

دور البعد العاطفي للدمج التنظيمي في تعزيز ابعاد جودة الخدمات الصحية دراسة تحليلية لآراء عينة من العاملين والمرضى في المستشفيات في محافظة صلاح الدين

The role of the emotional dimension of Organizational Identification in enhancing the dimensions of the quality of health services An analytical study of the opinions of a sample of workers and patients in hospitals in Salah al-Din Governorate.

عبد الله أحمد سلمان²

Abdullah Ahmed Salman²
abdullahquality23@gmail.com
² كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة تكريت.

² college of administration and economics, Tikrit university.

أ.م. د. عمار عواد محمدا¹

Asst.Prof. Amar A. M. Al-Hamadani¹
¹Ammar84@tu.edu.iq
 كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة تكريت.

¹ college of administration and economics, Tikrit university.

المستخلص :

تهدف الدراسة الحالية للتعرف على دور البعد العاطفي للدمج التنظيمي في تعزيز جودة الخدمات الصحية في بعض مستشفيات صلاح الدين، وذلك من خلال اتباع الباحث للمنهج الوصفي التحليلي، وتحديد مجتمع الدراسة وكيفية اختيار وحدة المعاينة من المجتمع، إلى جانب بيان مصادر الحصول على البيانات والمعلومات المتعلقة بمتغيرات الدراسة، بالإضافة إلى تحديد الخطوات المهمة في طريقة جميع البيانات من المجتمع، واتباع الطرق العملية في قياس صدق وثبات الدراسة واستخدام الاختبارات الواجب تطبيقها لقياس ملائمة البيانات للاختبارات البعدية، فضلاً عن توضيح الأساليب والمعالجات الإحصائية المستخدمة لإجراء التحليل الإحصائي. وقد اختارت الدراسة ثلاث مستشفيات في محافظة صلاح الدين هي (مستشفى صلاح الدين العام، مستشفى بيجي العام، مستشفى الشرقاط العام)، وتم اختيار (150) فرداً من العاملين في هذه المستشفيات موزعين بالتساوي، بالإضافة إلى عدد مماثل من المرضى الراقدين فيها خلال فترة الدراسة. وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج منها: وجود أثر ذو دلالة معنوية للبعد العاطفي للدمج التنظيمي في تحسين جودة الخدمة الصحية في مستشفيات صلاح الدين. وبناء على النتائج التي أظهرتها الدراسة قدمت الدراسة بعض المقترحات أهمها: تدعيم البعد العاطفي للدمج التنظيمي من خلال تعزيز شعور العاملين في المنظمات ميدان الدراسة بأن عملهم في هذه المنظمات يؤمن لهم شعوراً بالسعادة أكثر من أي منظمة أخرى، وتقديم ما يمكن أن يقوي شعور الانتماء إلى المنظمات التي يعملون فيها. وتعزيز مستوى جودة الخدمة الصحية من خلال تعزيز أبعادها في المنظمات ميدان الدراسة

الكلمات المفتاحية للبحث: الدمج التنظيمي، جودة الخدمات الصحية

Abstract:

The current study aims to identify the role of the emotional dimension of organizational Identification in enhancing the quality of health services in some hospitals in Salah al-Din, through the researcher's adoption of the descriptive analytical approach, identifying the study community and how to choose the sampling unit from the community, as well as indicating the sources of obtaining data and information related to variables The study, in addition to identifying the important steps in the method of all data from the community, and following the practical methods in measuring the validity and reliability of the study and the use of the tests to be applied to measure the appropriateness of data for the post-tests, as well as clarifying the statistical methods and treatments used to conduct the statistical analysis. The study chose three hospitals in Salah al-Din Governorate, namely (Salah al-Din General Hospital, Baiji General Hospital, and al-Sharqat General Hospital). . The study reached a number of results, including: There is a significant effect of the emotional dimension of organizational Identification in

improving the quality of health service in Salah al-Din hospitals. Based on the results shown by the study, the study presented some proposals, the most important of which are: Strengthening the emotional dimension of organizational Identification by enhancing the feeling of workers in the organizations in the field of study that their work in these organizations provides them with a feeling of happiness more than any other organization, and providing what can strengthen the feeling of belonging to organizations in which they work. And enhancing the level of health service quality by enhancing its dimensions in the organizations in the field of study

search keywords:: organizational Identification, quality of health services, Salah al-Din hospitals.

1 المقدمة:

تشهد البيئة الإدارية من تطورات رافقتها آثار وظواهر سلبية شكلت معوقات لتقدم المنظمة، صار ضروريا على المنظمات أن تعمل على معالجة هذه المعوقات، حيث تغيرت أساليب العمل وظهرت عادات وأهداف وقيم جديدة للمنظمات، وأضحى انتماء العاملين وولاؤهم مشتتين وغير واضحين، وبات تخلي العامل عن منظمته سهلا نتيجة انعدام وجود الثقافة والهوية الواضحتين للمنظمة، بالإضافة إلى ضعف الولاء والانتماء، الأمر الذي ينعكس إيجابا أو سلبا على استثمار المنظمات لرأس مالها البشري. إن دراسة دوافع السلوك الإنساني تساعد في فهم الإنسان لنفسه والآخرين من حوله، فهناك دوافع كثيرة تحرك الإنسان، وتجعله يقوم بأنواع عديدة من السلوك بحسب الموقف وطبيعته، فضلا عن أنها تساعد في التنبؤ بالسلوك التنظيمي داخل المنظمات وتوجيهه لتحقيق الأهداف المطلوبة. وهذا لا يتم إلا بوجود قائد له قدرة على تفسير وفهم تلك الدوافع، والتنبؤ بسلوك الموظفين، وتوجيهه لتحقيق أهداف المنظمة وإثارة حماسهم لتحقيق ذلك.

