

انعكاس البرامج التدريبية للملاكات الطبية في

تحسين سمعة المنظمات الصحية

Reflection of training programs for medical staff in improving the reputation of health organizations

الباحثة صبا طالب وهاب الموسوي

دبلوم عالي ادارة مستشفيات

وزارة الصحة العراقية

Researcher Saba Talib Wahab Al - Moussawi
Higher Diploma in Hospital Management
Ministry of Health of Iraq

المستخلص

يهدف هذا البحث الى تحديد دور البرامج التدريبية للملاكات الطبية في تحسين سمعة المنظمات الصحية ، اذ تعد الكوادر الطبية من اهم الموارد التي تمتلكها المنظمات الصحية وتميزها عن غيرها من المنظمات الاخرى ، كما تمثل سمعة المنظمات التوجه الجديد في ادارة معظم المنظمات في الوقت الحالي ، وقد اعتمدت الاستبانة كاداة للحصول على بيانات البحث ، وقد تم اعتماد المقاييس الجاهزة في اعدادها ، واختيرت وزارة الصحة ميدان للتطبيق ، وتم اختيار عدد من العاملين في الوزارة كعينة للبحث بقوام (٣١) فرداً ، واستخدم البرنامج الاحصائي الجاهز (SPSS) في ادخال وتحليل بيانات البحث ، وقد اكدت نتائج التحليل على وجود علاقة ارتباط وتأثير ذات دلالة معنوية بين البرامج التدريبية للملاكات الطبية وتحسين سمعة المنظمات الصحية وهذه النتيجة تتفق مع الفرضيات التي انطلق منها البحث ، وعليه اوصى الباحث على ضرورة زيادة اهتمام المنظمات الصحية بتدريب وتطوير الملاكات الطبية لديها لانعكاس ذلك في نجاحها وضمان استمراريتها في ظل البيئة التي تعمل فيها .

الكلمات المفتاحية: الملاكات الطبية ، سمعة المنظمات الصحية

Abstract

The purpose of this research is to determine the role of training programs for medical staff in improving the reputation of health organizations. Medical staff is one of the most important resources owned

by the organization and distinguished from other organizations. The organizations' reputation is the new orientation in managing most organizations at present. The Ministry of Health selected a field of application. A number of ministry employees were selected as a sample for research with 31 members. The SPSS program was used in the introduction and analysis of research data. Confirmed The results of the analysis on the existence of relationship correlation and impact of significant significance between the training programs for medical staff and improve the reputation of health organizations and this result is consistent with the hypotheses from which the research began, and the researcher recommended the need to increase the attention of the organization to train and develop medical staff to reflect this success and ensure continuity in light of Environment in which it operates.

Keywords: medical staff, reputation of health organizations

المقدمة

تشكل الملاكات الطبية اليوم اهم الموارد التي تمتلكها المنظمات الصحية والتي تتنافس من خلالها في ظل البيئة التي تعمل فيها ، اذ تعد الملاكات الطبية داخل المنظمات الصحية احدى المزايا التنافسية غير القابلة للتقليد او المحاكاة من قبل المنظمات الاخرى ، كما تتمكن المنظمات الصحية من خلال المقدرات الجوهرية التي تتمتع بها هذه الملاكات بتنفيذ معظم المهام والواجبات المكلفة بها ، بالشكل الذي يساعدها على تحقيقها اهدافها وبالتالي البقاء والاستمرار في العمل ، وبالتالي يصبح من الضروري قيام المنظمات الصحية بتنمية وادامة هذه الموارد باستمرار. كما تشكل سمعة المنظمات الفلسفة الادارية الحديثة التي اصبحت معظم المنظمات تعتمد عليها في الوقت الحالي في تنفيذ كافة الوظائف والانشطة الخاصة بها ، لضمان مواكبتها للتقدم والتطورات العديدة التي يشهدها العالم اليوم ، لذا سنحاول في هذا البحث التعرف على طبيعة العلاقة بين البرامج التدريبية للملاكات الطبية وتحسين سمعة المنظمات الصحية من خلال المباحث التي يتضمنها هذا البحث ، اذ يركز المبحث الاول على منهجية البحث ، في حين يحاول المبحث الثاني التعرف على مفهوم البرامج التدريبية للملاكات الطبية وسمعة المنظمات الصحية وبعض الموضوعات المتعلقة بها ، في حين خصص المبحث الثالث لعرض وتحليل نتائج البحث واختبار الفرضيات الرئيسة والفرعية له ، واخيرا يتناول المبحث الرابع اهم الاستنتاجات والتوصيات التي توصل اليها الباحث .

المبحث الاول : منهجية البحث

اولا : مشكلة البحث

على الرغم من اهمية الملاكات الطبية في تنفيذ معظم الانشطة والمهام داخل المنظمات الصحية ، الا ان القليل من هذه المنظمات تهتم بتطوير وتنمية هذا العنصر من خلال اعداد البرامج التدريبية اللازمة لتزويد الملاكات الطبية فيها بالمهارات والمعارف والمقدرات اللازمة لمواكبة التطورات التي تشهدها الوظائف في الوقت الحالي ، واحدى هذه التطورات هي سمعة المنظمات التي اصبحت التوجه الحديث في تنفيذ كافة العمليات التي تقوم بها المنظمات وبغض النظر عن القطاع الذي تعمل فيه ، ومن هنا تبرز مشكلة البحث في اغفال دور البرامج التدريبية للملاكات الطبية واثرة في تحقيق نجاح برامج سمعة المنظمات الصحية ، كما يمكن تحديد مشكلة البحث من خلال التساؤلات الاتية :

١. ما مستوى اهتمام المنظمات الصحية بتحديد احتياجات البرامج التدريبية للملاكات الطبية لديها ؟
٢. هل يوجد وعي كافي لدى المنظمات الصحية باهمية تنمية وتطوير مهارات وقدرات الملاكات الطبية لديها؟
٣. هل يوجد قصور في تنفيذ برامج سمعة المنظمات لدى المنظمات الصحية المبحوثة؟

ثانياً: اهمية البحث

تتجلى اهمية البحث من خلال اهمية المتغيرات المبحوثة والمجتمع المبحوث ، اذ تمثل الملاكات الطبية اهم الموارد التي تمتلكها المنظمات الصحية والتي تحاول تطويرها وتنميتها باستمرار على اعتبارها احدى المقدرات الجوهرية والمزايا التنافسية التي تتمتع بها في القطاع الصحي ، كما تشكل سمعة المنظمات البرامج التي تتمكن من خلالها المنظمات الصحية مواكبة التقدمات العديدة التي تشهدها البيئة التي تعمل فيها ، فضلا عن محاولة الباحثة التعرف على طبيعة العلاقة والتاثير بين البرامج التدريبية للملاكات الطبية وتحسين سمعة المنظمات الصحية من خلال اجابات افراد العينة المبحوثة على فقرات الاستبانة .

ثالثاً : اهداف البحث

يمكن تحديد اهم الاهداف التي يسعى البحث الى تحقيقها بالاتي

١. تقديم اضافة متواضعة الى المكتبة العراقية باحدى الموضوعات المهمة في مجال ادارة الاعمال.
٢. التعرف على طبيعة البرامج التدريبية المعتمدة من قبل المنظمات الصحية المبحوثة في تدريب ملاكاتها الطبية .
٣. التعرف على طبيعة العلاقة بين البرامج التدريبية للملاكات الطبية وتحسين سمعة المنظمات الصحية .
٤. التعرف على واقع تطبيق برامج سمعة المنظمات من خلال العينة المبحوثة .
٥. الخروج بجملة من الاستنتاجات والتوصيات التي من شأنها تعزيز المعرفة في المجال المبحوث .

