



جامعة غرداية - الجزائر -

كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير

قسم العلوم التجارية

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة الماستر أكاديمي

في ميدان: العلوم الاقتصادية، والتسيير والعلوم التجارية

تخصص تسويق الخدمات

بعنوان:

## أثر التسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية

دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية بلدية متليلي - غرداية -

تحت إشراف: أ.د/ عبد المجيد تيمماوي

المشرفة المساعدة: د/ لويزة بهاز

إعداد الطالبة:

- خيرة عبد الباقي

نوقشت وأجيزت بتاريخ 2024/06/09 أمام اللجنة المكونة من السادة:

رئيسا	جامعة غرداية	د/ حياة بولعوينات
مشرفا ومقررا	جامعة غرداية	أ.د/ عبد المجيد تيمماوي
مشرفا مساعدا	جامعة غرداية	د/ لويزة بهاز
ممتحنا	جامعة غرداية	د/ بلخير ميسون

السنة الجامعية: 2024/2023



# إهداء

أهدي ثمرة عملي هذا إلى قرّة عيني وإلى أعز ما أملك في حياتي، إلى من تركا لنا فراغ كبير لا يعوض أدعو الله عزّ وجل أن يرحمهما ويغفر لهما ويجعلهما من أهل الجنة والداي الكريمين.

إلى كل من ساندي في إنجاز هذا العمل من قريب أو بعيد  
إلى كل أفراد عائلتي.

إلى صديقتي العزيزات "كلثوم، دليلة، سليمة، رقية، صبرينة، حيزية، نجاة، فاطمة".  
إلى كل طلبة السنة ثانية ماستر تخصص تسويق الخدمات دفعة 2024.  
إلى كل من ذكره قلبي ولم يخطه قلبي.



## شكر و عرفان

اللهم إنا نسألك أن تلهمنا شكر نعمك وتجعل عملنا مخلصا لوجهك فالحمد والشكر لجلالك وعظيم سلطانك قال الله تعالى  
"وما توفيقي إلا بالله عليه توكلت وإليه أنيب" سورة هود الآية 88.

قال رسول الله صلى الله عليه وسلم:

" من لم يشكر الناس لم يشكر الله" ومن صنع إليكم معروفا فكافئوه، فإن لم تجدوا ما تكافئونه فادعوا له حتى تروا أنكم قد كافأتموه" رواه الترميذي.

واقترء بهذا الحديث أوجه شكري الخالص للأستاذ المشرف الدكتور: عبد المجيد تيماي الذي غمرني بكرمه ونصائحه وتوجيهاته من خلال الدعم والتفهم وحسن التعاون.  
إلى الأستاذة المشرفة المساعدة الدكتورة بهاز لوزية التي كانت لي السند والعون في إنجاز هذا البحث.

إلى صديقتي وجارتي "رقية بندارة - صبرية سويد" اللتان ساعدتاني في تحرير هذا البحث.

إلى كل الأستاذة الكرام بجامعة غرداية.

إلى كل الزملاء والزميلات في قسم العلوم التجارية .

إلى كل مسيري وعمال المؤسسة العمومية الاستشفائية بلدية متليلي ولاية غرداية.

إلى كل من ساعدني من قريب أو بعيد ولو بكلمة طيبة، نصيحة، دعاء.

كما أتقدم بجزيل الشكر والتقدير مسبقا لأعضاء لجنة المناقشة لتفضلهم بقبول

تقييم هذه المذكرة وإثرائها بآرائهم السديدة وتوجيهاتهم القيمة.

## الملخص

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة أثر التسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية وذلك من خلال دراسة تأثير أبعاده الأربعة والمتمثلة في (بعد التمكين، بعد التحفيز، بعد التدريب، بعد الاتصال الداخلي) وللتحقق هذا الهدف تم تصميم استبيان مكون من 41 سؤال وزع على عينة مكونة من 100 موظف بالمؤسسة العمومية الاستشفائية ببلدية متليلي ولاية غرداية، استرجع منها 85 استمارة صالحة بنسبة 85% من إجمالي العينة، وبعد المعالجة الإحصائية وتحليل نتائجها قد توصلت الدراسة إلى وجود تأثير للتسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة العمومية الاستشفائية ببلدية متليلي، إلا أن هذا التأثير ضعيف، مما يشير إلى أن هناك عوامل أخرى أكثر تأثير من التسويق على جودة الخدمة الصحية، ويعد الاتصال الداخلي أكثر الأبعاد تأثيراً على جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة محل الدراسة مقارنة بباقي الأبعاد. وكانت أبرز توصياتنا ضرورة الاهتمام بالتدريب والتحفيز والتمكين بشكل مستمر من أجل تعزيز مفهوم التسويق الداخلي وذلك أن الاستراتيجية التسويقية الداخلية الناجحة التي تحقق عمل متجدد ومبدع تعتمد بدرجة الأساس على الكفاءة والبراعة والمهارة لدى العنصر البشري.

**الكلمات المفتاحية:** تسويق داخلي، أبعاد تسويق داخلي، جودة، جودة خدمات صحية، أبعاد جودة.

**Abstract:**

This study aims to investigate the impact of internal marketing on healthcare service quality by examining its four dimensions: empowerment dimension, motivation dimension, training dimension, and internal communication dimension. To achieve this goal, a questionnaire consisting of 41 questions was designed and distributed to a sample of 100 employees at the public hospital in Métlili municipality, Ghardaia province, Algeria,. 85 valid questionnaires were retrieved, representing 85% of the total sample. After statistical analysis and interpretation of the results, the study found a significant but relatively weak impact of internal marketing on healthcare service quality in the studied hospital. It indicates that there are other factors more influential than marketing on healthcare service quality, with internal communication being the most impactful dimension compared to the others. The study recommends continuous attention to training, motivation, and empowerment to enhance the concept of internal marketing, as successful internal marketing strategies rely heavily on the competence, creativity, and skills of human resources.

**Keywords:** Internal marketing, Internal marketing dimensions, Quality, Healthcare service quality, Quality dimensions.

# قائمة المحتويات

## فهرس المحتويات

الصفحة	العنوان
III	إهداء
IV	شكر و عرفان
V	الملخص
VIII	فهرس المحتويات
XI	قائمة الأشكال
XII	قائمة الجداول
XIV	قائمة الملاحق
أ - د	مقدمة
6	الفصل الأول: الإطار النظري والتطبيقي للتسويق الداخلي وجودة الخدمة الصحية
7	تمهيد
8	المبحث الأول: الأدبيات النظرية للتسويق الداخلي وجودة الخدمة الصحية.
8	المطلب الأول: التسويق الداخلي.
19	المطلب الثاني: جودة الخدمة الصحية
30	المطلب الثالث: مساهمة التسويق الداخلي في تحسين جودة الخدمة الصحية
33	المبحث الثاني: الدراسات السابقة
33	المطلب الأول: الدراسات السابقة باللغة العربية
36	المطلب الثاني: الدراسات السابقة باللغة الأجنبية
38	المطلب الثالث: المقارنة بين الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة.
44	خلاصة الفصل
45	الفصل الثاني: الاطار التطبيقي للدراسة (الدراسة الميدانية)
46	تمهيد
47	المبحث الأول: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية.



47	المطلب الأول: تحديد مجتمع وعينة الدراسة.
50	المطلب الثاني: طريقة جمع البيانات
52	المطلب الثالث: الأدوات والبرامج الإحصائية المستخدمة في الدراسة
56	المبحث الثاني: نتائج الدراسة الميدانية ومناقشتها
56	المطلب الأول: عرض وتحليل النتائج المتحصل عليها
65	المطلب الثاني: مناقشة النتائج
73	خلاصة الفصل
75	الخاتمة
79	قائمة المراجع
85	الملاحق

قائمة الأشكال والجداول  
والملاحق

## قائمة الأشكال

الرقم	عنوان الشكل	الصفحة
01	النموذج النظري للدراسة	(د)
02	نموذج بيرري في التسويق الداخلي	16
03	نموذج كرونروس في التسويق الداخلي	17
04	نموذج رفيق وأحمد للتسويق الداخلي	19
05	توزيع أفراد العينة حسب الجنس	56
06	توزيع أفراد العينة حسب العمر	57
07	توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي	57
08	توزيع أفراد العينة حسب الرتبة	58
09	توزيع أفراد العينة حسب الخبرة	58