شهدت العقود الأخيرة نموا كبيرا وامتزايدا في قطاع الخدمات الذي اضحى يحتل مكانة بارزة في اقتصاد الدولة. ويعد القطاع الصحي من أهم القطاعات الخدمية التي تحتل موقعا متميزا، بسبب أهمية طبيعة الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي واتصاله المباشر بصحة الافراد في المجتمع وحياتهم، الأمر الذي دفع الدول التي تتطلع للنمو والتقدم إلى الاهتمام بالخدمات التي تقدمها المنظمات الصحية. وتعد جودة الخدمات الصحية منهجا واسلوبا للارتقاء بالخدمات الصحية المقدمة لتلبية احتياجات المرضى وكسب رضاهم واستغلال الموارد المتاحة أكمل استغلال. وذلك لما شهدته السنوات الأخيرة من زيادة في الإقبال المتزايد في اعداد المرضى المراجعين للمنظمات الصحية، وذلك لانتشار الوعي الصحي بين أفراد المجتمع، وزيادة الأوبئة والأمراض المزمنة. مما حتم على أصحاب القرار في المنظمات الصحية إيجاد وتبني الطرق العلمية المختلفة التي تساعد في حل هذه المشكلة. وانطلاقا مما سبق قامت هذه الدراسة لمحاولة اكتشاف أثر البعد العاطفي للدمج التنظيمي في جودة الخدمات الصحية في عدد من المستشفيات في محافظة صلاح الدين. وتم تقسيم البحث الى أربعة مباحث:

- المبحث الاول: الاطار المنهجي للبحث.
- المبحث الثاني: الاطار النظري للبحث
- المبحث الثالث: الاطار التطبيقي للبحث والذي شمل اختبار علاقتي الارتباط والتأثير بين متغيري البحث.
- المبحث الرابع: الاستنتاجات والتوصيات.

2 الاطار المنهجي للبحث:

1-2 مشكلة البحث:

تعاني المنظمات الصحية من الضعف الواضح في تقديم الرعاية الصحية للمواطنين، وبالرغم من الجهود المبذولة لرفع مستوى جودة الخدمات الصحية التي تقدمها هذه المنظمات، ويعد الدمج التنظيمي أحد المفاهيم التي تحقق ارتفاع مستوى الخدمات التي تقدمها المنظمات، والجانب العاطفي للدمج التنظيمي هو أحد أبعاد الدمج التنظيمي الذي من خلاله يتم تحقيق التجانس بين العاملين مقدمي الخدمة الصحية في المنظمة، ويمكن طرح مشكلة البحث من خلال التساؤل العام وهو هل يسهم البعد العاطفي للدمج التنظيمي في تعزيز جودة الخدمات الصحية؟

1. ما مدى توفر البعد العاطفي للدمج التنظيمي في المنظمات المبحوثة؟
2. ما مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في المنظمات المبحوثة؟
3. ما هي علاقة الارتباط بين البعد العاطفي للدمج التنظيمي ومستوى جودة الخدمات الصحية في المنظمات المبحوثة؟
4. ما هي علاقة التأثير بين البعد التنظيمي للدمج التنظيمي وتحسين جودة الخدمات الصحية في المنظمات المبحوثة؟

2-2 أهمية البحث:

تم تحديد أهمية البحث بالاتي :

1. تتبع أهمية هذه الدراسة من أهمية المتغيرات المبحوثة، إذ يعد البعد العاطفي للدمج التنظيمي من أبرز ادوات النجاح في المنظمات الذي له الأثر الإيجابي على المورد البشري وتحسين جودة الخدمات الصحية
2. تتبع أهمية هذا البحث من قلة الدراسات الميدانية التي تم إجرائها في منظمات صحية حيث أن غالبية الدراسات التي عثر عليها الباحث في مجال الدمج التنظيمي قد أجريت في منظمات ومنشآت صناعية وإنتاجية وتعليمية.
3. توافي النقص في الدراسات السابقة من خلال الربط بين المتغيرات التي جاءت بها هذه الدراسة، إذ تعد هذه الدراسة محاولة علمية وميدانية لتسليط الضوء على التطور المتسارع في مفاهيم الإدارة الحديثة ومنها مفهوم الدمج التنظيمي الذي لا تزال بوادر الاهتمام به في البيئة العراقية في بداياتها.
4. كما تجد الدراسة أهميتها في أنها تحاول تشخيص واقع الدمج التنظيمي في المنظمات داخل المنظمات الصحية في محافظة صلاح الدين وتأثير الدمج التنظيمي على جودة الخدمة الصحية المقدمة، ومن ثم تقدم الدراسة عدد من التوصيات التي تضعها تحت تصرف صانعي القرار بالمنظمات للاستفادة منها في تحسين مستويات الدمج .