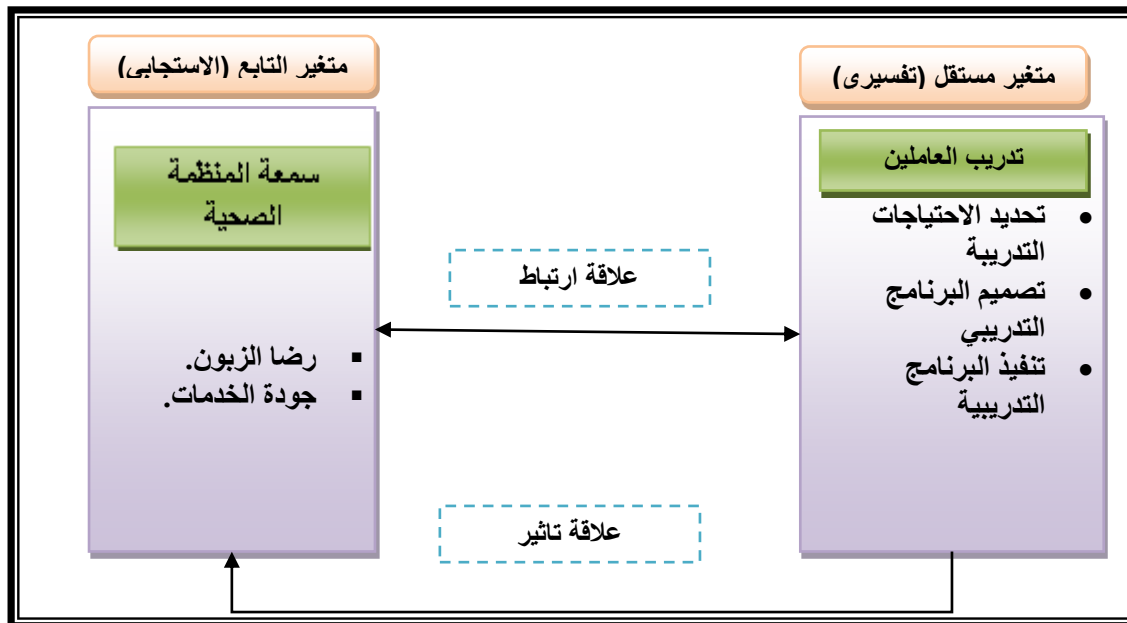
رابعاً : فرضيات البحث

- يتضمن البحث الحالي فرضيتان رئيسة تتفرع عنها عدد من الفرضيات الفرعية وكما يأتي :
١. الفرضية الرئيسة الاولى: " توجد علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين البرامج التدريبية للملاكات الطبية وسمعة المنظمات الصحية " ، وتتفرع عن هذه الفرضية عدد من الفرضيات الفرعية وهي :
 - الفرضية الفرعية الاولى: " توجد علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين بعد تحديد الاحتياجات التدريبية وسمعة المنظمات الصحية ".
 - الفرضية الفرعية الثانية: " توجد علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين بعد تصميم البرامج التدريبية وسمعة المنظمات الصحية ".
 - الفرضية الفرعية الثالثة: " توجد علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين بعد تنفيذ البرامج التدريبية وسمعة المنظمات الصحية ".
 ٢. الفرضية الرئيسة الثانية: " تؤثر البرامج التدريبية للملاكات الطبية تأثيراً ذات دلالة معنوية في سمعة المنظمات الصحية " ، وتتفرع عن هذه الفرضية عدد من الفرضيات الفرعية وهي :
 - الفرضية الفرعية الرابعة: " يؤثر بعد تحديد الاحتياجات التدريبية تأثيراً ذات دلالة معنوية من الناحية الاحصائية في سمعة المنظمات الصحية " .
 - الفرضية الفرعية الخامسة: " يؤثر بعد تصميم البرامج التدريبية تأثيراً ذات دلالة معنوية في سمعة المنظمات الصحية ".

- الفرضية الفرعية السادسة: " يؤثر بعد تنفيذ البرامج التدريبية تأثيراً ذات دلالة معنوية من الناحية الاحصائية في سمعة المنظمات الصحية " .

خامساً: المخطط الفرضي للبحث

يوضح الشكل (١) المخطط الفرضي للبحث اذ ان البرامج التدريبية للملاكات الطبية يمثل المتغير التفسيري (المستقل) بابعاده الثلاثة ، وهي ترتبط بعلاقات ارتباط وتاثير بالمتغير الاستجابي (التابع) وهو برامج سمعة المنظمات الصحية .



الشكل (١)

المخطط الفرضي للبحث

سادساً : اداة جمع البيانات

تم الحصول على بيانات البحث من خلال اعداد استبانة بالاستناد الى عدد من المقاييس الجاهزة بعد ان تم تكييفها لتلائم مع اغراض البحث الحالي ، وقد تم اخضاع الاستبانة بمقاييسها المعتمدة إلى اختبارات الصدق والثبات وكما موضح في الملحق .

سابعاً : الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات

- تم استخدام البرنامج الإحصائي الجاهز (SPSS) وبرنامج (Excel) في إدخال وتحليل بيانات البحث ، ومن أهم الأدوات الإحصائية التي تم استخدامها في الجانب التطبيقي الآتي :
١. معامل التكرار : تحديد النسبة المئوية للاتفاق حول فقرات البحث.
 ٢. الوسط الحسابي : لتحديد مستوى الإجابة حول الفقرات ومعرفة مستوى المتغيرات أو متوسط تلك المجموعة .
 ٣. الانحراف المعياري : لمعرفة مستوى تشتت إجابات العينة حول الوسط الحسابي ، وهو الجذر التربيعي الموجب للتباين .
 ٤. معامل الاختلاف : ويستخرج من خلال قسمة الانحراف المعياري على قيمة الوسط الحسابي لتحديد أهمية متغيرات البحث .
 ٥. معامل الارتباط للسبيرمان : لتحديد نوع العلاقة بين متغيرات البحث التفسيرية والاستجابية.
 ٦. معامل الانحدار الخطي البسيط : لقياس تأثير المتغير المستقل في المتغير التابع .

ثامناً: مجتمع وعينة البحث

تم اختيار وزارة الصحة كمجتمع للبحث، تألفت عينة البحث من عدد من الافراد العاملين في الوزارة والبالغ عددهم (٣١) فرداً ، تم اختيارهم بطريقة العينة العشوائية البسيطة ويمكن من خلال الجدول (١) توضيح ابرز خصائص العينة المبحوثة :

الجدول (١) خصائص العينة المبحوثة

الجنس		الشهادة		الحالة الاجتماعية		سنوات الخدمة	
ذكور	١١	بكالوريوس	١٥	متزوج	١٩	أقل من ٥ سنوات	٢
إناث	٢٠	ماجستير	١١	أعزب	١٥	من ٦-١٠ سنة	٨
						من ١١-٢٠ سنة	٩
		دكتوراه	٥			أكثر من ٢٠ سنة	١٥

المبحث الثاني : الجانب النظري

ينقسم هذا المبحث الى فترتين تحاول الفقرة الاولى التعرف على البرامج التدريبية للملاكات الطبية ، في حين تركز الفقرة الثانية على سمعة المنظمات الصحية ، وكما يأتي :

اولا : البرامج التدريبية للملاكات الصحية

أ: مفهوم البرامج التدريبية للملاكات الصحية

يكتنف تحديد مفهوم التدريب صعوبة واضحة بسبب تباين آراء الكتاب والباحثين حوله ، هناك تعاريف مختلفة للتدريب ، اذ عرف البرامج التدريبية للملاكات الطبية بانه " الجهد المخطط من قبل المنظمات الصحية لتسهيل تعلم الملاكات الطبية القدرات المتعلقة بالوظيفة، والتي تتضمن المعرفة ، والمهارات و السلوك الحرج لنجاح أداء الوظيفة" (4 : 2002 , Noe) ، اذ عرف بانه : "العملية التي تعلم الملاكات الطبية الجدد المهارات الأساسية لأداء وظائفهم" (Dessler : 249, 2002) ، وعرف بانه البرامج التي يصممها الخبراء والمستشارون لتقديم برامج تدريب رسمية تصمم لاعداد الافراد التي ترغب المنظمات الصحية تعيينهم في وظائف محددة (مصطفى ، ٢٠٠٢ : ٩) ، كما عرف بانه " ممارسة تستخدمها المنظمات الصحية لغرض رفع كفاءة الأفراد ومعارفهم ومهاراتهم واتجاهاتهم نحو أنشطة معينة ويجب على المنظمات الصحية أن تحدد احتياجات المرؤوسين للتدريب وان تستخدم الأساليب والطرق المناسبة وأن

تقيم فعالية هذا التدريب" (الصغير واحد ، ٢٠٠٤ : ٧) ، بينما عرف (الساعدي ، ٢٠٠٦) التدريب بأنه : " نشاط يطور بعض المهارات التي يعتمد عليها العمل اليدوي ، فيكتسب الشخص مهارة المطابقة والسرعة والدقة ، وهي مهارات يؤدي منحى التعلم دوراً كبيراً في تجسيدها بشكل جيد لا يحتاج فيها المتدرب الى الطاقة العقلية بقدر ما يحتاج فيها الطاقة العضلية" (الساوي ، ٢٠٠٧ : ٥٤-٥٥) . وعرف البرامج التدريبية للملاكات الطبية أيضاً "بكونه نشاطاً مخططاً" يهدف إلى إحداث تغيير في الفرد من ناحية المعلومات والخبرات والمهارات وطرائق العمل مما يجعله لائق للقيام بالإعمال المناطة به " ، أو هو " الجهود والنشاطات التي تهدف إلى تنمية قدرات الأفراد المختلفة وتطويرها بطرائق علمية ومنظمة تؤدي إلى تحسين أدائهم في الأعمال التي يقومون بها وهي عملية ضرورية للمنظمة لغرض تحقيق أهدافها " (البوتاني ، ٢٠٠٧ : ٦٧) ، كما يعرف بأنه " العملية التي يتم من خلالها اكتساب الافراد للمعرفة والمهارات والخبرات والمواقف التي يحتاجونها لاداء وظائفهم بشكل جيد ولانجاز اهداف منظماتهم" (Kihongo , 123 : 2011) وتعريف اخر يركز على المهارة والسلوك اذ عرف " بأنه النشاط المستخدم لتعليم الافراد المهارة العملية والسلوك المطلوب في اي وظيفة " (Tabassi , 2011 : 511) وبعد الاطلاع على هذه التعاريف يمكن القول بان البرامج التدريبية للملاكات الطبية في فلسفة يمكن ان تعتمد على المنظمات الصحية لتطوير قدرات ومهارات الملاكات الطبية لديها وبالشكل الذي يساعدهم على التكيف مع التغيرات الوظيفية وبالتالي تحقيق اهداف المنظمات الصحية وبكفاءة وفاعلية .