## قائمة الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	عناصر أنشطة التسويق الداخلي	11
02	أبعاد جودة الخدمات الصحية	25
03	المقارنة بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة	38
04	عدد العمال بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بمتليلي	50
05	عدد الاستثمارات الموزعة على عينة الدراسة	51
06	درجات الموافقة حسب مقياس "ليكرت الخماسي"	51
07	توزيع المتوسطات وفق سلم ليكرت الخماسي	52
08	الصدق الداخلي لعبارات المحور الأول	53
09	الصدق الداخلي لعبارات المحور الثاني	54
10	معامل الثبات ألفا كرونباخ لمحاور الاستبيان	55
11	توزيع أفراد العينة حسب الجنس	56
12	توزيع أفراد العينة حسب العمر	56
13	توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي	57
14	توزيع أفراد العينة حسب الوظيفة	58
15	توزيع أفراد العينة حسب الخبرة	58
16	استجابة أفراد العينة حول بعد التدريب	59
17	استجابة أفراد العينة حول بعد التحفيز	60
18	استجابة أفراد العينة حول بعد التمكين	61
19	استجابة أفراد العينة حول بعد الاتصال الداخلي	62
20	استجابة أفراد العينة حول أبعاد جودة الخدمة الصحية	62
21	نتائج تحليل التباين للانحدار للتأكد من صلاحية النموذج لاختبار الفرضية الرئيسية	66
22	نتائج تحليل الانحدار البسيط لاختبار أثر التسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية	66
23	نتائج تحليل الانحدار البسيط لاختبار أثر بعد التمكين على جودة الخدمة الصحية	67
24	نتائج تحليل الانحدار البسيط لاختبار أثر بعد التحفيز على جودة الخدمة الصحية	68

69	نتائج تحليل الانحدار البسيط لاختبار أثر بعد التدريب على جودة الخدمة الصحية	25
70	نتائج تحليل الانحدار البسيط لاختبار أثر بعد الاتصال الداخلي على جودة الخدمة الصحية	26

## قائمة الملاحق

الصفحة	عنوان الملحق	الرقم
85	الاستبيان الخاص بالدراسة الميدانية	01
88	مخرجات نظام SPSS لقياس الصدق الداخلي لعبارة محور الدراسة	02
90	مخرجات نظام SPSS لمعامل الثبات ألفا كرونباخ لمحاور الاستبيان	03
91	مخرجات برنامج SPSS للتكرارات والنسب المئوية لقسم البيانات الشخصية	04
92	مخرجات برنامج SPSS المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمحور التسويق الداخلي	05
93	مخرجات برنامج SPSS المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمحور جودة الخدمة الصحية	06
94	مخرجات برنامج SPSS لتحليل التباين للانحدار للتأكد من صلاحية النموذج لاختبار الفرضية الرئيسية	07
94	مخرجات برنامج SPSS لنتائج تحليل الانحدار البسيط لاختبار الفرضية الرئيسية	08
95	مخرجات برنامج SPSS لنتائج تحليل الانحدار البسيط لاختبار الفرضيات الفرعية	09

# مقدمة

### أ- توطئة:

يعتبر التسويق من أهم الوظائف الأساسية لأي مؤسسة وأدواتها الديناميكية في تحقيق أهدافها؛ وذلك لدوره الحيوي في ضمان بقاء واستمرار المؤسسة، الأمر الذي جعل جل المؤسسات الخدمية تعمل به أكثر فأكثر. لقد كان اتجاه التسويق موجه إلى خارج المؤسسة فقط وبذلك تم إهمال الدور الذي يؤديه العاملون بالمؤسسة، وهذا الدور يظهر في قدرتهم على تحديد مستوى الجودة التي تلبي حاجات الزبائن، وبذلك ظهر مفهوم جديد للتسويق الذي ركز على العاملين وهو ما تم تسميته بالتسويق الداخلي الذي يكون موجه إلى داخل المؤسسة مركزاً لإجراءاته المختلفة على العاملين.

فمن خلال التسويق الداخلي تحصل المؤسسة على أفراد عاملين ذوو قدرات ومهارات عالية قادرين على تحمل المسؤولية وتقديم خدمات ذات مستوى عالي من الجودة إلى الزبائن؛ حيث أنه من المعلوم أن رضا الزبائن الخارجيين يتأثر بالرضا الداخلي للعاملين؛ لذلك وجب على المؤسسة الخدمية التي تريد الإرتقاء بجودة خدماتها أن تعتبر موظفيها زبائن داخليين في سوق داخلي وتقدم لهم المنافع والخدمات وتعمل على رفع قدرتهم ومهاراتهم، و من ثمة تحسين مستوى أدائهم حتى تحقق رضاهم، وهذا هو جوهر فلسفة التسويق الداخلي.

تعتبر المؤسسات الصحية من بين المؤسسات الخدمية التي تسعى لتحقيق النجاح، وهذا يتطلب منها الإرتقاء بخدماتها المقدمة من خلال عدة مداخل منها: تبني التسويق الداخلي بمختلف إجراءاته لجعل العاملين بها يقدمون كل ما في وسعهم إرضاءً لزبائن المؤسسة الصحية.

### ب- طرح الإشكالية:

الإشكالية الرئيسية: ما مدى تأثير التسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة العمومية الاستشفائية بمتليلي؟.

وتتفرع تحت هذه الإشكالية الأسئلة الفرعية التالية:

- ما مدى تأثير بُعد التمكين على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة محل الدراسة؟.
- ما مدى تأثير بُعد التحفيز على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة محل الدراسة؟.
- ما مدى تأثير بُعد التدريب على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة محل الدراسة؟.
- ما مدى تأثير بُعد الاتصال الداخلي على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة محل الدراسة؟.



**ث- فرضيات الدراسة:**

بُغية الإجابة عن التساؤلات السابقة قمنا بصياغة الفرضيات التالية:

**الفرضية الرئيسية:**

يوجد تأثير للتسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة العمومية الاستشفائية بمتليلي.

**الفرضيات الفرعية:**

- يؤثر بُعد التمكين على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة محل الدراسة.
- يؤثر بُعد التحفيز على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة محل الدراسة.
- هناك تأثير لبعد التدريب على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة محل الدراسة.
- هناك تأثير لبعد الاتصال الداخلي على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة محل الدراسة.

**ث- أهداف الدراسة:**

نسعى من خلال دراستنا هذه إلى تحقيق جملة من الأهداف منها:

- توضيح أثر التسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية.
- التعرف على أبعاد التسويق الداخلي المساهمة والمؤثرة على جودة الخدمة الصحية.
- معرفة مدى وعي المؤسسات الصحية في تطبيق مفهوم التسويق الداخلي ومدى تأثيره على جودة الخدمة الصحية.

**ج- أهمية الدراسة:** تتمثل أهمية دراسة هذا الموضوع في:

- تبيان وتحديد العلاقة بين التسويق الداخلي وجودة الخدمات الصحية.
- التسويق الداخلي أحد أهم أنواع التسويق الذي تحتاج إليه المنظمات الصحية.
- التسويق الداخلي كمطلب أساسي لفعالية التسويق الخارجي بالمؤسسة.
- المساهمة في تحسين جودة الخدمات المقدمة من طرف المؤسسة الاستشفائية الصحية العمومية بمتليلي.

**ح- مبررات ودوافع إختيار موضوع الدراسة:** تم اختيار هذه الدراسة لدوافع ذاتية نذكر منها:

- موضوع الدراسة من مواضيع التخصص.
- الرغبة الشخصية في توسيع الرصيد المعرفي الشخصي وتنميته.
- حداثة موضوع التسويق الداخلي الذي يعتبر من المفاهيم الحديثة للتسويق.
- الفضول لمعرفة أداء المؤسسات الصحية باعتبار قطاع الصحة من القطاعات الحساسة في المجتمع.

خ- حدود الدراسة: وتمثلت حدود الدراسة في:

1- الحدود المكانية: تمت هذه الدراسة بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بمدينة متليلي ولاية غرداية.

2- الحدود الزمنية: فقد استغرقت مدة إنجاز الدراسة شهرين من بداية شهر مارس إلى غاية نهاية شهر أبريل 2024.

د- منهجية الدراسة والأدوات المستخدمة:

من أجل تحقيق أهداف الدراسة تم إتباع المنهج الوصفي في الدراسة النظرية؛ حيث تم إجراء مسح نظري في الأدبيات المتعلقة بالتسويق الداخلي وجودة الخدمة الصحية؛ وعرض أهم الدراسات السابقة.

ومن أجل تحقيق نوع من الربط بين التراكم المعرفي (النظري) والعملية (التطبيقي) تم تحليل البيانات التي جمعت

من خلال الاستبيان الموزع، تم معالجتها ببرنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS Statistical Package for Social Sciences). (IBM SPSS Statistics 22) مع استخدام أسلوب الدراسة الميدانية.

ذ- تقسيمات البحث: من أجل معالجة هذه الدراسة تم تقسيم هذه الدراسة على النحو التالي:

خصصنا الفصل الأول للإطار النظري والتطبيقي للتسويق الداخلي وجودة الخدمة الصحية وقسمناها إلى مبحثين رئيسيين فالمبحث الأول يتناول المفاهيم الأساسية للتسويق الداخلي وجودة الخدمات الصحية.