3-2 اهداف البحث:

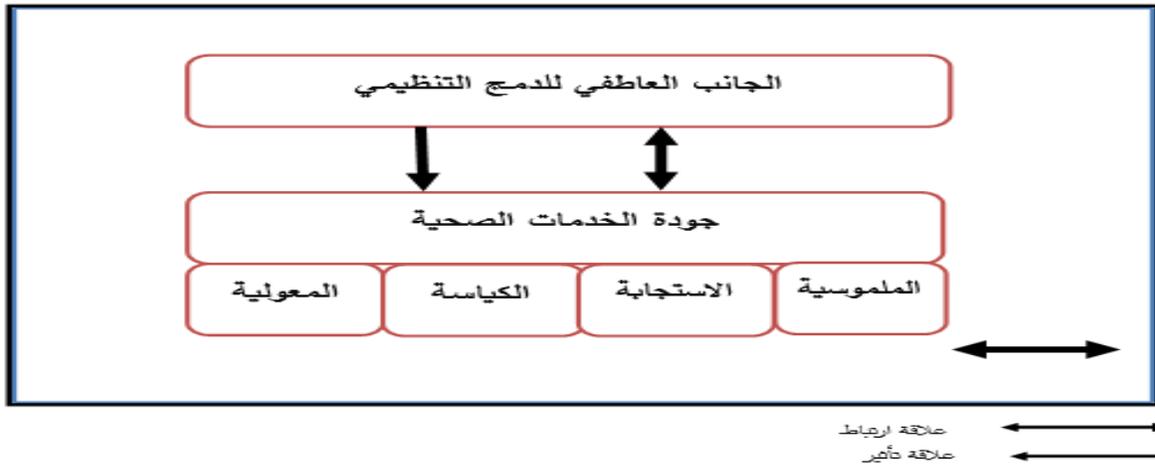
هدف البحث الى الاتي:

1. التعرف على مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في المنظمات الصحية في محافظة صلاح الدين موضوع البحث.
2. تشخيص مستوى تبني أبعاد الدمج التنظيمي وأبعاد تحسين جودة الخدمات الصحية في المنظمات المبحوثة ومدى التباين في ذلك.
3. التعرف على الدور الذي يلعبه الدمج التنظيمي في تحسين جودة الخدمات الصحية.
4. عرض مجموعة من الاستنتاجات والمقترحات أمام القائمين على المنظمات المبحوثة بشأن ما توصلت إليه الدراسة من نتائج، فضلاً عن المقترحات التي تخص الباحثين في مجال الإدارة لإجراء البحوث العلمية وزيادة تراكم المعرفة.

4-2 مخطط البحث الفرضي:

إن الدراسة الحالية تتبنى مخططاً افتراضياً يعتمد على الإطار المفاهيمي المعروف للبعد العاطفي للدمج التنظيمي وتحسين جودة الخدمات الصحية، ويعتمد النموذج على بعدين أساسيين هما: للبعد العاطفي للدمج التنظيمي كمتغير مستقل، وتحسين جودة الخدمات الصحية بوصفه متغير تابع يتضمن مجموعة أبعاد (المعولية، الاستجابة، الكياسة، الملموسية) وكما هو موضح في الشكل (1) الذي يعبر عن طبيعة العلاقات واتجاهات التأثير بين متغيراته وكما في الشكل ادناه.

شكل (1) مخطط البحث الفرضي



المصدر: اعداد الباحث

5-2 فرضيات البحث:

من أجل التوصل الى اهداف البحث تم تحديد الفرضيات الاتية استنادا الى مشكلة البحث تمت صياغة الفرضيات التالية والتي يتم اختبارها واستخلاص النتائج والتوصيات من خلالها وكالاتي:

- 1- الفرضية الرئيسة الاولى: لا توجد علاقة ارتباط بين البعد العاطفي وجودة الخدمات الصحية لدى المنظمات المبحوثة على المستوى الكلي.
- 2- الفرضية الرئيسة الثانية: لا يوجد تأثير للبعد العاطفي في تحسين جودة الخدمات الصحية في المنظمة المبحوثة

6-2 ادوات جمع المعلومات والبيانات:

استند البحث الحالي على نوعين من المصادر في جمع البيانات

- 1- المصادر الخاصة بالبيانات الثانوية: وتم الحصول عليها من خلال الاطلاع على بعض الجهود المعرفية السابقة والتي قدمها بعض الباحثين في مجال الإدارة والتخطيط الاستراتيجي فضلا عن الدوريات والمقالات والكتب ذات العلاقة.
- 2- المصادر الخاصة بالبيانات الاولى: حيث تم الحصول على النوع من البيانات من خلال اداة القياس (الاستبانة) لقياس كل من البعد العاطفي للدمج التنظيمي وجودة الخدمات الصحية وابعادها في بعض مستشفيات محافظة صلاح الدين.

7-2 حدود البحث:

تمثلت حدود البحث بالاتي

- 1- الحدود المكانية: وتشمل الحدود المكانية للدراسة على المستشفيات الثلاثة ميدان الدراسة، وهي (مستشفى صلاح الدين العام، مستشفى بيجي العام، مستشفى الشرايط العام).
- 2- الحدود الزمانية: هي الفترة التي استغرقتها البحث بجانبه النظري والعملي والتي استغرقت المدة من 2022/2/1 ولغاية 2022/7/15.
- 3- الحدود البشرية: وتشمل الموظفين الإداريين والفنيين في المنظمات المبحوثة من حملة شهادة البكالوريوس فما فوق.