ب: اهمية التدريب

يمكن تحديد اهمية البرامج التدريبية للكوادر الطبية في المنظمات من خلال النقاط الاتية (الساوي ، ٢٠٠٧ : ٥٧):

١. يسهم في إكساب صانع المعرفة الولاء الراسخ والقناعة في الوظيفة والقدرة على التحرك في جميع الاتجاهات .
٢. التوكيد من إن الملاكات الطبية يمتلكون المهارات والقدرات الأساسية للتعامل مع التوجهات الجديدة ، مع زيادة معرفة الملاكات الطبية بالثقافة والمنافسة الخارجية .
٣. تدعم ادراكات الملاكات الطبية وفهمهم لكيفية أداء العمل بصورة فاعلة من خلال المساعدة في تعزيز جودة السلعة والخدمة ، وبالتوكيد على إن ثقافة المنظمات الصحية تركز على الإبداع والتعلم .

٤. العمل لجعل المهارات مطلقة ، إذ إن البرامج التدريبية للكوادر الطبية يكسب الملاكات الطبية مرونة لتلافي أي احتمال . مما مساعدة المنظمات الصحية على أداء وظيفتها بشكل أكثر فاعلية من خلال حسن استعمالها لمواردها البشرية والمادية وجعلها قادرة على الإنتاج بشكل اكبر من دون الحاجة إلى استخدام أفراد جدد أو شراء معدات أو استعمال تكنولوجيا جديدة .

٥. الحفاظ على الوضع التنافسي وتحسين الإنتاجية ، انطلاقاً من استخدام البرامج التدريبية للمساعدة في تحقيق المستويات العالية من الإنتاج وبمرونة وجوده عالية .

٦. يؤدي إلى خفض الإشراف وتقليل الحلقات الرقابية .

٧. يقلل دوران العمل ويخفض الغياب ويزيد معدلات الإنتاج ، من خلال ترسيخ وسائل الأمن الصناعي اللازمة في المنظمات الصحية ، يوطد العلاقات الإنسانية بين الكوادر الطبية في المنظمات الصحية .

ج: أنواع البرامج التدريبية للملاكات الطبية

تعد البرامج التدريبية للملاكات الطبية والتعليم المستمر من المهام الرئيسة التي توليها المنظمات الصحية للموظفين إذ يعد بمثابة استشارة مجدية لها فكلما ارتفع مستوى خبرات ومهارات الموظفين تطور أدائهم ومستوى إنجازهم لهذا اختلفت الآراء حول أنواع البرامج التدريبية للملاكات الطبية لاختلاف الاحتياجات التدريبية بالنسبة للمنظمة أو للفرد من جهة ومن فرد إلى آخر من جهة أخرى لاختلاف إستراتيجية وأهداف كل منظمة فيمكن تقسيمه من حيث المكان على نوعين داخل المنظمات الصحية وإثناء الخدمة أو خارجها (البوتاني، ٢٠٠٧: ٧٠):

١. البرامج التدريبية للملاكات الطبية داخل المنظمات الصحية وإثناء الخدمة: تبين من خلال الممارسة الميدانية في المنظمات الصحية إن هذا النوع من البرامج التدريبية للملاكات الطبية يقوم على فكرة التلمذة المهنية إذ يتولى الرئيس المباشر توجيهه من يعملون معه لأفضل الأساليب لأداء العمل ويلزم هذا النوع من البرامج التدريبية للملاكات الطبية خلال الحياة الوظيفية إذ أن الموظف بحاجة مستمرة إلى تطوير وتنمية قابليته حتى يكون مستعداً للترقية لأعمال ذات مسؤولية اكبر ويتم هذا النوع من البرامج التدريبية للملاكات الطبية عن طريق وسائل متعددة مثل ممارسة عدة وظائف أو نشاطات أو شغل وظائف الغائبين وبإشراف الرئيس المباشر للرجوع إليه عند مواجهة أية صعوبات أو باستخدام الوظائف والنشرات المتضمنة القرارات والتعليمات

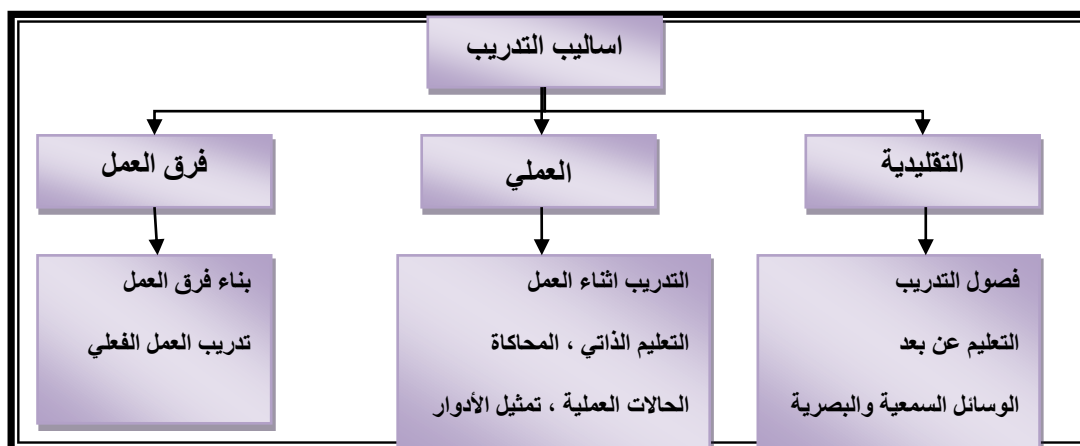
لتنفيذ الأعمال وأخيراً إدارة البرامج التدريبية للكوادر الطبية تسهم بالتعاون مع الرئيس المباشر لكل قسم لتدريب الموظفين الجدد أو المرشحين للترقية أو الذين يعانون ضعفاً في الأداء لزيادة كفاءتهم ورفع قدراتهم عن طريق البرامج التدريبية للملاكات الطبية والتعليم المستمر.

٢. البرامج التدريبية للملاكات الطبية خارج العمل: من خلال الممارسة الميدانية وجدنا إن هذا النوع من البرامج التدريبية للملاكات الطبية في أماكن خارج العمل في أقسام تابعة للمنظمة نفسها أو خارجها في جهات متخصصة كمعاهد أو مراكز البرامج التدريبية للملاكات الطبية أو الجامعات والأساليب المستخدمة كالمحاضرات والمؤتمرات والحلقات الدراسية والحوار المفتوح والزيارات الميدانية.

د: خطوات عملية البرامج التدريبية للملاكات الطبية

يمكن تحديد أهم الخطوات التي تمر بها عملية البرامج التدريبية للملاكات الطبية بالفقرات الآتية (ديسلر ، ٢٠٠٩ : ٢٦٦) :

١. تحديد الاحتياجات التدريبية : وتتمثل في تحديد مهارات الأداء الوظيفي لتحسين الأداء والانتاجية وتحديد من الأفراد الذين بحاجة للتدريب للتأكد من ملائمة البرنامج لمستوى تعليمهم وخبراتهم ومهاراتهم وتوجهاتهم .
٢. تحديد جهوزية الملاكات الطبية للتدريب : أي معرفة مدى رغبة وإمكانية الملاكات الطبية للنجاح في تعلم محتوى البرنامج التدريبي .
٣. تصميم العينات التدريبية : جمع الأهداف الإرشادية والوسائل والوسائط ووصف وتسلسل المحتوى والأمثلة والتمارين والأنظمة في منهج يدعم نظرية تعليم الكبار .
٤. اختيار واختبار صحة البرنامج التدريبي : إدخال و تصحيح البرنامج قبل وإمام الحضور وتصميم المراجعات النهائية على أساس نتائج محددة لضمان فعالية البرنامج ، ويمكن من خلال الشكل (٣) توضيح أهم أساليب المتابعة في البرامج التدريبية للكوادر الطبية :



الشكل (٣) اساليب التدريب

المصدر : زايد ، عادل محمد (٢٠٠٣)، ادارة الموارد البشرية رؤية استراتيجية ، كلية التجارة، جامعة القاهرة ، ص ٣١٧ .

٥. التنفيذ : التطبيق للبرنامج التدريبي سواء كان في الوظيفة نفسها او في صفوف البرامج التدريبية للملاكات الطبية او ورش العمل والتي تركز على المعرفة والمهارات ومحتوى البرامج التدريبية للملاكات الطبية .

٦. ضمان تحويل البرامج التدريبية للملاكات الطبية الى الوظيفة : اي استخدام المهارات والامكانيات والسلوكيات المتدرب عليها في الوظيفة .