أما المبحث الثاني فهو تحت عنوان الدراسات السابقة والذي تطرقنا من خلاله إلى الدراسات باللغة العربية والدراسات باللغة الأجنبية المتعلقة بموضوع الدراسة وإجراء مقارنة بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة.

أما الفصل الثاني فكان بعنوان "الدراسة الميدانية لأثر التسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية" تم تخصيصه للدراسة الميدانية فقسما إلى مبحثين المبحث الأول تم تحديد مجتمع وعينة الدراسة والأدوات الإحصائية المستخدمة

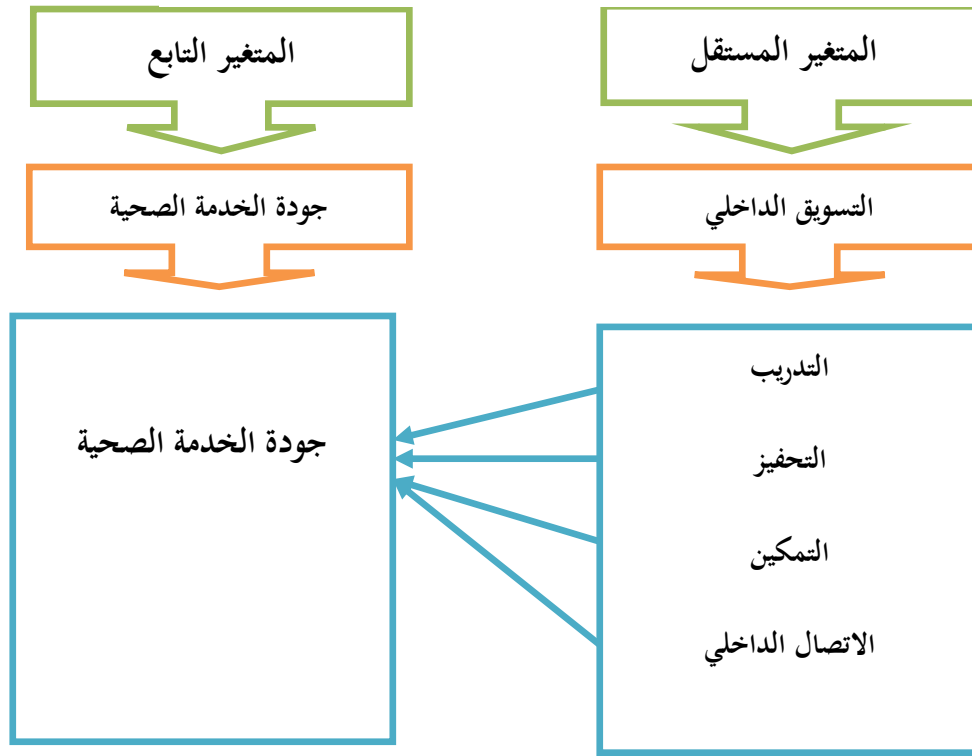
في معالجة المعطيات، أما المبحث الثاني فقد خصص لعرض النتائج المتوصل لها واختبارات الفرضيات ومناقشة النتائج. وأخيرا خاتمة لخصت مجمل النتائج.

ر- أنموذج الدراسة: يتمثل في

المتغير المستقل: التسويق الداخلي ويشمل (أبعاد التدريب، التحفيز، التمكين، الاتصال الداخلي).

المتغير التابع: جودة الخدمة الصحية ويشمل (أبعاد الاعتمادية، الملموسية، الاستجابة، التعاطف، الأمان).

الشكل رقم 1: يوضح النموذج النظري للبحث



المصدر: إعداد الطالبة.

ز- صعوبات الدراسة: خلال إنجازنا لهذا البحث الأكاديمي اعترضتنا بعض الصعوبات من أهمها ما يلي:

- صعوبة توضيح مصطلح التسويق الداخلي للعديد من أفراد العينة لأنه يعتبر مصطلح حديث نسبياً.
- صعوبة استرجاع استمارات الاستبيان نظراً لعمل الأطباء والمرضى في المؤسسة محل الدراسة بنظام التناوب.

# الفصل الأول:

الإطار النظري والتطبيقي للتسويق  
الداخلي وجودة الخدمة الصحية.

## تمهيد:

يُعد التسويق الداخلي مصطلحا حديثا في مجال التسويق؛ حيث تنامي الاهتمام به في الكتابات التسويقية المعاصرة نظرا لما له من أهمية في تحسين بيئة العمل الداخلية؛ بحيث يمثل عملية مبادلة بين المؤسسة ومجموعة العاملين فيها أي يركز على القوة العاملة داخل المؤسسة.

تقوم فكرة التسويق الداخلي على أنه في مجال إنتاج السلع وتقديم الخدمات هناك نوعان من العملاء عملاء داخليين وهم العملاء داخل المؤسسة وعملاء خارجيين وهم المستفيدين من الخدمة ولكي نصل إلى العملاء الخارجيين فإنه يجب الاهتمام بالعملاء الداخليين الذين هم وسيلتنا للوصول إلى العملاء الخارجيين، فرسالة التسويق الداخلي هي إشعار العميل الداخلي بأهميته داخل المؤسسة وتنمية قدراته ومهاراته ليكون قادرا على تقديم أفضل الخدمات وجودة عالية، ومنه خلق علاقات طيبة مع العميل الخارجي.

وهذا ما سنحاول التطرق إليه من خلال الفصل الأول من الدراسة حيث يعالج هذا الفصل في المبحث الأول الأدبيات النظرية للتسويق الداخلي وجودة الخدمة الصحية أما المبحث الثاني فنتناول فيه عرض أهم الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة.

## المبحث الأول: الأدبيات النظرية للتسويق الداخلي وجودة الخدمة الصحية.

يعتبر التسويق الداخلي من المفاهيم الحديثة للتسويق كونه يهتم بالقوى العاملة داخل المؤسسات، كما أنه أحد الوسائل الرئيسية التي تستخدمها هذه الأخيرة لتحقيق التميز وتحسين جودة الأداء في سوق الأعمال. يتمثل التطبيق الأساسي لمفهوم التسويق الداخلي في المؤسسات الخدمية عموماً والقطاع الصحي تحديداً في كيفية تحديد الاحتياجات التدريبية، وحل المشاكل التسويقية وقد زاد الاهتمام بهذا المفهوم للتأكد من فاعلية وجودة عملية التسويق الخارجي بالطريقة التي تحقق رسالة ورؤية المستشفى وأهدافها ومن ثم الارتقاء والتميز وتحسين مستوى الخدمة وجودتها.

### المطلب الأول: التسويق الداخلي.

**1- مفهوم التسويق الداخلي:** ليس هناك تعريف موحد ومتفق عليه للتسويق الداخلي، ولكن هناك العديد

من العديد والمحاولات والأفكار لتقديم مفهوم لتعريف التسويق الداخلي نذكر منها:

**- التعريف الأول:** عرفه كوتلر بأنه " العمل الذي تقوم به المؤسسة لتدريب وتحفيز زبائننا الداخليين وعلى الأخص أولئك الموظفين الذين يتكون مع الزبائن بشكل مباشر ودعم الخدمة من أجل العمل كفريق لتحقيق رضا وإشباع الزبائن<sup>1</sup>.

**- التعريف الثاني:** عرفه بييري عام 1984 على أنه اعتبار الموظفين كزبائن داخليين والوظائف منتجات ويجب تصميمها لإرضاء رغبات وحاجات الزبائن الداخليين في اتجاه تحقيق أهداف المنظمة<sup>2</sup>.

**- التعريف الثالث:** عرفه كل من رفيق واحمد على أن التسويق الداخلي " هو تلك الجهود المخططة والقائمة على استخدام المدخل التسويقي للقضاء على المقاومة التنظيمية للتغيير تحقيق التعامل والتكامل الوظيفي بين الموظفين اتجاه التنفيذ الفعال لاستراتيجيات المنظمة الكلية والوظيفية، بشكل يمكن في النهاية من تحقيق رضا المستهلك من خلال موظفين محفزين وموجهين بالمستهلك"<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> هاني حامد الضمور، تسويق الخدمات، الطبعة الرابعة، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، 2008، ص(385-386).

<sup>2</sup> M-Dunmore, **inside out marketing**, how to create on interval marketing strategy, london, 2020, p:19.

<sup>3</sup> Rafiq.M, Ahmed.P. **Internal marketing**, tools and concepts for customer –Focused management, Butterworth-Heinmann, P:6.

من خلال ما سبق يمكن القول بأن التسويق الداخلي يشتمل مختلف جهود المؤسسة الهادفة لتزويد الأفراد العاملين فيها بتصوير كامل وفهم واضح للأهداف والمهام التي ترغب المؤسسة في تحقيقها من خلال التدريب، التحفيز، التمكين وتوفير المعلومات التي يحتاجونها وفقا لأهداف المؤسسة.