8-2 اسلوب تحليل البيانات:

تمت معالجة البيانات التي تم الحصول عليها بواسطة الاستبانة من خلال البرنامج الاحصائي (Spss) فضلا عن الاساليب الاحصائية الاتية:

- 1- التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.
- 2- معامل ارتباط (سبيرمان).
- 3- اختبار الانحدار الخطي البسيط.
- 4- معامل الثبات الخاص بالمقياس (الفا كرونباخ).

9-2 عينة البحث:

يوضح الجدول رقم (1) الخصائص الديموغرافية للأفراد العاملين في مستشفيات صلاح الدين التي تناولتها الدراسة، لتشمل أربع خصائص (الجنس، العمر، سنوات الخبرة، التحصيل الدراسي).

جدول (1) الخصائص الديموغرافية لأفراد العينة من العاملين

المتغيرات	الوصف	التكرارات	النسب المئوية
الجنس	ذكر	98	67.6%
	أنثى	47	32.4%
	المجموع	145	100%
العمر	30 سنة فأقل	20	13.8%
	31-40 سنة	46	31.7%
	41-50 سنة	66	45.5%
	50 سنة فأكثر	13	9%
	المجموع	145	100%
سنوات الخبرة	5 سنوات فأقل	74	51%
	5-10 سنوات	20	13.8%

%32.4	47	15-11 سنة	
%2.8	4	15 سنة فاكثر	
%100	145	المجموع	
%63.4	92	بكالوريوس	التحصيل الدراسي
%20.7	30	دبلوم عالي	
%13.1	19	ماجستير	
%2.8	4	دكتوراه	
%100	145	المجموع	

المصدر: من إعداد الباحث بالاستناد على مخرجات برنامج SPSS

3 الاطار النظري للبحث (البعد العاطفي للدمج التنظيمي، جودة الخدمات الصحية) 1-3 البعد العاطفي للدمج التنظيمي:

تعرفت العاطفة بأنها ميل الفرد للاحتفاظ بروابط عاطفية مع اشخاص مناسبين. وهي متغير يشير إلى استعداد الفرد إلى الانسجام مع مجموعات معينة ومبيلة إلى تصور هذه المجموعات بانها امتداد للذات، والاشخاص الذي يتعاطفون مع مجموعة معينة قد يتعاطفون بنفس القوة مع مجموعة اخرى. (Yue et al, 2021: 170)

وأشار (Ashforth & Humphery, 1995: 38) الى أن العاطفة هي شعور مرجعي للذات يختص بخبرات الشخص، وقد عرّفها (Gotty, et al, 2011: 980) ضمن نظرية التقييم المعرفي بأنها استجابة عقلية منظمة تجاه كيان أو حدث ما. وتصنف العواطف الى ايجابية وسلبية بالاستناد الى التقييم الوظيفي للأحداث سواء كانت معززة أو معيقة لأهداف المنظمة، وتدخل مشاعر الفرح والحب ضمن العواطف الايجابية، كما يدخل الحزن والغضب والخوف ضمن العواطف السلبية. (Yammarino, et al, 2008: 696) وأوضح (Austen, 2018: 3) أن عواطف ايجابية مثل الفخر والسرور والحماس والتفائل، أو سلبية مثل الغضب والاحباط والخوف والقلق والتشاؤم لها ارتباط كبير ببيئة العمل. (Mehrabi, et al, 2022: 3) وعاطفة الفرد تجاه المنظمة تتكون من مستويين (Arqawi, et al, 2018:33):

1. المستوى العمودي: وهو ميل الفرد العاطفي مع كافة جوانب المنظمة الإيجابية منها والسلبية.
2. المستوى الأفقي: وهو التعاطف مع الأمور السطحية في المنظمة مثل رفاهية البناية، وفخامة الأثاث، والروابط العائلية بين الفرد والقيادات الإدارية في المنظمة.

وجود مجموعة من الاشخاص المشتركين في نفس الهوية الاجتماعية يجعلهم يتعاطفون فيما بينهم، وشعور الفرد بانتمائه إلى المجموعة اجتماعية معينة، يكفي لان يجعله ينقل مشاعره وخبراته الفردية إلى اعضاء الجماعة بسبب العضوية التنظيمية (Banks & Weterhouse, 2019: 221) والشعور بالانتماء يمنح الفرد مستوى عالٍ من تحمل اعباء العمل وضغوطه، مع الشعور بالحماس ووجود الحافز نتيجة الفخر بالعمل في هذه المنظمة، ويبدل الجهد التطوعي. والمشاركة العاطفية والمعرفية (Mohamed et al., 2019: 11). اذ ان شعور الفرد بانتمائه إلى المنظمة وتعلقه العاطفي بها، ما يجعله يدرك عضويته في مجموعة اجتماعية تولد شعوراً بوجود علاقات عاطفية نحو هذه المجموعة. والعناصر العاطفية لتحديد الهوية يركز على العضوية والانتماء كما يركز على الفرح والكبرياء. حيث ان عناصر الدمج التنظيمي تتمحور حول المشاعر التي يتم تقييمها (Guarana, 2010: 14) وعند تطابق قيم المنظمة مع قيم الفرد ومعتقداته واهدافه، فان هذا الفرد سيبدل جهداً اضافياً في عمله في سبيل الارتقاء بمنظمتهم، ولا يفكر في تركها أو الانتقال إلى غيرها. وبواسطة هذا البعد العاطفي يتكون ارتباط قوي بين الافراد ومنظمتهم. دون النظر إلى المصالح والمنافع المادية التي يمكن ان يحصلوا عليها مقابل عملهم (Sira, 2018: 24).