٧. التقييم والمتابعة : يتم تقييم البرنامج التدريبي من خلال التفاعل اي تفاعل المتدربين مع المدربين والتعليم اي قياس ما تعلموه المتدربين و السلوك والنتائج النهائية للبرنامج التدريبي .

ويمكن توضيح خطوات تصميم البرامج التدريبي بشكل اكثر دقة من خلال الشكل (٤) :-



الشكل (٤) خطوات تصميم البرنامج التدريبية

المصدر: درة ، عبد الباري ابراهيم و الصياغ ، زهير نعيم (٢٠١٠) إدارة الموارد البشرية في القرن الحادي والعشرين ، دار وائل للنشر ، الطبعة الثانية ، عمان ، ص ٣١٩.

ثانياً : **سمعة المنظمات الصحية** : سيتم في هذه الفقرة التعرف على مفهوم سمعة المنظمات الصحية واهميتها في ظل البيئة الديناميكية المعاصرة ، فضلاً عن تحديد اهم المجالات المعتمدة في قياسها وبقدر تعلق الامر باهداف البحث الرئيسة :

أ: مفهوم سمعة المنظمات الصحية

سمعة وصورة المنظمات الصحية ليست موضوعاً جديداً لا في الممارسات السياسية و لا الإدارية و لا في مجال البحوث ففي عام ١٩٨٧ قدم (Rein at el) دراسة عن بناء الصورة التنظيمية وهيمنتها (90: 2007, Oržekauskas & Šmaižienė) ، واكد (Petrokaite& Stravinskiene,2013: 496) ان مفهوم سمعة و صورة المنظمات الصحية ليست أفكار جديدة وان نشأتها كانت في السياق الاجتماعي، عليه ظهرت الحاجة إلى دراسة سمعة المنظمات الصحية بشكل منهجي وبحكمة ، اذ تناقش في كثير من الأحيان نتيجة ازدياد الحاجة الى الشفافية في الأداء التنظيمي، وزيادة تأثير الاتصالات في بيئة الأعمال ، فضلاً عن تعزيز النقاش حول اتجاه الجديد للتواصل والعلاقة بين المنظمات الصحية و أصحاب المصالح،

اذ ان جميع تلك الامور تصب في التركيز على السمعة التنظيمية والتي عادة ما توصف عبر المنفعة المالية و الاستراتيجية التي تقدمها . كما ان سمعة المنظمات الصحية بانها تلك القوة الكامنة التي تشكل صورة المنظمات الصحية من وجهة نظر اصحاب المصالح كذلك من خلال معايير الهوية وأدائها وتعزيز العوامل الخارجية للدراك الفردي لاصحاب المصالح وان التفاعل بين العوامل الخارجية والداخلية كالاتصالات و نتائج الأداء المالية وغير المالية و المظهر و التفضيلات و توجهات المنظمات الصحية على المدى الطويل من الزمن ، و اشارة (Dowling ,2004:20) أن سمعة المنظمات الصحية هي التقدير العام والتي تبين إذا كان الناس يرون تنظيم الأعمال التجارية إيجابيا أو سلبيا ، كما يصف (Deephouse, 2000;92) سمعة بعدها تقييم أصحاب المصلحة من حيث معرفتهم واحترامهم لها وتأثير ذلك التقييم على نجاح منظمات الأعمال وتعد رصيذا قيماً سيما في الاسواق التنافسية، وعلى وفق مسح (Hollender & Fenichell ,2004:40) على ١٣٢ المنظمات الرائدة، ردت الغالبية العظمى من أفراد العينة بأن سمعة المنظمات الصحية أصبحت أكثر أهمية في السنوات الأخيرة، ووصفت السمعة بعدها مقياسا حيويا للنجاح التنظيمي . وان اختيار الأساليب المناسبة و الضرورية لتطوير نهج شمولي يتجذر في الثقافة التنظيمية وعدها واجبا لكل عضو في المنظمات الصحية وحددها عبر مراحل سبع كدليل لتكوين الصورة والسمعة التنظيمية وهي:

١. تحديد أسس الهوية التنظيمية .
٢. تحليل البيئة الداخلية والخارجية و تحديد وتقييم اراء أصحاب المصالح الرئيسيين.
٣. تحديد الصورة المرغوبة.
٤. قياس الصورة الحالية.
٥. تحديد الفجوات بين الصورة الحالية والمرغوبة.
٦. إعداد خطة لتقليص الفجوات بين الصورة الحالية والصورة المرغوبة عبر برامج لتعديل وتشكيل أو تحديث الصورة والسمعة التنظيمية .
٧. تنفيذ البرنامج وتقييم أثرها على الصورة والسمعة التنظيمية.

ب : اهمية سمعة المنظمات الصحية

ان هوية التنظيمية الواضحة و القوية شرط أساسي لتحقيق السمعة الإيجابية وان التركيز على الهوية يخفض خطر وجود فجوات بين خلق صورة و واقع المنظمات وهذا بدوره يتطلب تحليل البيئة وتشجيع روح المبادرة، اذ تمثل الهوية من نحن وماذا نفعل .وترتبط باشتراطات هي رؤية

ورسالة المنظمات الصحية وتنفيذها في الممارسة العملية ، إذ ينبغي تكامل الهوية مع المعايير العملية وتجسيدها في الاعمال اليومية سعياً لصورة مستدامة فالسمعة ليست وظيفة لقادة المنظمات لكن تتأثر بشكل واسع بمعتقداتهم وسلوكياتهم وتوجهاتهم كذلك لانها ليست من شأن نشاط تنظيمي دون اخر بل تتجذر في كل النشاطات التنظيمية الا ان تأثير بعض تلك الانشطة اكثر وضوحاً على السمعة التنظيمية من غيرها كما في نشاط التسويق ، هذا وينبغي النظر لكل أعضاء المنظمات الصحية كسفراء للسمعة التنظيمية عبر الكلمات و الاتصالات، والمقابلة، والسلوكيات وغيرها (Oržekauskas & Šmaižienė, 2007:94)، وعلى وفق (Fombrun, 1996:3) فان المنظمات تسعى إلى تطوير سمعة ايجابية عبر خلق مجموعة من المهارات الفريدة من نوعها من قبل كل اقسام المنظمات الصحية لتحقيق التمييز التشغيلي والابتكار و الابداع وعلاقات وثيقة مع المستهلكين و تتضمن سمعة المنظمات الصحية السمات التي تميز الاعمال ان كانت جيدة أو سيئة، وعلى وفق (Jones ,1995:405) سمعة المنظمات الصحية تعكس التنظيم المتصف بالأخلاق، وبالتالي هي مؤشر موثوق به للاتجاه نحو الابتعاد عن الانتهازية، بحيث ان السمعة هي الثقة ، واكد ذلك (Dowling ,2004:22)

اذ اشار أن سمعة جيدة تبني الثقة والطمأنينة و المحرك لمعظم منظمات الأعمال فمن خلال سمعة المنظمات الصحية تباع منتجاتها مباشرة أو غير مباشرة للزبائن وعلى وفق (Reich, 1998:9) ان الصورة التنظيمية يمكنها التأثير على مبيعات المنظمات الصحية ، و اضاف (Deephouse, 2000:95) انه استناداً لنظرية الموارد فان سمعة المنظمات الصحية مورد هام الأمر الذي يؤدي إلى ميزة تنافسية و تأييد مختلف أصحاب المصلحة حول جاذبية للمنظمة.

ج : ابعاد سمعة المنظمات الصحية

هناك العديد من الابعاد والمتغيرات التي يمكن من خلالها قياس سمعة المنظمات الصحية وسنحاول في هذه الفقرة التعرف على اهم هذه الابعاد قدر تعلق الامر باهداف البحث وكما يأتي:

١. رضا الزبون : يعرف رضا الزبون انه تقييم الزبون للخدمات التي يحتاجها ، وان يكون راضيا عنها ، عندما تحقق نتائج افضل مما يتوقعها ، وأيضاً هو إحساس شخصي بالسعادة أو الإحباط ينتج عن مقارنة الأداء المتحقق للخدمة مع المتوقع ، لذا يرتبط الرضا بالأداء المتحقق المدرك والمتوقع (المهتدي ، ٢٠٠٣ : ٥٩).

٢. جودة الخدمات : عرف (Kotler) جودة الخدمات إنها "مجموعة من الخصائص التي لها القدرة على إشباع حاجات الزبائن عن طريق الخدمات المتوافقة مع توقعات الزبائن. هناك

الكثير من الباحثين الذين ربطوا بين الجودة ورضا الزبون ، فجودة الخدمات تلعب دوراً حاسماً في نجاح المنظمات في ظل البيئة التنافسية ، فالجودة هي مفتاح الوصول إلى الأسواق واستقطاب الزبائن ومن خلال الجودة المدركة من قبل الزبائن (القيسي ، ٢٠٠٨ : ١١٢).