## 2- أهمية التسويق الداخلي:

يكتسي التسويق الداخلي أهمية بالغة في إشباع حاجات ورغبات الأفراد العاملين وتحقيق أهداف المؤسسة كونه يعمل على تحقيق الرضا الوظيفي للعاملين وتوفير مناخ تنظيمي وبيئة داخلية تدعم الروح المعنوية وتنمي السلوكيات الإيجابية لدى الأفراد اتجاه المنظمة وفيما يلي توضيح لأهمية التسويق الداخلي للمنظمة والأفراد العاملين :

- ✓ يعد التسويق الداخلي طريقة إدارية تهدف إلى الوصول إلى الزبائن من خلال تطوير وتحفيز أفراد المنظمة بالقيام بمهامهم على أكمل وجه أثناء الاتصال بالزبائن وتطبيق فلسفة الجودة ورضا الزبائن<sup>1</sup>.
- ✓ يعد تبني ودعم أساليب التسويق الداخلي في المنظمة هو السبيل الذي تعبر منه المنظمة إلى أسواقها الخارجية والأداة التي تعزز من خلالها موقعا تنافسيا في هذه الأسواق وهذا ما ينعكس إيجابا على أداة وريحية المنظمة وأهدافها المسطرة.
- ✓ كما يكتسي التسويق الداخلي أهميته بالنسبة للمنظمة انطلاقا من ثلاثة محاور وهي: إدارة التغيير، بناء الصورة العامة واستراتيجية المنظمة<sup>2</sup>.

## 3- عناصر وأبعاد التسويق الداخلي:

- نجد أن العديد من الباحثين مثل Trumbl&Arnold 1982; يشيرون إلى إمكانية تطبيق عناصر المزيج التسويقي (ps04) على السوق الداخلي، ويرى فليبو 1986 أنه يمكن مطابقة عناصر المزيج التسويقي على السوق الداخلي كما يلي<sup>3</sup>:
- ✓ المنتج يمثل الوظيفة ويقصد بذلك تصميم الوظيفة بشكل يسمح بجذب أفضل وأحسن الأفراد وهذا ما أطلق عليه جاذبية الوظيفة.

<sup>1</sup> صالح عمر الكرامة الجزائري، أثر التسويق الداخلي وجودة الخدمة على رضا الزبائن، دراسة تطبيقية لعينة من المصارف اليمنية، أطروحة دكتوراه، جامعة دمشق، سوريا، 2006، ص 55.

<sup>2</sup> هاني حامد الضمور، مرجع سبق ذكره، ص 343.

<sup>3</sup> PaiviVoima , **Internal relationship management** , Broadening the scope of internal marketing , Routledge 2000, P240.

✓ السعر يشير إليه بالتكلفة النفسية عندما يتحتم على الموظف التعامل مع زبائن غير اللبقيين أو العدوانيين في حالة عدم جاذبية الوظيفة.

✓ الترويج يشير إلى الاتصالات الداخلية.

✓ التوزيع يعبر عن موقع العمل إذا ما كان قريب أو بعيد عن مقر إقامة الموظف.

أما أحمد ورفيق فيرون بإمكانية تطبيق مقارنة المزيج التسويقي الموسع (07ps) تكون كما يلي:<sup>1</sup>

✓ المنتج يعبر عن القيم والمواقف التي ينبغي أن يتحلى بها الموظف والتدريب المستمر للموظفين، في سبيل رفع مهارات ومعرفة الزبون الداخلي وإنجاح تنفيذ استراتيجيات المنظمة.

✓ السعر يعبر عن التكلفة التي يتحملها الموظف في سبيل رفع معرفته، وأيضا التكلفة النفسية لتبني أساليب جديدة في العمل مقابل التخلي عن الأساليب المعتادة وهو ما يطلق عليه تكلفة الفرصة البديلة.

✓ الترويج يعبر عن مختلف استراتيجيات الاتصال الداخلي من خلال الإعلان و التفاعل وجه لوجه، ولوحة الإعلانات، والنشرات الداخلية.

✓ التوزيع يشير إلى مكان عقد الاجتماعات والمؤتمرات أين يتم عرض السياسات والمهام الجديدة الواجب تنفيذها وقد يُعبر عنه بالظرف الوسيط عند اللجوء كمستشارين أو وكالات التدريب.

✓ الدليل المادي أو الملموس على مستوى السوق الداخلي ليست مهمة بشكل كبير لأنها تمثل بيئة العمل الطبيعية وكحالة خاصة السياسات والمهام التي يكلف بها الموظفين، عن طريق المؤتمرات أو التدريب الخارجي مثلا في الجامعات قد يكون الدليل المادي الملموس أكثر أهمية في التسويق الداخلي من تسويق الخدمات في السوق الخارجي.

✓ العمليات وتشير إلى طرق تسليم المنتج الداخلي وتمثل مختلف المهام وطرق العمل والاستراتيجيات التي يتم تسليمها بطريقة كتابية أو شفوية بواسطة أدوات الاتصال الداخلي.

✓ الأفراد وتعبر عن نمط الإشراف والعلاقة مع المسؤول المباشر.

قام العديد من الباحثين بتطبيق عناصر المزيج التسويقي على السوق الداخلي، فحاولوا تقديم بعض الأنشطة

أو العناصر التي تساعد على تطبيق التسويق الداخلي كما يوضحه الجدول الموالي:

<sup>1</sup> Ahmed & Rafik, Opcit, pp,28-36.



## الجدول رقم 1: يوضح عناصر أنشطة التسويق الداخلي

عناصر أنشطة التسويق الداخلي	الباحث
وضوح الأدوار لدى الموظفين، تنمية وتدريب الموظفين، مكافأة الموظفين العلاقات بين الموظفين، الاتصال الداخلي، الدافعية لدى الموظفين التفاعل بين العاملين والعملاء.	Gronroos1990
تطوير الموظفين، المكافآت تزويد الموظفين برؤية المنظمة وتوضيحها لهم.	Forman & Money 1995
التفاعل الداخلي والخارجي في النشاط التسويقي، تطبيق المزيج التسويقي التقليدي على العاملين، التدريب على المهارات التسويقية، تفعيل الاتصال الداخلي لتوضيح أدوار العاملين، تمكين العاملين، تطوير العلاقة بين العاملين والمدراء.	Gilmore& Carso,1995
تكلفة التبادل بين الزبائن الداخليين والموردين الداخليين.	Pitt & Forman 1999
ترسيخ ثقافة الخدمة، تطبيق المدخل التسويقي في إدارة الموارد البشرية بث المعلومات التسويقية لكل العاملين، تحفيز ومكافأة العاملين.	Kotler 2003
تحفيز الموظفين الاتصال الداخلي التدريب والتطوير القيادة، مناخ العمل التعيين، والإختيار، التسويق والتكامل بين الوظائف، التمكين.	Rafik et al 2003

Journal ,Source :Keller.S et al, **The Impact of Internal Marketing Efforts in Distribution Services Operations** of Business Logistics, Vol27, 2006, p112

من خلال ما سبق نجد أن أغلب الباحثين يقترحون أو يقدمون بعض الأنشطة والإجراءات على اعتبار أنها مكونات أو عناصر تساهم في تطبيق التسويق الداخلي على أرض الواقع، وبالتالي يبنون أبحاثهم ودراساتهم على أساس تلك الأنشطة، كما أن البعض الآخر يرى إمكانية محاكاة أنشطة التسويق الخارجي بما فيها تطوير المزيج التسويقي على السوق الداخلي غير أنه لم يتم العثور على دراسات أو أبحاث تختبر أو توضح كيفية استخدام وتطوير عناصر المزيج التسويقي الداخلي، ولكن هناك إجماع على إمكانية تطبيق مختلف تقنيات وأساليب التسويق على السوق الداخلي وداخل المنظمة وبناء على ذلك يمكن لنا أن نتصور نموذج لتطوير مزيج التسويق الداخلي يجمع بين مجموعة من الأنشطة التي لها دور مهم في التوجه بالتسويق الداخلي في المنظمات الخدمائية عموماً، والخدمات الصحية على وجه الخصوص .

#### 4- إجراءات التسويق الداخلي.

إجراءات التسويق الداخلي تعد الركيزة الأساسية لنجاح المؤسسات الخدمية في تحقيق أهدافها المتمثلة في رضا عامليها من جهة ورضا زبائنها من جهة أخرى، فهذه الإجراءات هي بمثابة البيئة الخصبية لنجاح التسويق الداخلي وتمثل إجراءات التسويق الداخلي فيما يلي :

##### أولاً - اختيار العاملين:

يمكن تعريف اختيار العاملين بأنه " عملية انتقاء الأفراد الذين تتوفر لديهم المؤهلات الضرورية والمناسبة لشغل وظائف معينة في المؤسسة".<sup>1</sup>

عملية اختيار العاملين بالمؤسسة تتطلب إيجاد توليفة مناسبة بين مواصفات الشخص المرشح لشغل الوظيفة من تأهيل علمي، خبرة عملية، مهارات ومواصفات شخصية وبين متطلبات الوظيفة من أداء واجبات وتحمل مسؤوليات وممارسة سلطات، بحيث أن الاختيار الجيد للعاملين يساهم في تقليل تكاليف المؤسسة، ويمكنها أن تحقق قدراً معيناً من المزايا التي يتسم بها الاختيار السليم.