2-3-2 جودة الخدمات الصحية:

1-2-3 مفهوم جودة الخدمات الصحية:

تشير جودة الخدمات الصحية الى تقديم المنظمة لخدمات بجودة عالية تفي المنظمة خلالها على باحتياجات زبائنها ورغباتهم، بشكل يتفق مع توقعاتهم وتحقيق الرضا والسعادة لديهم. وذلك من خلال مقاييس معدة سلفاً لتقديم الخدمة وتميزها (Upadhyai, 2019: 106). أما الرابطة الأمريكية لمراقبة الجودة، فأشارت الى أن جودة الخدمة الصحية من حيث مدركات الزبون بمعنى مدى التطابق بين الخدمة المقدمة والتوقع أو حتى ظهور مستوى يفوق التوقع (من وجهة نظر المستفيد وليس المنظمة). وهذا الاختلاف مهم حيث يجبر مقدمي الخدمات على وضع وجهة نظر الزبون محل الاعتبار، وتحديد ما هو متوقع من قبل الزبون فيما يتعلق بجودة الخدمة أو تقييم جودة الخدمة ومن ثم تطوير خدمات تتطابق مع هذه التوقعات أو تفوقها (Lozano, 2020: 4) وتقوم جودة الخدمة على ملائمة الاستخدام، وإشباع حاجات الزبون. ويمكن توحيد هذين المفهومين في تقرير العميل للجودة. فالجودة تحدث حين تقدم المنظمة الخدمة حسب المواصفات التي تحقق احتياجات الزبائن (Mutair and Baqader, 2022: 20)

2-2-3 أهمية جودة الخدمات الصحية:

يمكن القول أن أهمية جودة الخدمات الصحية تكمن في: (18 : Al-Ayashi and Bakhda,2020)

1. نمو مجال الخدمة: إذ ارتفعت اعداد المنظمات الصحية التي تقدم الخدمات الصحية حتى اصبحت تشكل حوالي (50%) من نشاط منظمات الاعمال التجارية في الولايات المتحدة فضلا عن نمو المنظمات التي تتصل نشاطاتها بالخدمات الصحية بوتيرة عالية.
2. زيادة المنافسة: إذ يعتمد بقاء المنظمة الصحية في مجال المنافسة على توفير خدمات ذات جودة عالية.
3. فهم المنظمة للزبون: فالزبائن لا يرغبون بالتعامل مع منظمة تركز على الخدمة فقط وان تقديم الخدمة بأسعار معقولة لا يكفي دون توفير معاملة جيدة وفهم اكبر للزبون وسلوكياته.
4. الدلالة الاقتصادية لجودة خدمة الزبون: فعلى المنظمات الاتسعى لاستقطاب زبائن جدد وحسب، بل عليها الحفاظ على زبائنها الحاليين. وهنا تبرز أهمية الجودة للزبائن لضمان ذلك.

3-2-3 ابعاد جودة الخدمات الصحية:

تستند جودة الخدمات الصحية على اربعة ابعاد اساسية والتي اتفق عليها معظم الباحثين والكتاب وهي :

- أ- **الملموسة:** تشير الملموسة الى التسهيلات والمعدات البشرية والمادية ومعدات ومواد الاتصال. وأشار (Sultan, 2012 : 89) الى ان الجوانب المتعلقة بالملموسة تشمل المباني وتقنية المعلومات والاتصالات المستعملة فيها، وتسهيلات الانية الداخلية وما يلزم من تجهيزات لتقديم الخدمة وغيرها.
- ب- **الاستجابة:** يمكن تعريفه بأنه استجابة العاملين السريعة بشكل خلاف لطلبات الزبائن ومشاكلهم (Sultan, 2012:89)، او هو القدرة الفورية على الاستجابة من مقدمي الخدمة (Al-Ayashi and Bakhda,2020:18) ويشير اليه (Al-Nuaimi and Zaidan, 2016:80) بأنه المساعدة الحقيقية بتقديم الخدمة الى الزبائن . وأوضح (Giovanis, et al, 2018: 101) بأنها تعني مدى القدرة والرغبة والاستعداد الدائم لدى مقدمي الخدمة في تقديمها للزبائن عند طلبهم أو حاجتهم لها.
- ت- **الكياسة:** وهي درجة الاهتمام والرعاية الشخصية بالزبائن، إذ يشير هذا البعد الى العلاقة بين زبائن المنظمة الصحية والفرق الصحية والفنية والادارية فيها لضمان تحقيق الاحترام والثقة والسرية واللباقة والتواصل بين مقدمي الخدمات الصحية والزبائن، حيث تساهم العلاقة الجيدة بين الطرفين في رفع مستوى جودة الخدمات الصحية واستجابة الزبائن للتعليمات الصحية (Izadi, et al: 2017: 2).
- ث- **المعولية:** يرى (Al-Ghazali, 2014 : 40) ان المعولية هي قدرة مقدمي الخدمات الصحية (الاطباء، الممرضين، المحللون.....الخ) على اداء الخدمات الصحية بما يمنح المستفيدين منها شعوراً بالاعتماد عليها، بالإضافة الى وجود درجة عالية من الصحة والدقة ووضح (Izogo & Ogba, 2015: 252) ان المعولية تشير الى قدرة مقدمي الخدمة على الالتزام بتنظيم الخدمة بثبات ودقة .