المبحث الثالث : الجانب العملي

نحاول في هذا المبحث تشخيص مستوى اجابات افراد العينة المبحوثة عن متغيرات البحث الرئيسية والفرعية ، فضلاً عن اختبار الفرضية الرئيسة التي انطلق منها البحث وكما في الفقرات الآتية :

اولاً : مستوى اجابات افراد العينة المبحوثة عن متغير البرامج التدريبية للملاكات الطبية تم قياس هذا المتغير من خلال ثلاثة ابعاد فرعية : (تحديد الاحتياجات التدريبية ، تصميم البرامج التدريبية ، تنفيذ البرامج التدريبية) والجدول (٢) يوضح مستوى اجابات افراد العينة المبحوثة عن فقرات هذا المتغير :

الجدول (٢)

مستوى اجابات العينة المبحوثة عن متغير البرامج التدريبية للملاكات الطبية

المتغيرات	الاسئلة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري
تحديد الاحتياجات التدريبية	تسعى المنظمات الصحية من تحديد الاحتياجات التدريبية إلى تغيير سلوك الكوادر الطبية نحو الأفضل	٣.٦٢	١.٠١١
	تحديد الاحتياجات التدريبية من قبل المنظمات الصحية يساعد في التركيز على الأداء الجيد	٤.٣٣	٠.٨٤٦
	تسهم دقة تحديد الاحتياجات التدريبية في المنظمات الصحية بزيادة فرص نجاح البرنامج التدريبي	٤.١٠	١.٠٣١
	تمثل الاحتياجات التدريبية في المنظمات الصحية عنصراً فاعلاً لتقويم الأداء الوظيفي للعاملين	٣.٣٣	١.٣٧٣

٠.٧٥٩	٤.٢٤	تحدد المنظمات الصحية الاحتياجات التدريبية وفقاً لأهدافها التنظيمية	
1.004	3.924	اجمالي بعد تحديد الاحتياجات التدريبية	
٠.٦٣٦	٣.٢٩	تحرص المنظمات الصحية على أن تكون أهداف البرنامج التدريبي واضحة للمتدربين	تصميم البرنامج التدريبي
١.٤١٣	٣.٩٥	تسعى المنظمات الصحية من تصميم البرنامج التدريبي إلى تلبية الاحتياجات الفعلية للمتدربين	
٠.٥٤١	٤.٠٠	تضع المنظمات الصحية أهدافاً للبرنامج التدريبي بحيث تكون قابلة للتطبيق	
٠.٧٤٠	٤.١٩	تحرص المنظمات الصحية على أن تكون المواد التدريبية مواكبة للاتجاهات الإدارية المعاصرة	
٠.٨٤٣	٤.١٤	تعد المنظمات الصحية الموضوعات التدريبية التي تجمع بين الجانب النظري والتطبيقي عند تصميم البرنامج التدريبي	
0.8346	3.914	اجمالي بعد تصميم البرنامج التدريبي	
١.٠١٧	٤.١٢	تلتزم المنظمات الصحية بموعد بدء وانتهاء البرنامج التدريبي عند التنفيذ	تنفيذ البرنامج التدريبي
٠.٩٩٤	٣.٨١	تهتم المنظمات الصحية بتحديد المكان المناسب للتدريب وفقاً لمتطلبات تنفيذ البرنامج التدريبي	
٠.٥٢٧	٣.٩٣	تهيئ المنظمات الصحية المستلزمات الضرورية لتنفيذ البرنامج التدريبي	
٠.٨٢١	٤.١٠	تقوم المنظمات الصحية بتوزيع كتيبات ومطبوعات على المتدربين للإطلاع عليها أثناء تنفيذ البرنامج التدريبي	
٠.٩٠٩	٣.٩٥	تحرص المنظمات الصحية على إعلام المتدربين بمواعيد وأماكن البرنامج التدريبي في الوقت المناسب	

0.8536	3.982	اجمالي بعد تنفيذ البرنامج التدريبي	
0.6788	3.13٩	اجمالي متغير البرامج التدريبية للملاكات الطبية	

نلاحظ من خلال الجدول (٢) ان الوسط الحسابي لاجمالي متغير البرامج التدريبية للملاكات الطبية بلغت قيمته (٣.١٣٩) وهي اعلى من قيمة الوسط الحسابي الفرضي وبانحراف معياري (٠.٦٧٨٨) وهذه النتيجة تشير وبدلاله واضحة على اهتمام المنظمة المبحوثة بعمليات البرامج التدريبية للملاكات الطبية لديها على اعتبار انهم يمثلوا اهم مواردها التي تتميز من خلالها في اداء كافة المهام والواجبات الموكلة اليها . اما على مستوى الابعاد الفرعية فيمكن توضيحها بالاتي :

١. حقق البعد تنفيذ البرنامج التدريبي اعلى قيمت وسط حسابي اذ بلغت (3.982) وبانحراف معياري (٠.٨٥٣٦) .

٢. في حين جاء البعد تحديد الاحتياجات التدريبية بالمرتبة الثانية من حيث الاهمية اذ بلغت قيمة الوسط الحسابي له (3.924) وبانحراف معياري (١.٠٠٤) .

٣. واخيرا جاء بعد تصميم البرنامج التدريبي فقد احتل المرتبة الثالثة اذ بلغت قيمة الوسط الحسابي له (3.914) وبانحراف معياري (٠.٨٣٤٦) .

وبالتالي فان هذه النتائج منسجمه مع قيمة الوسط الحسابي لاجمالي متغير البرامج التدريبية للملاكات الطبية وهي جميعها اعلى من قيمة الوسط الحسابي الفرضي البالغة (٣) ، وبالتالي فان هذه النتائج تؤكد على اتفاق معظم افراد العينة المبحوثة على اهتمام وزارة الصحة بالبرامج التدريبية الخاصة به .

ثانيا : تشخيص واقع متغير سمعة المنظمات الصحية واهميتها

قيس هذا المتغير من خلال بعدين فرعية : " رضا الزبون ، جودة الخدمات) والجدول (٣) يوضح مستوى اجابات افراد العينة المبحوثة عن فقرات هذا المتغير :

الجدول (٣)

تشخيص واقع واهمية متغير سمعة المنظمات الصحية وابعاده

المتغيرات	الفقرات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري
رضا الزبون	تسهم الخدمات التي تقدمها المنظمات الصحية في رفع مستوى الرضا لدى زبائننا .	٣.٢	٠.٣١
	تعتمد المنظمات الصحية على البرامج الالكترونية في تقديم خدماتها وبالتالي رفع رضا زبائننا .	٣.٧	٠.٤٤
	تعمل المنظمات الصحية على نشر معلومات مفصلة عن خدماتها لزبائننا لتحقيق رضاهم .	٣.٨	٠.٦٢
	تعتمد المنظمات الصحية على برامج الترويج التي تتلائم مع توجهات زبائننا ومستويات رضائهم.	٣.٦	٠.٦٢
	اجمالي رضا الزبون	٣.٧	٠.٤٩
جودة الخدمات	تلتزم المنظمات الصحية بتقديم احداث الخدمات لزبائننا في الوقت المناسب .	٣	٠.٦٧
	تمتلك المنظمات الصحية المرونة الكافية للتكيف مع التغييرات البيئية .	٣	٠.٧٧
	تعتمد المنظمات الصحية على اساليب متميزة في تقديم خدماتها لزبائننا .	٤.٢	٠.٦٩
	تعتمد المنظمات الصحية ادوات تساعد على تقليل كلف خدماتها مع الحفاظ على مستوى جودتها .	٣.٩	٠.٨١
	اجمالي جودة الخدمات	٣.٥	٠.٧٣
	اجمال بعد سمعة المنظمات الصحية	٣.٦	٠.٥٦

ولتحديد الاهمية الاجمالية لمتغير سمعة المنظمات الصحية السوقية يمكن الرجوع للجدول (٣) ،
اذ بغلت قيمة الوسط الحسابي لاجمالي هذا المتغير (٣.٦) وهي ايضا اعلى من قيمة الوسط

الحسابي الفرضي البالغة (٣) ، وبانحراف معياري (٠.٥٦) ، اما على مستوى الابعاد الفرعية فيمكن توضيحها بالاتي :

١. ان بعد رضا الزبون تم قياسه من خلال (٤) فقرات ، وقد بلغت قيمة الوسط الحسابي لإجمالي هذا البعد التي بلغت (٣.٧) وهي اعلى من قيمة الوسط الفرضي البالغه (٣) ، وبانحراف معياري بلغت قيمته (٠.٤٩) وهذه النتيجة تؤكد وجود انسجام مقبول بين اجابات افراد العينة المبحوثة .

٢. اما بعد جودة الخدمات قيّس من خلال (٤) فقرات ، وقد بلغت قيمة الوسط الحسابي لإجمالي بعد جودة الخدمات (٣.٦) وهي اعلى من قيمة الوسط الفرضي البالغه (٣) ، وبانحراف معياري بلغت قيمته (٠.٧٣) وهذه النتيجة تعكس وجود انسجام جيد بين اجابات افراد العينة المبحوثة لفقرات هذا البعد .