- تحقيق الكفاءة والفعالية في الاختيار من حيث تمتع المرشح الذي تم اختياره بدرجة عالية من المهارة والكفاءة والقابلية المطلوبة للعمل.
  - توفير درجة عالية من الاتساق بين المرشح المختار وطبيعة المسار الوظيفي المستهدف.
  - تقليص التكاليف فاختيار مرشحين ذوي كفاءة يجنب المؤسسة تكاليف التدريب مثلاً.
- فعملية الاختيار تهدف إلى وضع الشخص المناسب في الوظيفة المناسبة وذلك عن طريق تحقيق التوافق بين متطلبات وواجبات الوظيفة من جهة وبين مؤهلات وخصائص الشخص المقدم لشغل الوظيفة نظراً للفروق في المهارات والاستعدادات بين الأفراد.<sup>2</sup>

##### ثانياً- التدريب:

التدريب هو "عملية تعلم يكتسب فيها الأفراد مهارات ومعارف تساعدهم في بلوغ الأهداف".<sup>3</sup>

<sup>1</sup> مؤيد سعيد السالم و عادل حرشوش صالح ، إدارة الموارد البشرية مدخل استراتيجي، الطبعة الثانية، دار الكتاب للنشر والتوزيع عمان،الأردن،2002،ص85.

<sup>2</sup> حضير كاظم حمود و ياسين كاسب الخرشنة، إدارة الموارد البشرية ، الطبعة الأولى ، دار المسيرة للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن ، 2009 ص ص 109-110.

<sup>3</sup> حنا نصر الله ، إدارة الموارد البشرية ، دار زهران للنشر والتوزيع، عمان ، الأردن ، الطبعة الأولى، 2013 ، ص 210.

عرف كذلك بأنه " محاولة لتغيير سلوك الأفراد يجعلهم يستخدمون طرقا وأساليب مختلفة في أداء العمل بشكل يختلف بعد التدريب عما كانوا يتبعونه قبل التدريب".<sup>1</sup>

انطلاقا من التعاريف السابقة نستنتج أن التدريب هو: العملية التي يتم من خلالها تطوير وتنمية الأفراد وكسبهم للمعرفة والمعلومات والمهارات العملية التي تؤثر على سلوكهم مستقبلا، ويساعدهم على تصحيح انحرافاتهم وبالتالي الرفع من مستوى أدائهم.

تخضع عملية التدريب إلى عدة مبادئ هامة يجب مراعاتها في كل مرحلة من مراحلها المختلفة حتى يحقق النتائج المستهدفة منه ومن أهمها:

✓ **الهدف** : يجب أن يكون الهدف من التدريب محددا وواضحا طبقا للاحتياجات الفعلية للمتدربين، مع مراعاة أن يكون الهدف موضوعيا وواقعيًا وقابلًا للتطبيق.

✓ **الاستمرارية**: ويتحقق هذا المبدأ بأن يبدأ التدريب ببداية الحياة الوظيفية للفرد ويستمر معها خطوة بخطوة لتطويرها وتنميتها بما يتماشى مع متطلبات التطور الوظيفي للفرد.

✓ **الشمول** : حيث يجب أن يوجه التدريب إلى كافة المستويات الوظيفية بالمؤسسة ويشمل جميع الفئات في الهرم الوظيفي.

✓ **التدرج** : فيبدأ التدريب بمعالجة الموضوعات البسيطة ثم يتدرج إلى الأكثر صعوبة.

✓ **الواقعية** : وذلك بأن يلي الاحتياجات الفعلية للمتدربين ويتناسب مع مستوياتهم.

✓ **ضرورة الممارسة العملية للمتدرب** : حيث يجب مشاركة المتدرب وإعطائه الفرصة والوقت المناسب للتعليم لكي يكتسب المهارة والمعرفة، ولا بد من توافر الوسائل التدريبية في مكان التدريب على أن تكون مطابقة لما هو موجود في بيئة العمل .

✓ **مواكبة التطورات الجديدة** : نعني بمواكبة التطور أن يهتم التدريب في المؤسسات بكل ما هو جديد من تطور ومعرفة وأن يركز على أساليب العمل الحديثة والمتطورة وأن يراعي الاطلاع على كل الأعمال.<sup>2</sup>

✓ **الشرعية** : يجب أن يتم التدريب وفقا للقوانين والأنظمة واللوائح المعمول بها في المؤسسة.

✓ **المنطلق** : يجب أن يتم التدريب بناء على فهم دقيق وواضح للاحتياجات التدريبية.

ثالثا - التحفيز:

<sup>1</sup> منير نوري، التسويق مدخل المعلومات والاستراتيجيات، ديوان المطبوعات الجامعية، الطبعة الثانية، 2009، ص 24.

<sup>2</sup> عطا الله محمد تسيير، إدارة العملية التدريبية للنظرية والتطبيق، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، الطبعة الأولى، 2014، ص 30.

التحفيز هو " مجموعة العوامل التي تؤثر على سلوك الفرد من خلال إشباع حاجاته.<sup>1</sup> ويمكن تعريفه بأنه "مجموعة العوامل والأساليب التي تستخدمها مؤسسة ما للتأثير على سلوك الأفراد العاملين لديها مما يجعلهم يبذلون المزيد من الاهتمام بعملهم وأدائهم كما ونوعاً مما يؤدي إلى زيادة الإنتاج وبالتالي إلى خفض تكاليف العمل ورفع الروح المعنوية عند الأفراد العاملين في المؤسسة، فهي تحول قدراتهم نحو المزيد من كفاءات الأداء تجاه أعمالهم تحقيقاً لأهداف المؤسسات التابعين لها".<sup>2</sup>

من الشروط الواجب توافرها لإنجاح نظام الحوافز ما يلي<sup>3</sup>.

- إتسام نظام الحوافز بالعدل و المساواة والوضوح.
- وجود قواسم بين أهداف العاملين فيها وربطها بالحوافز.
- ضمان استمرارية الحوافز حتى لا تنطفئ شعلة نشاط العاملين فيؤثر ذلك على مستوى الإنتاج.
- وفاء إدارة المؤسسة بالالتزامات التي تخصص للحوافز.
- ارتباطها المباشر بدوافع العاملين وبعدها عن العلاقات الشخصية.
- تكيفها مع توقعات العاملين، وارتباطها بجهود الأفراد والعاملين لتحقيق الكفاءة الإنتاجية<sup>4</sup>.

رابعا- التمكين.

يعرف التمكين على أنه " تمكين الأفراد في مواقع اتخاذ القرار وتشجيع مشاركتهم بما يساهم في الاستجابة السريعة لأي تغيرات في البيئة ومنه المساهمة في زيادة الرضا الوظيفي".<sup>5</sup>

إن التمكين هو عملية تشجيع الإدارة للعاملين ومنحهم فرصة اتخاذ القرارات بكل استقلالية.

- عوامل نجاح التمكين : يعتمد نجاح التمكين على عدة عوامل منها:<sup>6</sup>
- مدى رغبة الرؤساء في تفويض الصلاحيات للمرؤوسين.
- الثقة المتبادلة بين الرؤساء والمرؤوسين.

<sup>1</sup> كمال بربرا، إدارة الموارد البشرية وكفاءة الأداء التنظيمي، الطبعة الثانية، المؤسسة الجامعية للنشر والتوزيع، لبنان، 2000، ص 101.

<sup>2</sup> يوسف حجيم الطائي وآخرون، إدارة الموارد البشرية، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2008، ص 43.

<sup>3</sup> عبد الصمد الأغبري، الإدارة المدرسية البعد التخطيطي والتنظيمي المعاصر، دار النهضة العربية للنشر، بيروت، لبنان، الطبعة الثانية، 2006، ص 438.

<sup>4</sup> عبد الصمد الأغبري، الإدارة المدرسية البعد التخطيطي والتنظيمي المعاصر، دار النهضة العربية للنشر، بيروت، لبنان، الطبعة الثانية، 2006، ص 438.

<sup>5</sup> أمين عبد الله محمد أبو بكر، أثر ممارسة التسويق الداخلي على رضا العاملين، مجلة العلوم الاقتصادية، جامعة أبوظبي، الامارات، العدد 6 المجلد 1، 2015، ص 14.

<sup>6</sup> هشام العاني، الادارة بالحوافز التحفيزية و المكافآت، الطبعة الأولى، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2007، ص 15.

- فعالية نظام الاتصالات والتغذية العكسية في المؤسسة.

