed a relationship between the demographic variables of the study sample (age, gender, job title and years of experience) and the perception of the health staff at Karkh maternity hospital for the concept of the importance of application of total quality management .

key words : Al-Karkh maternity hospital, total quality Management, paramedical staff