4 الاطار التطبيقي للبحث (اختبار علاقتي الارتباط والتأثير بين متغيرات البحث):

تضمن هذا المبحث الإطار الميداني للبحث، وكالاتي:

- 1-4 الدراسة الوصفية للمتغير المستقل والذي يبين الوسط الحسابي والانحراف المعياري والأهمية النسبية لإجابات أفراد عينة البحث والظاهرة في الجدول(2).

جدول (2) نتائج آراء أفراد المجتمع حول البعد العاطفي

ت	الفقرات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ترتيب الأهمية	الأهمية النسبية	مستوى التقييم
1	يؤمن لي عملي في المستشفى السعادة قياساً بأي منظمة أخرى.	3.993	0.606	5	0.798	مرتفع
2	أتمتع بالعمل في المستشفى الى حد التحدث عنه.	4.117	0.759	2	0.823	مرتفع
3	أبذل قصارى جهدي في العمل دعماً للمستشفى التي أعمل فيها.	4.144	0.935	1	0.828	مرتفع
4	أحدث علنا عن الخدمات الجيدة للمستشفى.	3.993	0.885	4	0.798	مرتفع
5	أشعر بالانتماء الى المستشفى الذي أعمل فيه.	4.020	0.740	3	0.804	مرتفع

المصدر: من إعداد الباحث بالاستناد على مخرجات برنامج SPSS

توضح نتائج الجدول (2) أن الفقرة رقم (3) التي تنص (أبذل قصارى جهدي في العمل دعماً للمستشفى التي أعمل فيها) حققت وسطاً حسابياً قدره (4.144) ومستوى أهمية نسبية (0.828) عند مستوى تقييم مرتفع. وحصلت الفقرة رقم (1) التي تنص (يؤمن لي عملي في المستشفى السعادة قياساً بأي منظمة أخرى) على أقل وسط حسابي بلغ (3.993) بمستوى أهمية نسبية (0.798) ومستوى تقييم مرتفع، وانحراف معياري تراوح ما بين (0.606-0.935) وتشير الى انخفاض التشتت لأقل من الواحد الصحيح، أي هناك تقارب وتجانس بين إجابات افراد العينة من حيث آرائهم نحو فقرات البعد العاطفي الذي تمارسه المنظمات الصحية ميدان الدراسة.

4-2 الدراسة الوصفية للمتغير المتعمد والذي بين الوسط الحسابي والانحراف المعياري والأهمية النسبية لإجابات أفراد عينة البحث والظاهرة في الجدول (3).

جدول (3) نتائج آراء أفراد المجتمع حول جودة الخدمة الصحية بأبعاده

ت	الأبعاد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ترتيب الأهمية	الأهمية النسبية	مستوى التقييم
1	الملموسية	3.805	0.623	3	0.791	مرتفع
2	الاستجابة	4.105	0.425	2	0.821	مرتفع
3	القياسية	4.124	0.626	1	0.824	مرتفع
4	المعولية	3.719	0.689	4	0.743	مرتفع
	جودة الخدمة الصحية	3.938	0.481	-	0.787	مرتفع

المصدر: من إعداد الباحث بالاستناد على مخرجات برنامج SPSS

وهو المتغير التابع للدراسة تم قياسه من خلال (4) ابعاد فرعية، وتوضح نتائج الجدول (3) أن الوسط الحسابي لإجابات أفراد العينة عن أبعاد جودة الخدمة الصحية تراوحت ما بين (3.719-4.124)، بوسط حسابي عام (3.938) عند مستوى أهمية نسبية (0.787) ومستوى تقييم مرتفع، وما يؤكد تلك النتائج الانحراف المعياري للمتغير (0.481)، الذي يشير إلى انخفاض التشتت في إجابات أفراد العينة أي إن وجود التقارب والتجانس في وجهات نظرهم نحو جودة الخدمة الصحية الذي تقدمها المنظمات المبحوثة وجاء بالمرتبة الأولى من حيث الأهمية النسبية بُعد (القياسية)، يليه بعدي (الاستجابة) و(الملموسية) بالمرتبة الثالثة، ثم بُعد (المعولية) بالمرتبة الأخيرة. وما يؤكد ترتيب الأهمية للأبعاد حصول جميع الأبعاد على انحراف معياري تراوحت قيمه ما بين (0.425-0.689) ما يشير إلى انخفاض التشتت في إجابات أفراد العينة أي إن هناك تقارب وتجانس في إجاباتهم نحو ترتيب ابعاد جودة الخدمة الصحية وأنهم متفقون في إجاباتهم نحو أهمية ممارسة جودة الخدمة الصحية في المنظمات الصحية ميدان الدراسة.