وبالتالي فان هذه النتائج تعكس تأكيد معظم افراد العينة المبحوثة على اهتمام المنظمات الصحية بتعزيز سمعتها من خلال الاهتمام برضا زبائنهم وجود الخدمات.

ثالثا : تحليل علاقات الارتباط بين البرامج التدريبية للملاكات الطبية وسمعة المنظمات الصحية

يوضح الجدول (٤) قيم معامل الارتباطات بين المتغير الاستجابي سمعة المنظمة الصحية وابعادها في المستوى الافقي ، وبين المتغير التفسيري البرامج التدريبية للكوادر الطبية وابعادها والتي تمثل المستوى العامودي من الجدول ، وفيما يأتي تفصيلاً لهذه النتائج :

الجدول (٤)

علاقات الارتباط بين البرامج التدريبية للملاكات الطبية وابعادها وسمعة المنظمات الصحية وابعادها

العلاقات المعنوية		اجمالي سمعة المنظمات الصحية	جودة الخدمات	رضا الزبون	سمعة المنظمات الصحية
الاهمية النسبية	العدد				البرامج التدريبية للملاكات الطبية
١٠٠%	٣	*٠.٤٦	*٠.٣٧	*٠.٥٤	تحديد الاحتياجات التدريبية
١٠٠%	٣	*٠.٤٢	*٠.٣٧	*٠.٦٨	تصميم البرامج التدريبية

تنفيذ البرامج التدريبية	**٠.٦١	*٠.٣٧	**٠.٤٤	٣	%١٠٠
اجمالي البرامج التدريبية للملاكات الطبية	**٠.٦٠	*٠.٣٧	**٠.٤٣	٣	%١٠٠
العلاقات المعنوية	العدد	٤	٤	٤	١٢
الأهمية النسبية	%١٠٠	%١٠٠	%١٠٠		%١٠٠

* الارتباط ذات دلالة معنوية عند مستوى ٠.٠٥

** الارتباط ذات دلالة معنوية عند مستوى ٠.٠١

١. تحليل علاقة الارتباط بين بعد تحديد البرامج التدريبية وسمعة المنظمات الصحية وابعادها

: يتبين من الجدول (٤) ان قيم معاملات الارتباط بين بعد تحديد البرامج التدريبية وابعاد سمعة المنظمات الصحية بلغت (*٠.٥٤ ، *٠.٣٧) على التوالي ، وهي جميعها علاقات موجبة وذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.١) ، وقد كانت العلاقة قيمة معامل الارتباط بين بعد تحديد البرامج التدريبية وابعاد سمعة المنظمات الصحية (*٠.٤٦) وهي علاقة موجبة وذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.١) ، وعليه تؤكد هذه النتائج اهمية تحديد البرامج التدريبية في بناء وتعزيز سمعة المنظمات الصحية ، وبناءً على هذه النتائج فان هناك مبرراً لقبول الفرضية الفرعية الاولى للبحث والتي نصت على : " توجد علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين بعد تحديد الاحتياجات التدريبية وسمعة المنظمات الصحية " .

٢. تحليل علاقة الارتباط بين بعد تصميم البرامج التدريبية ومتغير سمعة المنظمات الصحية وابعادها

: يتضح من الجدول (٤) ان قيم معاملات الارتباط بين بعد تصميم البرامج التدريبية وابعاد سمعة المنظمات الصحية بلغت (*٠.٦٨ ، *٠.٣٧) على التوالي ، كما بلغت قيمة معامل الارتباط بين بعد تصميم البرامج التدريبية وابعاد سمعة المنظمات الصحية (*٠.٤٢) وهي علاقة موجبة وذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) ، وعليه تعكس هذه النتائج وبدلالة واضحة اهمية تصميم البرامج التدريبية في سمعة المنظمات الصحية لدى العينة المبحوثة وعليه فان هناك مبرراً لقبول الفرضية الفرعية الثانية للبحث والتي اشارت الى : " توجد علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين بعد تصميم البرامج التدريبية وسمعة المنظمات الصحية " .

٣. تحليل علاقة الارتباط بين بعد تنفيذ البرامج التدريبية وسمعة المنظمات الصحية وابعادها : يتبين من الجدول (٤) ان قيم معاملات الارتباط بين بعد تنفيذ البرامج التدريبية وابعاد سمعة المنظمات الصحية بلغت (0.61^{**} ، 0.37^{*}) على التوالي ، وهي جميعها علاقات موجبة وذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.1) ، وقد كانت العلاقة قيمة معامل الارتباط بين بعد تنفيذ البرامج التدريبية واجمالي متغير سمعة المنظمات الصحية (0.44^{**}) وهي علاقة موجبة وذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.1) ، وعليه تؤكد هذه النتائج اهمية تنفيذ البرامج التدريبية في بناء وتعزيز سمعة المنظمات الصحية ، وبناءً على هذه النتائج فان هناك مبرراً لقبول الفرضية الفرعية الثالثة للبحث والتي نصت على : " توجد علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين بعد تنفيذ البرامج التدريبية وسمعة المنظمات الصحية " .

يتضح من الجدول (٤) ان قيمة معامل الارتباط بين اجمالي متغير البرامج التدريبية للملاكات الطبية ومتغير سمعة المنظمات الصحية بلغت (0.43^{**}) وهي علاقة موجبة وذات دلالة معنوية عند مستوى (0.1) ، وعلى مستوى الابعاد الفرعية لمتغير البرامج التدريبية للملاكات الطبية فقد حققت (٦) علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية مع متغير سمعة المنظمات الصحية وابعادها ، اي ما يعادل نسبة (100%) من اجمالي علاقات الارتباط ، وهذه النتائج تشير وبدلالة واضحة اهمية البرامج التدريبية للكوادر الطبية في بناء وتعزيز سمعة المنظمات الصحية ، كما ان هذه النتائج تسمح بقبول الفرضية الرئيسة الاولى للبحث التي نصت على : " توجد علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين البرامج التدريبية للملاكات الطبية وسمعة المنظمات الصحية .

رابعا : تحليل اثر البرامج التدريبية للملاكات الطبية في سمعة المنظمات الصحية يوضح الجدول (٥) نتائج تحليل تاثير البرامج التدريبية للملاكات الطبية "المتغير التفسيري" من خلال أبعاده الثلاثة في سمعة المنظمات الصحية "المتغير الاستجابي" وذلك باستخدام أسلوب الانحدار الخطي البسيط وكانت النتائج كالآتي :

الجدول (٥)

تأثير البرامج التدريبية للملاكات الطبية في سمعة المنظمات الصحية

البرامج التدريبية للملاكات الطبية	a	B	R ²	F	مستوى المعنوية
تحديد الاحتياجات التدريبية	١.٥٣	٠.٥٤	٠.٢١	١٤.١٨	يوجد تأثير
تصميم البرامج التدريبية	١.٢٣	٠.٤٣	٠.١٩	١١.٣	يوجد تأثير
تنفيذ البرامج التدريبية	١.٢١	٠.٣٦	٠.١٧	٩.٤١	يوجد تأثير
اجمال البرامج التدريبية للملاكات الطبية	١.١٤	٠.٤١	٠.١٩	١٠.٦٦	يوجد تأثير
F الجدولية بمستوى دلالة ٠.٠٥ = 4.17		F الجدولية بمستوى دلالة ٠.٠١ = ٧.٥٦		n=34	

١. تحليل تأثير تحديد الاحتياجات التدريبية في سمعة المنظمات الصحية : يتضح من الجدول (٥) أن قيمة (f) المحسوبة بلغت (١٤.١٨) ، وهي اعلى من قيمتها الجدولية البالغة (٧.٥٦) بمستوى معنوية (٠.٠١) وبحدود ثقة (٩٩%) ، وهذا يؤكد وجود تأثير لبعد " تحديد الاحتياجات التدريبية " في المتغير الاستجابي سمعة المنظمات الصحية ، ومن خلال الجدول نفسه يمكن ملاحظة قيمة الثابت (a=١.٥٣) وهذا يعني أن هناك وجوداً لسمعة المنظمات الصحية مقداره (١.٥٣) حتى وأن كانت تحديد الاحتياجات التدريبية تساوي صفراً ، اما قيمة (B=٠.٥٤) فهي تعني أن تغيراً مقداره وحدة واحدة في تحديد الاحتياجات التدريبية سيؤدي الى تغيير في سمعة المنظمات الصحية مقداره (٥٤%) ، أما قيمة معامل التحديد (R²) الذي يُعد مقياساً وصفيّاً يستخدم في تفسير مدى فائدة معادلة الانحدار في تقدير القيم ، وتمثل نسبة الانخفاض في الأخطاء عند استخدام معادلة الانحدار فقد كان مقدارها (٠.٢١) وهذا يعني أن تحديد الاحتياجات التدريبية يفسر (٢١%) من التباين الحاصل في سمعة المنظمات الصحية ، وأن (٧٩%) هو تباين مُفسّر

من قبل عوامل لم تدخل أنموذج الانحدار. وعليه وبناءً على النتائج السابقة يمكن القول بان تحديد الاحتياجات التدريبية تؤثر وبدرجة معنوية في سمعة المنظمات الصحية ، وعليه فان هناك مبرر لقبول الفرضية الفرعية الرابعة للبحث والتي نصت على : " يؤثر بعد تحديد الاحتياجات التدريبية تأثيراً ذا دلالة معنوية من الناحية الاحصائية في سمعة المنظمات الصحية " .