- وجود نظام عادل للتعين قائم على توظيف المؤهلين الذين يمتلكون مهارات عالية في مجال عملهم.<sup>1</sup>

#### خامسا : الاتصال الداخلي:

يعرف الاتصال الداخلي بأنه "الاتصال الموجه نحو أفراد المؤسسة، ويكون على العموم بهدف الإعلام ودفع وخلق والحفاظ على مناخ اجتماعي ملائم داخل المؤسسة".<sup>2</sup>

وعرف أيضا بأنه "ذلك الاتصال الذي يخص مجموع المسؤولين والموظفين داخل وحدات الإنتاج".<sup>3</sup>

وعليه نستنتج من هذه التعاريف بأن "الاتصال الداخلي له أهمية كبيرة في المؤسسة، بحيث يمثل حلقة وصل بين العاملين في المؤسسة فيما بينهم والمديرين، أي أنه ذلك الاتصال الموجه إلى أفراد المؤسسة والذي يجعلهم يعملون في إطار موحد ويوفر لهم جو ملائم للعمل وبالتالي رضاهم ومن ثمة كسب ولائهم".

#### أهمية الاتصال الداخلي :

يمكن حصر أهمية الاتصال الداخلي في النقاط التالية:<sup>4</sup>

إن الاتصال الداخلي الفعال هو مفتاح نشاط المؤسسة، وعليه يتوقف بقاؤها وبدون الاتصال الداخلي لا يعرف الموظفون عمل زملائهم، ولا تستطيع الإدارة أن تستلم المعلومات من المدخلات التي تحتاجها، ولا يستطيع المشرفون إصدار التوجيهات والتعليمات والإرشادات اللازمة، وبدونه يصبح التنسيق بين أعمال الوحدات والأفراد مستحيلا ولا يمكن التعاون فيما بينهما لأن الأفراد لا يستطيعون إيصال حاجاتهم ورغباتهم وهذا كله يؤدي حتما إلى انهيار المؤسسة.

- التعدد والتشعب الواسع في فروع المؤسسة والتعدد الهائل في وظائفها إلى الحد الذي أدى إلى ضرورة وجود نظام متطور من العلاقات أو الاتصالات التي تمكن من الربط بين هذه الأجزاء والفروع والوظائف بشكل يضمن التناسق بينها.

- إن نجاح وفشل القرارات الإدارية يعتمد على مدى نجاح أو فشل أجزاء الاتصال التي تهدف إلى الحصول على المعلومات الدقيقة والمباشرة عن مواضع هذه القرارات. من خلال نظام الاتصالات تزود المؤسسة بمقدمي الخدمات بالمعلومات الكاملة والكافية عن الخدمات التي تقدمها أو التي تنوي الترويج لها حتى يستطيعوا إيصال

<sup>1</sup> هيثم العاني، الإدارة بالحوافز التحفيزية و المكافآت، الطبعة الأولى، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2007، ص15.

<sup>2</sup> صبرينة موسى مبارك، أهمية قوة البيع في الاتصال التسويقي، رسالة الماجستير، جامعة منتوري، قسنطينة، 2012 الجزائر، ص14.

<sup>3</sup> برانيس عبد القادر، تسويق الخدمات والخدمات العمومية، دار الوفاء للطباعة والنشر، الإسكندرية، مصر، الطبعة الأولى، 2014، ص216.

<sup>4</sup> هيثم العاني، الإدارة بالحوافز التحفيزية و المكافآت، الطبعة الأولى، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2007، ص15.

المعلومات الضرورية وتقديم شرح واضح للمنافع التي يستفيد منها الزبائن عند شرائهم للخدمة مما يسهل من درجة إقناعهم.

## 5 - نماذج تنفيذ التسويق الداخلي.

من خلال تطرقنا إلى مفهوم التسويق الداخلي، نجد أن الكثير من الباحثين حاولوا تقديم بعض الأنشطة التي يقوم عليها التسويق الداخلي وحدود تطبيقها، ولكن على مستوى أدبيات التسويق الداخلي هناك غموض حول كيفية تنفيذه والسبب يعود إلى الآتي:

- عدم الاتفاق على تعريف دقيق لماهية التسويق الداخلي وحدود أنشطته.
  - عدم وضوح الجهة المسؤولة على تنفيذه أو تطبيقه.
  - نقص البحوث والدراسات المتعلقة بكيفية تطبيقه أو تنفيذه.
- وتشير بعض المؤلفات في التسويق الداخلي إلى وجود ثلاثة نماذج أساسية توضح كيفية تطبيقه وتنفيذه وهي:<sup>1</sup>
- نموذج بيرري والذي يركز على اعتبار الموظفين مستهلكين.
  - نموذج كرو نروس والذي يركز على التسويق التفاعلي.
  - نموذج أحمد ورفيق والذي يركز على الجمع بين النموذجين السابقين.

وفيما يلي أكثر تفصيل لهذه النماذج:

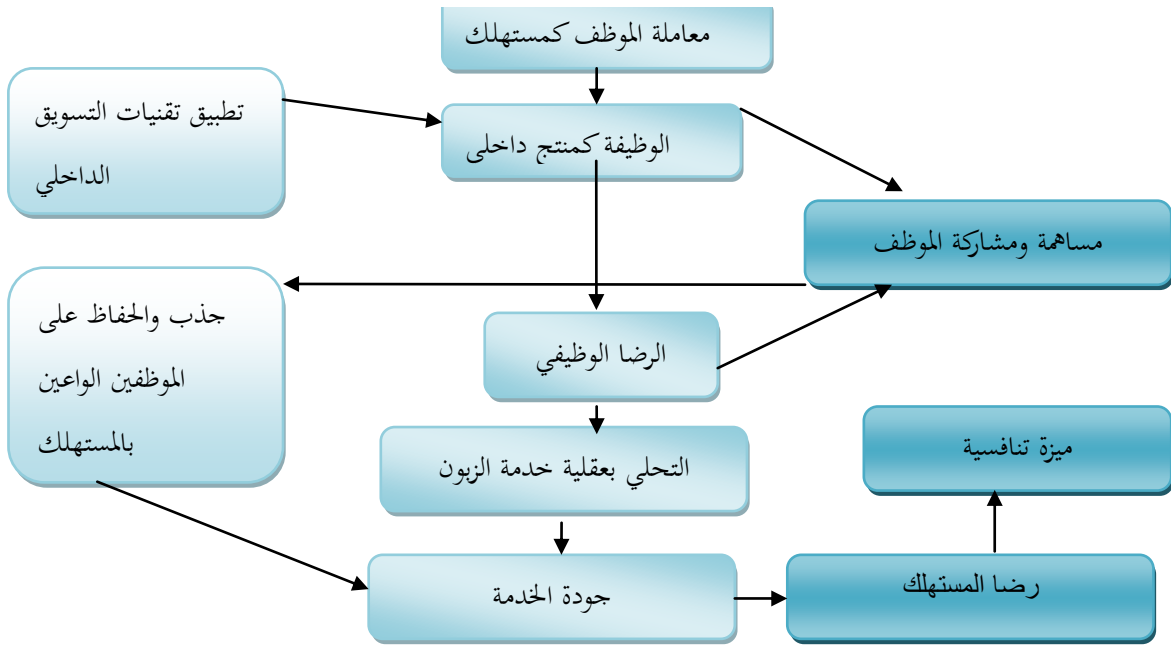
### أ- نموذج بيرري: ويقوم هذا النموذج على الفرضيات التالية:

الفرضية الأساسية وهي اعتبار الموظفين كمستهلكين، ويتفرع عنها الفرضيتين التاليتين:

- اعتبار الوظائف منتجات داخلية.
  - تبني التقنيات التسويقية داخليا.
- والشكل التالي يوضح نموذج بيرري للتسويق الداخلي.

<sup>1</sup> Rafiq.M,Ahmed.PAmeta-model of Internal marketing,inVarrey & Barbara,Op,Cit,P 223.

الشكل رقم 2: يوضح نموذج بيرري في التسويق الداخلي



المصدر: Rafiq, M, Ahmed, p, **Ameta-model of internal marketing**, in varey&Barbara, Op.cit, p225.