4-3 اختبار فرضية الارتباط:

- لا توجد علاقة ارتباط بين البعد العاطفي وجودة الخدمات الصحية لدى المنظمات المبحوثة على المستوى الكلي. يتضح من الجدول (4) ان هناك علاقة ارتباط معنوية طردية موجبة بين البعد العاطفي وجودة الخدمة الصحية في المنظمات الصحية ميدان الدراسة، إذ بلغت قيمة معامل الارتباط (0.575) وهي معنوية عند (0.00) أقل من مستوى الدلالة (0.05)، ومن هذه النتيجة نرفض الفرضية العدمية ونقبل الفرضية البديلة التي تنص: توجد علاقة ارتباط بين البعد العاطفي وجودة الخدمات الصحية لدى المنظمات المبحوثة على المستوى الكلي.

جدول (4) نتائج علاقات الارتباط بين البعد العاطفي للدمج التنظيمي وجودة الخدمات الصحية بدلالة أبعادها.

المتغير المستجيب	المتغير التفسيري	المؤشر الكلي
جودة الخدمات الصحية	البعد العاطفي للدمج التنظيمي	0.587
		0.575

المصدر: من إعداد الباحث بالاستناد على مخرجات برنامج SPSS

4-4 اختبار فرضيات التأثير:

الفرضية الرئيسية الثانية: لا يوجد تأثير للبعد العاطفي في تحسين جودة الخدمات الصحية في المنظمة المبحوثة. نلاحظ من نتائج الجدول (5) ان هنالك تأثيرا معنوياً موجبا للبعد العاطفي في جودة الخدمة الصحية، إذ بلغت قيمة (F) لأنموذج الانحدار (123.47)، وهي معنوية عند مستوى دلالة إحصائية (0.00) أقل من مستوى الدلالة المعنوية (0.05). كما بلغت درجة معامل التحديد (R²) (0.463)، أي أن البعد العاطفي يفسر ما نسبته (46.3%) من التباين في جودة الخدمة الصحية في المنظمات الصحية ميدان الدراسة، وكذلك معامل التحديد المصحح (R²Adjusted) الذي بلغت قيمته (0.460) وهو القوة التفسيرية الصافية بعد التخلص من الأخطاء المعيارية في انموذج الدراسة، وكذلك معنوية التأثير الإيجابي في جودة الخدمة الصحية إذ بلغت قيمة معامل الانحدار (β) (0.681)، وهذا يعني أن زيادة البعد العاطفي بمقدار وحدة واحدة يؤدي إلى تحسين الخدمة الصحية بمقدار (0.681) في المنظمات المبحوثة، وما يؤكد هذه النتيجة قيمة (t) لمتغير البعد العاطفي التي بلغت قيمتها (11.112) وهي معنوية عند مستوى دلالة إحصائية (0.00) أقل من مستوى الدلالة المعنوية (0.05). ومن هذه النتائج نرفض الفرضية الفرعية الأولى العدمية ونقبل الفرضية البديلة التي تنص على: يوجد تأثير للبعد العاطفي في تحسين جودة الخدمات الصحية في المنظمة المبحوثة.

جدول (5) نتائج أثر البعد العاطفي في جودة الخدمة الصحية

معاملات الانحدار Coefficients		تحليل التباين ANOVA			Model Summary			المتغير التابع
Sig* الدلالة الاحصائية	T المحسوبة	معامل الانحدار الخطي β	درجة DF الحرية	Sig* الدلالة الاحصائية	F المحسوبة	R ² المعدل	R ²	
0.000	11.112	0.681	1	الانحدار	0.000	123.47	0.460	0.463
			143	البواقي				
			144	المجموع				

المصدر: من إعداد الباحث بالاستناد على مخرجات برنامج SPSS

5 الاستنتاجات والمقترحات:

تضمن هذا المبحث أهم الاستنتاجات والمقترحات التي توصل إليها الباحث.

1-5 الاستنتاجات:

1. وجود علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين البعد العاطفي وجودة الخدمة الصحية في المنظمات المبعوثة، ووجود علاقة ايجابية قوية بين المتغيرين تتناسب طردياً مع بعضها، ويمكن الاستدلال على الزيادة الحاصلة في جودة الخدمة الصحية من خلال الزيادة في البعد العاطفي.
2. وجود أثر ذو دلالة معنوية للبعد العاطفي في جودة الخدمات الصحية في المنظمات المبعوثة، أي أن الاهتمام بعواطف واحاسيس العاملين يسهم في تحسين جودة الخدمات الصحية.

2-5 المقترحات:

استناداً الى الاستنتاجات توصل إليها الباحث سيقوم الباحث بتقديم عدد من المقترحات، والتي من شأنها ان تحل جزء من مشكلة الدراسة والاجابة على نقاط الضعف والعمل على حلها واستفادة العاملين في المنظمات المبعوثة من تلك الحلول، وكانت التوصيات المقترحة؛ كما يأتي:

1. تدعيم البعد العاطفي للدمج التنظيمي من خلال تعزيز شعور العاملين في المنظمات ميدان الدراسة بأن عملهم في هذه المنظمات يؤمن لهم شعوراً بالسعادة أكثر من أي منظمة أخرى، وتقديم ما يمكن أن يقوي شعور الانتماء الى المنظمات التي يعملون فيها.
2. تعزيز مستوى جودة الخدمة الصحية من خلال تعزيز الجانب العاطفي للدمج التنظيمي الذي بينت نتائج الدراسة الميدانية أهميته في تعزيز مستوى جودة الخدمات الصحي