٢. تحليل تأثير تصميم البرامج التدريبية في سمعة المنظمات الصحية : يتضح من الجدول (٥) أن قيمة (f) المحسوبة بلغت (١١.٣) ، وهي اعلى من قيمتها الجدولية البالغة (٤.١٧) بمستوى معنوية (٠.٠٥) وبحدود ثقة (٩٥%) ، وهذا يؤكد وجود تأثير لبعد " تصميم البرامج التدريبية " في المتغير الاستجابي سمعة المنظمات الصحية ، ومن خلال الجدول نفسه يمكن ملاحظة قيمة الثابت ($a=1.23$) وهذا يعني أن هناك وجوداً لسمعة المنظمات الصحية مقداره (١.٢٣) حتى وأن كانت تصميم البرامج التدريبية يساوي صفراً ، اما قيمة ($B=0.43$) فهي تعني أن تغيراً مقداره وحدة واحدة في تصميم البرامج التدريبية سيؤدي الى تغيير في سمعة المنظمات الصحية مقداره (٤٣%) ، أما قيمة معامل التحديد (R^2) فقد كان مقدارها (٠.١٩) وهذا يعني أن تصميم البرامج التدريبية يفسر (١٩%) من التباين الحاصل في سمعة المنظمات الصحية ، وأن (٨١%) هو تباين مُفسّر من قبل عوامل لم تدخل أنموذج الانحدار. وعليه وبناءً على النتائج السابقة يمكن القول بان تصميم البرامج التدريبية يؤثر وبدرجة معنوية في سمعة المنظمات الصحية ، وعليه يمكن قبول الفرضية الفرعية الخامسة للبحث والتي نصت على : " يؤثر بعد تصميم البرامج التدريبية تأثيراً ذا دلالة معنوية من الناحية الاحصائية في سمعة المنظمات الصحية " .

٣. تحليل تأثير تنفيذ البرامج التدريبية في سمعة المنظمات الصحية : يتضح من الجدول (٥) أن قيمة (f) المحسوبة بلغت (٩.٤١) ، وهي اعلى من قيمتها الجدولية البالغة (٧.٥٦) بمستوى معنوية (٠.٠١) وبحدود ثقة (٩٩%) ، وهذا يؤكد وجود تأثير لبعد " تنفيذ البرامج التدريبية " في المتغير الاستجابي سمعة المنظمات الصحية ، ومن خلال الجدول نفسه يمكن ملاحظة قيمة الثابت ($a=1.21$) وهذا يعني أن هناك وجوداً لسمعة المنظمات الصحية مقداره (١.٢١) حتى وأن كانت تنفيذ البرامج التدريبية تساوي صفراً ، اما قيمة ($B=0.36$) فهي تعني أن تغيراً مقداره وحدة واحدة في تنفيذ البرامج التدريبية سيؤدي الى تغيير في سمعة المنظمات الصحية مقداره (٣٦%) ، أما قيمة معامل التحديد (R^2) الذي يُعد مقياساً وصفيّاً يستخدم في تفسير مدى فائدة معادلة الانحدار في تقدير

القيم ، وتمثل نسبة الانخفاض في الأخطاء عند استخدام معادلة الانحدار فقد كان مقدارها (٠.١٧) وهذا يعني أن تنفيذ البرامج التدريبية يفسر (١٧%) من التباين الحاصل في سمعة المنظمات الصحية ، وأن (٨٣%) هو تباين مُفسّر من قبل عوامل لم تدخل أنموذج الانحدار. وعليه وبناءً على النتائج السابقة يمكن القول بان تنفيذ البرامج التدريبية تؤثر وبدرجة معنوية في سمعة المنظمات الصحية ، وعليه فان هناك مبرر لقبول الفرضية الفرعية السادسة للبحث والتي نصت على : " يؤثر بعد تنفيذ البرامج التدريبية تأثيراً ذا دلالة معنوية من الناحية الاحصائية في سمعة المنظمات الصحية " .

يمكن من خلال الجدول (٥) تحديد اثر اجمالي متغير البرامج التدريبية للملاكات الطبية في سمعة المنظمات الصحية ، نجد ان قيمة (f) المحسوبة بلغت (١٠.٦٦) وهي اكبر من قيمتها الجدولية عند مستوى معنوية (٠.٠٥) وبحدود ثقة (٩٥%) ، وهذه النتائج تؤكد وجود اثر البرامج التدريبية للملاكات الطبية في سمعة المنظمات الصحية ، كما بلغت قيمة الثابت ($a=1.14$) وهذا يعني هناك وجود لسمعة المنظمات الصحية بمقدار (١.١٤) وحتى وان كانت البرامج التدريبية للملاكات الطبية تساوي صفر ، وبلغت قيمة ($B=0.41$) اي ان تغيير البرامج التدريبية للملاكات الطبية بمقدار وحدة واحدة سيؤدي الى تغيير في سمعة المنظمات الصحية بمقدار (٠.٤١) ، اما قيمة (R^2) فقد بلغت (٠.١٩) ، وهذا يعني أن ما مقداره (١٩%) من التباين الحاصل في سمعة المنظمات الصحية هو تباين مُفسّر بفعل البرامج التدريبية للملاكات الطبية الذي دخل الأنموذج ، وأن (٨١%) هو تباين مُفسّر من قبل عوامل اخرى لم تدخل أنموذج الانحدار. كما ان عدد نماذج الانحدار التي حققت أثر ذات دلالة معنوية وكما موضحة في جدول (٥) بلغت (٣) نماذج من اصل (٣) ، اي ان نسبتها تساوي (١٠٠%) من اجمالي العلاقات التأثيرية ذات الدلالة معنوية. وبما ان إجمالي البرامج التدريبية للملاكات الطبية حققت أثر معنوي في تعزيز وبناء سمعة المنظمات الصحية ، فأن هناك مبرر بعدم رفض الفرضية الرئيسة الثانية للبحث والتي مفادها : " تؤثر البرامج التدريبية للملاكات الطبية تأثيراً ذا دلالة معنوية من الناحية الاحصائية في سمعة المنظمات الصحية " .

المبحث الرابع : الاستنتاجات والتوصيات

اولا : الاستنتاجات

١. تأكيد معظم افراد العينة المبحوثة على اهتمام الوزارة ميدان البحث بالبرامج التدريبية للملاكات الطبية وفي كافة المراحل بدا من تحديد الاحتياجات التدريبية للعاملين لديها وانتهاءً بتقييم فاعلية البرنامج التدريبي ومقدار مساهمته في تحسين مقدرات الملاكات الطبية فيها .
٢. اتفاق معظم افراد العينة المبحوثة على اهتمام وزارة الصحة ميدان البحث بتطبيق البرامج التي من شأنها تعزيز سمعة المنظمة الصحية في كافة الانشطة والوظائف التي تمارسها في عملياتها اليومية .
٣. تأكيد نتائج التحليل على وجود علاقات ارتباط موجبة وذات دلالة معنوية بين متغير البرامج التدريبية للملاكات الطبية وابعاده الفرعية كافة مع متغير سمعة المنظمة الصحية .
٤. اوضحت نتائج التحليل وجود تأثير ذات دلالة معنوية لاجمالي متغير البرامج التدريبية للملاكات الطبية في تطبيق برامج سمعة المنظمات ، وهذه النتيجة منسجمة مع التأثيرات الفرعية لابعاد البرامج التدريبية للملاكات الطبية في متغير سمعة المنظمات .

ثانيا : التوصيات

١. ضرورة اهتمام المنظمات الصحية المبحوثة بدراسة كافة الاحتياجات التدريبية للملاكات الطبية والعمل على تصميم البرامج التدريبية اللازمة لتلبية هذه الاحتياجات ومتابعة تنفيذها بالشكل الذي يساهم في رفع مقدرات وكفاءة الملاكات الطبية لديها .
٢. قيام المنظمات الصحية بنشر فلسفة كيفية تحسين سمعة المنظمات في كافة مستوياتها الوظيفية ، مع تعميق الوعي لدى الملاكات الطبية فيها باهمية هذه الفلسفة واثرها في نجاح المنظمات الصحية واستمراريتها في ظل البيئة التي تعمل فيها .
٣. الاطلاع على تجارب الدول المتقدمة ومحاولة الاستفادة منها في المجال المبحوث.
٤. تشجيع الدراسات والبحوث المستقبلية في مجال تدريب الملاكات الطبية وعلاقتها بسمعة المنظمات ، على اعتبار ان ادارة الموارد البشرية تتعامل مع اثن الموارد التي تمتلكها المنظمات الصحية ، وهي الموارد الوحيدة غير القابلة للتقليد او المحاكاة من قبل المنافسين للمنظمة .