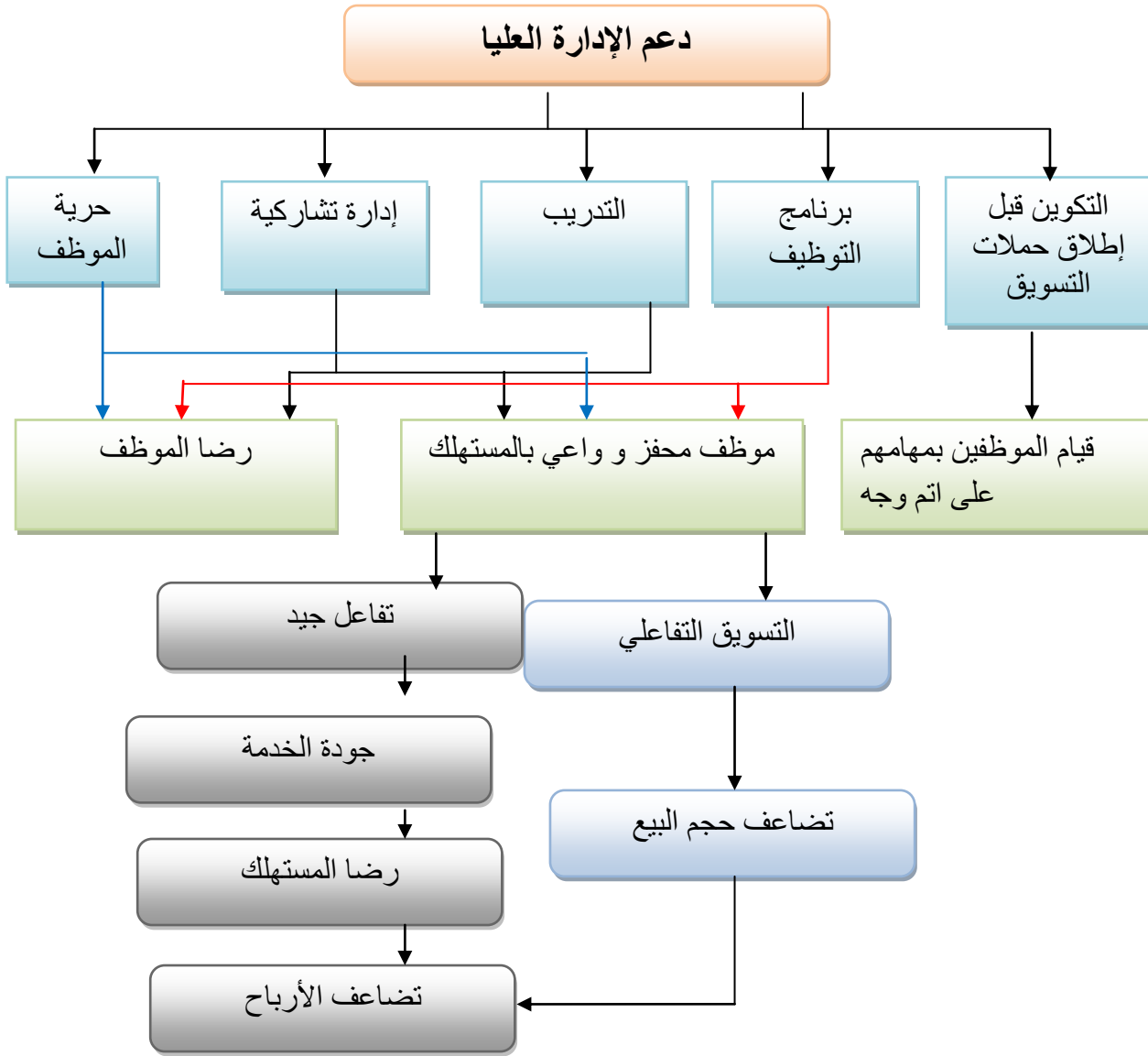
من خلال هذا الشكل يتضح أن اعتبار الموظفين كمستهلكين وتبني التقنيات التسويقية داخل المنظمة أن تعمل على تصميم وتشكيل الوظائف بطريقة تساهم في:

- إشباع حاجات ورغبات الموظفين.
- إعطاء فرص للموظفين في الإدماج والمشاركة في خطط وسياسات المنظمة.
- جذب والاحتفاظ بأفضل الموظفين.

وهذا الأمر يؤدي إلى تحقيق رضا الأفراد (الرضا الوظيفي) ويساعد على جذب والاحتفاظ الموظفين الأكثر توجهها بالمستهلك والمنظمة التي تمتلك موظفين راضيين وموجهين بالمستهلك هي في الحقيقة تمتلك ميزة تنافسية كبيرة تمكنها من تقديم خدمات بجودة عالية ورفع حصصها في السوق.

**ب- نموذج كرو نروس:** ويستند هذا النموذج على أن التسويق التفاعلي يتيح للمؤسسة فرص تسويقية هامة ولا يمكن لها الاستفادة من هذه الفرص التسويقية إلا بوجود موظفين لديهم توجه بالمستهلك ووعي أو إدراك بخدمة الزبون، ومتحلين بالعقلية البيعية، والشكل التالي يوضح نموذج كرونروس للتسويق الداخلي.

الشكل رقم 3 : يوضح نموذج كرو نروس في التسويق الداخلي



المصدر: Rafiq,M, Ahmed,P,Ameta-**model of internal marketing**, in Varey& Barbara, Op, Cit,p 226.

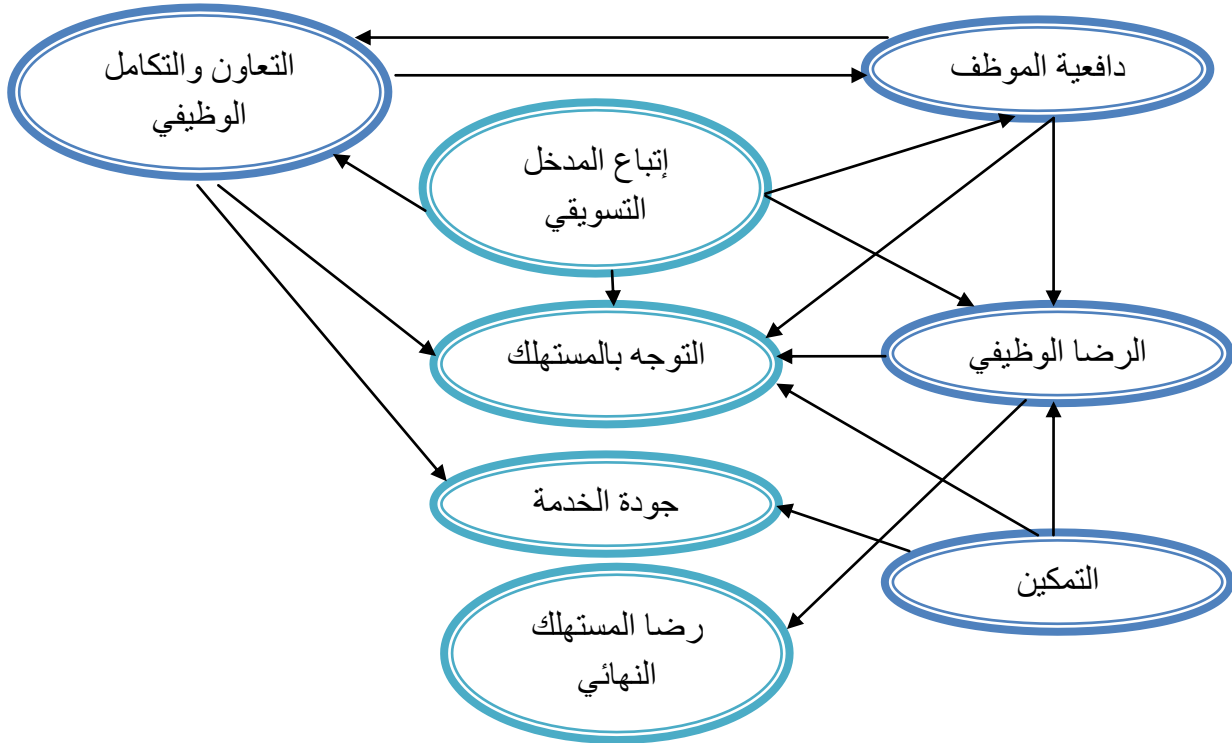
من خلال الشكل يتضح أنه لتنفيذ برامج التسويق الداخلي ينبغي أن تكون مدعومة من الإدارة العليا ولذلك عليها أن تلتزم بدعم:

- برامج التدريب، وبالأخص التدريب على خدمة الزبائن لأنها مرحلة حرجة في تحقيق التوجه بالمستهلك واستيعاب الموظفين لأهمية الوعي بالزبون.
- سياسات وبرامج التوظيف، بمعنى مدى تطابق الوظائف المتوفرة مع الأفراد أي ضرورة استقطاب الأفراد المناسبين ، وتصميم الوظائف بما يلائم الأفراد الذين سيشغلونها.
- الإدارة التشاركية (participative management) أي أن نجاح برامج التسويق الداخلي يحتم على المنظمة أن تدعم مشاركة جميع الموظفين والعاملين في مختلف المستويات في عملية التخطيط ووضع الاستراتيجيات.