Sources

1. Ajemu, K. F., & Desta, A. (2020). Level of quality of option B+ PMTCT service provision in public health facilities in Mekelle zone, northern Ethiopia: cross-sectional study. BMC Health Services Research, 20(1), 1-10.
2. Al-Ayashi, Asmaa and Bakhda Zainab, (2020), The application of total quality management and its role in improving the quality of health service in public hospital institutions - a case study of the public hospital institution, the late Mujahid Abdel Karim Boudergouma (The New Hospital) Adrar, Master Thesis, Faculty of Economic Sciences, Business and Management Sciences, Ahmed Deraya University - Adrar, Algeria.
3. Al-Ghazali, Ali Abdel-Jalil Ali, (2014), The quality of health services and their relationship to patient satisfaction - a field study on public hospitals located within the city of Benghazi, master's thesis, Faculty of Economics, University of Benghazi, Libya.
4. Al-Mousawi, Saad Mahdi Saeed, (2016), The Role of Components of Management Information Systems in Achieving the Quality of Health Services, An Exploratory Study of the Views of a Sample of Administrative Leaders and Patients in Governmental Hospitals, Al-Najaf Governorate, Master Thesis, College of Administration and Economics, University of Al-Qadisiyah, Iraq .
5. Al-Nuaimi, Shihab al-Din Hamad and Zaidan, Hussein Ghazi. (2016). Measuring the variation in the level of patients' satisfaction with the quality of medical service in the private wards of Iraqi governmental and private hospitals / Exploratory research. Journal of Management and Economics Sciences, Volume (22), Issue (90).

6. Asadullah, M. A., Akram, A., Imran, H., & Arain, G. A. (2017). When and which employees feel obliged: a personality perspective of how organizational identification develops. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 33(2), 125-135.
7. Ashforth, B. E., & Humphrey, R. H. (1995). Emotion in the workplace: A reappraisal. *Human relations*, 48(2), 97-125.
8. Austen, A. (2018). In search of network sustainability: A multi-level perspective on the paradox of cooperation and competition in networks. *Sustainability*, 10(7).
9. Gilbert, A. W., Billany, J. C., Adam, R., Martin, L., Tobin, R., Bagdai, S., ... & Bateson, J. (2020). Rapid implementation of virtual clinics due to COVID-19: report and early evaluation of a quality improvement initiative. *BMJ open quality*, 9(2).
10. Giovanis, A., Pierrakos, G., Rizomyliotis, I., & Binioris, S. (2018). Assessing service quality and customer behavioral responses in hospital outpatient services: A formative measurement approach. *International Journal of Quality and Service Sciences*.
11. Gotty, R. Forrest, T., Neuwelt, P., Gotty, R., & Crengle, S. (2011). The role of the Community Health Worker in a Māori person's health journey. *Wellington: Health Care Aotearoa and The University of Auckland*.
12. Gotty, R. Forrest, T., Neuwelt, P., Gotty, R., & Crengle, S. (2010). The role of the Community Health Worker in a Māori person's health journey. *Wellington: Health Care Aotearoa and The University of Auckland*.
13. Guarana, C. L. O. (2010). The Moderator effect of organizational identification on the relationship between work context and workforce engagement/burnout (Doctoral dissertation, The Ohio State University).
14. Krejcie, R. & Morgan, D. (1970), Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30, p 607-610.
15. Marufu, M. A., & Merwe, A. V. D. (2019). Using service-dominant logic to build empathy for design thinking in a health service delivery environment. In *Third International Congress on Information and Communication Technology* (pp. 499-515). Springer, Singapore.
16. Muhammad, Yazan Salem and Abboud, Rasha Abbas and Ahmed, Ahmed Hussein (2019), The Role of Organizational Pride in Job Engagement - The Mediating Role of Organizational Affiliation - An Analytical Research of the Opinions of a Sample of Workers at the Holy Husayni Shrine, *Journal of Administration and Economics*, Volume (8) , Issue (30).
17. Mutair, Ali Abdel Aziz Ali and Bagader, Salih Muhammad Salih (2022), The quality of banking services and their impact on the satisfaction of pilgrims and Umrah performers - a field study on banks in the Kingdom of Saudi Arabia, *Journal of Economic, Administrative and Legal Sciences*, Volume (6), Number (28)).
18. Saira, Malak, (2018), organizational symmetry and its relationship to psychological comfort among civil protection agents - a field study at the Directorate of Civil Protection in M'sila, master's thesis, Faculty of Humanities and Social Sciences, University of Mohamed Boudiaf - M'sila, Algeria.
19. Sultan, Wafa Ali, (2012), Dimensions of the quality of health services from the point of view of beneficiaries, an applied study in a group of private hospitals in Basra Governorate, *Journal of Administrative Studies*, University of Basra, College of Administration and Economics, Volume (5), Number (10).
20. Taskiran, E. (2017). The moderating role of organizational identification on the relationship between perceived organizational career management and intention to leave. *International Journal of Business and Management*, 12(11), 73-86.
21. Teshnizi, S. H., Aghamolaei, T., Kahnouji, K., Teshnizi, S. M. H., & Ghani, J. (2018). Assessing quality of health services with the SERVQUAL model in Iran. A systematic review and meta-analysis. *International Journal for Quality in Health Care*, 30(2), 82-89.
22. Yıldız, K. (2018). The effects of organizational prestige on organizational identification: a case study in primary schools. *European Journal of Education Studies*.