المصادر :

١. البوتاني ، سميرة ياقو قاو (٢٠٠٧) استراتيجية اصلاح وتطوير ادارة الموارد البشرية في القطاع الصحي العام : دراسة حالة في عينة من مستشفيات دائرة صحة بغداد / الرصافة ، بحث دبلوم عالي ، كلية الادارة والاقتصاد ،جامعة بغداد.
٢. درة ، عبد الباري ابراهيم و الصياغ ، زهير نعيم (٢٠١٠) ادارة الموارد البشرية في القرن الحادي والعشرين ، دار وائل للنشر ، الطبعة الثانية ، عمان.
٣. ديسلر ، جاري (٢٠٠٩) ادارة الموارد البشرية ، تعريب ، محمد سيد احمد و عبد المحسن عبد المحسن ، دار المريخ للنشر والتوزيع ،الرياض .
٤. زايد ، عادل محمد (٢٠٠٣) ادارة الموارد البشرية رؤية استراتيجي ، كلية التجارة ، جامعة القاهرة ، الانترنت .
٥. السماوي ، رواء حبيب عبد الحسين ال عبد الرسول (٢٠٠٧) تشخيص واقع استراتيجية البرامج التدريبية للملاكات الطبية في المنظمات الصحية في إطار فلسفة التعلم التنظيمي : بحث تشخيصي تحليلي في عينة من المنظمات الصحية في محافظة المثنى ، بحث دبلوم عالي ، كلية الادارة والاقتصاد ،جامعة بغداد ، بحث غير منشور .
٦. عسكر ، سامي شاهر (٢٠٠٧) أثر تدريب الموارد البشرية في تحقيق الميزة التنافسية : دراسة لآراء عينة من المتدربين في المنظمات الصحية العامة لصناعة الأدوية والمستلزمات الطبية / نينوى ، رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية الادارة والاقتصاد ، جامعة الموصل.
٧. [الصغير، قراوي أحمد و أحمد، إبراهيمي](#) (٢٠٠٤) إدارة الموارد البشرية وموقعها في الهيكل التنظيمي للمؤسسة الحديثة ، الانترنت.
٨. القيسي ، بلال جاسم (٢٠٠٨) تقييم جودة الخدمات على وفق عمليات إدارة المعرفة وإدارة علاقات الزبون : دراسة استطلاعية لآراء عينة من مدراء شركة زين للاتصالات الخلوية العاملة بالعراق ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية الادارة والاقتصاد ، جامعة بغداد.
٩. مصطفى ، احمد سيد (٢٠٠٢) استراتيجيات ادارة الاداء والتطوير الوظيفي ، مؤتمر التطوير الوظيفي الاول ، جامعة بنها ، الكويت .

١٠. المهتدي ، منذر خضر يعقوب (٢٠٠٣) دور نظام معلومات تسويق الخدمات الفندقية في تعزيز رضا الزبون : حالة دراسية لفندق جيان في محافظة دهوك، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية الادارة والاقتصاد ، جامعة الموصل.

- 11.Dessler, Gary (200٢) **Human Resource Management**, ٧ edition, Prentice-Hall, New York.
- 12.Deephouse, D. (2000). **Media reputation as a strategic resource: integration of mass communication and resource-based theories.** Journal of Management 26(6), 91-112.
- 13.Dowling, G.R. (2004). **Corporate reputations: should you compete on yours? California Management Review**, 46, (3), 19–36.
- 14.Fombrun, C. J. (1996). **Reputation: Realizing Value from the Corporate Image: Harvard Business School Press**, Boston, Mass.
- 15.Jones, T. M. (1995). **Instrumental stakeholder theory: a synthesis of ethics and economics.** Academy of Management Review, 20(2), 404–437.
- 16.Hollender, J. & Fenichell, S. (2004). **What Matters Most, How a Small Group of Pioneers is Teaching Social Responsibility to Big Business and Why Big Business** , is Listening Basic Books: USA
- 17.Kihongo , Viscal (2011) **Factors Inhibiting Effective Staff Training: Cases of emeke Municipal and Kisarawe District Councils**, Tanzania , Asian Journal of Business Management .
- 18.Noë , Raymond , A & Hollenback , John ,R & Gerhart , Barry & Wright , Patrick ,M (2006) **human resource management Gaining a competitive advantage .**
- 19.Noë, Raymond . A (2002),**Employee Training & Development**, second edition, McGraw -Hill, U.S.A.
- 20.Tabassi , Amin . A & Ramli , Mahyuddin & Bakar , Abu . H (2011) **Traning and Development of Workforces in Construction Industry**, International Journal of Academic Research.
- 21.Reich, R. B. (1998). **The new meaning of corporate social responsibility**, California Management Review, 40, (2), 8-17.

الاستبانة

تروم الباحثة اجراء بحث بعنوان :

(انعكاس البرامج التدريبية للملاكات الطبية في تحسين سمعة المنظمات الصحية)

ولاتمام البحث يرجى تعاونكم معنا من خلال ملئ فقرات هذه الاستبانة بالدقة المطلوبة وحسب قناعتكم باهمية فقراتها ، علما ان هذه المعلومات ستستخدم لاغراض البحث العلمي فقط ولا داعي لذكر الاسم ... ومن الله التوفيق.

اولا : المعلومات التعريفية

١. النوع البشري
٢. الشهادة.....
٣. العنوان الوظيفي
٤. سنوات الخدمة

ثانياً : البرامج التدريبية

ت	الفقرات	اتفق تماما	اتفق	نوعا ما	لا اتفق	لا اتفق تماما
تحديد الاحتياجات التدريبية						
١	تسعى المنظمات الصحية من تحديد الاحتياجات التدريبية إلى تغيير سلوك الكوادر الطبية نحو الأفضل					
٢	تحديد الاحتياجات التدريبية من قبل المنظمات الصحية يساعد في التركيز على الأداء الجيد					
٣	تسهم دقة تحديد الاحتياجات التدريبية في المنظمات الصحية بزيادة فرص نجاح البرنامج التدريبي					
٤	تمثل الاحتياجات التدريبية في المنظمات					

					الصحية عنصراً فاعلاً لتقويم الأداء الوظيفي للعاملين	
					٥ تحدد المنظمات الصحية الاحتياجات التدريبية وفقاً لأهدافها التنظيمية	
تصميم البرنامج التدريبي						
					٦ تحرص المنظمات الصحية على أن تكون أهداف البرنامج التدريبي واضحة للمتدربين	
					٧ تسعى المنظمات الصحية من تصميم البرنامج التدريبي إلى تلبية الاحتياجات الفعلية للمتدربين	
					٨ تضع المنظمات الصحية أهدافاً للبرنامج التدريبي بحيث تكون قابلة للتطبيق	
					٩ تحرص المنظمات الصحية على أن تكون المواد التدريبية مواكبة للاتجاهات الإدارية المعاصرة	
					١٠ تعد المنظمات الصحية الموضوعات التدريبية التي تجمع بين الجانب النظري والتطبيقي عند تصميم البرنامج التدريبي	
تنفيذ البرنامج التدريبي						
					١١ تلتزم المنظمات الصحية بموعد بدء وانتهاء البرنامج التدريبي عند التنفيذ	
					١٢ تهتم المنظمات الصحية بتحديد المكان المناسب للتدريب وفقاً لمتطلبات تنفيذ البرنامج التدريبي	
					١٣ تهيئ المنظمات الصحية المستلزمات الضرورية لتنفيذ البرنامج التدريبي	

					١٤	تقوم المنظمات الصحية بتوزيع كتيبات ومطبوعات على المتدربين للإطلاع عليها أثناء تنفيذ البرنامج التدريبي
					١٥	تحرص المنظمات الصحية على إعلام المتدربين بمواعيد وأماكن البرنامج التدريبي في الوقت المناسب

ثانياً : سمعة المنظمة الصحية

ت	الفقرات	اتفق تماماً	اتفق	نوعاً ما	لا اتفق	لا اتفق تماماً
رضا الزبون						
١٦	تسهم الخدمات التي تقدمها المنظمات الصحية في رفع مستوى الرضا لدى زبائنها .					
١٧	تعتمد المنظمات الصحية على البرامج الالكترونية في تقديم خدماتها وبالتالي رفع رضا زبائنها .					
١٨	تعمل المنظمات الصحية على نشر معلومات مفصلة عن خدماتها لزبائنها لتحقيق رضاهم .					
١٩	تعتمد المنظمات الصحية على برامج الترويج التي تتلائم مع توجهات زبائنها ومستويات رضائهم.					
جودة الخدمات						
٢٠	تلتزم المنظمات الصحية بتقديم احداث الخدمات لزبائنها في الوقت المناسب .					
٢١	تمتلك المنظمات الصحية المرونة الكافية					

					للتكيف مع التغيرات البيئية .	
					تعتمد المنظمات الصحية على اساليب متميزة في تقديم خدماتها لزيائنها .	٢٢
					تعتمد المنظمات الصحية ادوات تساعدنا على تقليل كلف خدماتها مع الحفاظ على مستوى جودتها .	٢٣