- دعم الموظفين في اتخاذ القرارات (Emplýées discrétion) أي اعطائهم الحرية في اتخاذ القرارات والتصرف وخاصة من هم على اتصال مباشر مع الزبائن.
  - إضافة إلى ذلك يجب على الإدارة العليا أن تطلع الموظفين بكل التغييرات التي تحصل في الاستراتيجيات قبل الشروع في تنفيذها من أجل أن يدرك الموظف الأدوار التي يجب أن يلعبها في تأدية أو تسليم الخدمة وبالتالي يستطيع أن يؤديه على أحسن وجه.
  - التزام الإدارة بدعم هذه الجهود والأنشطة، يعني وجود موظفين راضين ومُحفزين، وواعين بخدمة الزبون، ومُدركين لأدوارهم، وبالتالي تفاعل جيد مع الزبائن، وتقديم خدمات بجودة عالية، ومن ثمة تحقيق رضا الزبون ونمو في أرباح وحصص المنظمة في السوق.
- ج- نموذج رفيق وأحمد: بالاستفادة من النموذجين السابقين، واعتمادا على تعريفهما للتسويق الداخلي قام كل من رفيق وأحمد بتطوير نموذج يوضح كيفية تطبيق أو عمل التسويق الداخلي، انطلاقا من العلاقات المتبادلة والمتداخلة بين عناصر التسويق الداخلي؟ والشكل التالي يوضح هذا النموذج.

الشكل رقم 4: يوضح نموذج رفيق وأحمد للتسويق الداخلي



المصدر Rafiq, M, Ahmed, p, **Ameta-model of internal marketing**, in varey& Barbara, Op.Cit, P 23.

ويتضح من خلال الشكل أن التنفيذ الفعال للتسويق الداخلي، يكون من خلال العلاقات المتبادلة بين الأنشطة التالية:

- تبني تقنيات تسويقية داخليا.

- التحفيز.
- التنسيق والتكامل بين الوظائف.
- التمكين.

وهذا يؤدي إلى تحقيق رضا الموظفين واعتناقهم للتوجه بالمستهلك وبالتالي تسليم خدمات بجودة عالية تساهم في رضا المستهلكين وتحقيق مكانة تنافسية في السوق .

### المطلب الثاني: جودة الخدمة الصحية.

تعد جودة الخدمة من الموضوعات التي لاقت اهتماما كبيرا في المؤسسات الخدمية بصفة عامة والمؤسسات الصحية بصفة خاصة وذلك نتيجة التطورات التي يشهدها المجال الصحي والزيادة المستمرة في الطلب على الخدمات الصحية فقد أصبح تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية مشتركا يخدم أهداف ومصالح جميع الأطراف المتعاملة مع المؤسسات الصحية.

### الفرع الأول: مفهوم جودة الخدمة الصحية.

ينطبق مفهوم الخدمة بشكل عام على مفهوم الخدمة الصحية لكن خصوصية هذه الأخيرة في كونها ترتبط بأعلى كائن على وجه الأرض يجعلها ذات دور مهم في حياة المجتمع وتساهم في رفاهيته واستقراره.

**1- تعريف الخدمة الصحية:** تعدد التعاريف المقدمة من قبل الباحثين للخدمة الصحية والخصائص المميزة لها والتي سنوضحها بعد استعراض تعاريفها.

تُعرف الخدمة الصحية على أنها: "مجموعة من النشاطات غير الملموسة تقدم للمرضى والتي تهدف إلى التقليل

من التعب النفسي والبدني والاجتماعي، وأخرى ملموسة مثل الدواء والطعام".<sup>1</sup>

كما يمكن تعريف الخدمة الصحية بأنها: "النشاط الذي يقدم للمنتفعين، والذي يهدف إلى إشباع حاجاتهم ورغباتهم".<sup>2</sup>

تعرف الخدمة الصحية كذلك أنها: "أوجه النشاط غير الملموسة التي تقدم للمستهلك (المريض) والتي تؤدي أساسا إلى إشباع حاجاته ورغباته، أي تهدف إلى تحسين الصحة وزيادة فرص الشفاء والتقليل من القلق الذي يساور

<sup>1</sup> سحر أحمد كرجي العزاوي، الابتكار التسويقي وعلاقته بجودة الخدمة الصحية في القطاع الحكومي، مجلة الإدارة والاقتصاد، الجامعة المستنصرية العراق، العدد 76، 2009، ص 131.

المستهلك (المريض)، والتحرر من المرض والسعي نحو السلامة الجسمانية والعقلية والاجتماعية... إلخ، يتم الحصول عليها في المؤسسات الصحية سواء كانت عامة أو خاصة".<sup>1</sup>

كما سبق نستنتج أن "الخدمة الصحية هي مجموعة من الوظائف التي تعمل على إشباع الحاجات البشرية المرتبطة باللقاء والاستمرار وترتبط كذلك بالوظائف الأخرى للمجتمع".

## 2 - خصائص الخدمة الصحية.

كغيرها من الخدمات تتمتع الخدمة الصحية بمجموعة من الخصائص تميزها عن المنتجات الأخرى نذكرها فيما يلي:<sup>2</sup>

- **اللاملموسية:** أي عدم إمكانية مشاهدتها ولمسها، تزامن إنتاجها مع استهلاكها، أي أنها تنتج وتقدم الانتفاع في وقت واحد.

- **التباين:** أي عدم القدرة على تقديم المستوى نفسه من جودة الخدمة، فالطبيب يصعب عليه التعهد بتقديم خدمات متماثلة ومتجانسة على الدوام.

- **الهلاك:** أي عدم إمكانية خزنها والاحتفاظ بها لحقبة من الزمن.

- **عدم التملك:** أي عدم إمكانية الانتفاع بها، أو التمتع بحق امتلاكها.

## الفرع الثاني: جودة الخدمة الصحية.

قبل التطرق إلى مفهوم جودة الخدمات الصحية، يجب تعريف الجودة.

### 1- تعريف الجودة

عرف جوران الجودة على أنها: "الملائمة للاستخدام أو الغرض، حيث أن الاستعمال يتم من قبل المستهلك والحكم الأخير عليها، فإن الجودة هي الملائمة للزبون وحاجاته وتوقعاته".<sup>3</sup>

<sup>1</sup> نور الدين حاروش، إدارة المستشفيات العمومية الجزائرية، دار كتامة للنشر والتوزيع، الجزائر، 2008، ص33.

<sup>2</sup> محمد عبده حافظ، تسويق الخدمات، الطبعة الأولى، المكتب العربي للمعارف، القاهرة، 2009، ص8.

<sup>3</sup> نجم عبود نجم، إدارة الجودة الشاملة في عصر الانترنت، الطبعة الأولى، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، 2010، ص29.

عرف أرماند فيغانبوم الجودة بأنها: "الناتج الكلي للمنتج أو الخدمة جراء دمج خصائص نشاطات التسويق والهندسة والتصنيع والصيانة والتي تمكن من تلبية حاجات ورغبات الزبون".<sup>1</sup>

وفي التعريف الحديث نسبيا وفق للمواصفة (ISO 9000) إصدار 2000 عرفت الجودة بأنها: "عبارة عن قابلية مجموعة من الخصائص الباطنية للمنتج لإرضاء المتطلبات".<sup>2</sup>

ومنه نستنتج من التعاريف السابقة أن الجودة: "هي القدرة على إنتاج وتقديم الخدمات المميزة عن باقي المنافسين".

## 2- أهمية الجودة

للجودة أهمية استراتيجية كبيرة سواء على مستوى الزبائن أو مستوى المنظمات، على اختلاف أنشطتها أو على المستوى الوطني للبلاد، ويمكن تناول هذه الأهمية كما يلي:<sup>3</sup>

### أ- سمعة المؤسسة:

تستمد المؤسسة شهرتها من مستوى جودة منتجاتها، ومحاولة تقديم منتجات تلي رغبات وحاجات زبائنها فإذا ما كانت منتجات المنظمة ذات جودة منخفضة فيمكن تحسين هذه الجودة لكي تحقق المنظمة الشهرة والسمعة الواسعة والتي تمكنها من التنافس مع المنظمات الأخرى في الصناعة أو القطاع الذي تنتمي إليه المنظمة.

### ب- المسؤولية القانونية للجودة:

تزداد باستمرار عدد المحاكم التي تتولى النظر والحكم في قضايا منظمات تقوم بتصميم منتجات أو تقديم خدمات غير جيدة في إنتاجها أو توزيعها، لذا فإن كل منظمة صناعية أو خدمية تكون مسؤولة قانونيا عن كل ضرر يصيب الزبون من جراء استخدامه لهذه المنتجات.

<sup>1</sup> صليحة رقاد، تقييم جودة الخدمة من وجهة نظر الزبون، رسالة ماجستير، تخصص إدارة الاعمال، جامعة الحاج لخضر، باتنة 2008، ص 12.

<sup>2</sup> Abdullah Seddiki, **Management de la qualité**, office de publications universitaires, Alger, 2003, p 23

<sup>3</sup> قاسم نايف علوان المحيوي، إدارة الجودة في الخدمات، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، 2006، ص ص 32-33.

### ج- المنافسة العالمية:

إن التغيرات السياسية والاقتصادية تؤثر في كيفية وتوقيت تبادل المنتجات إلى درجة كبيرة في سوق دولي تنافسي وفي عصر المعلومات والعولمة، تكتسب الجودة أهمية متميزة إذ تسعى كل من المنظمة والمجتمع على تحقيقها بهدف التمكن من تحقيق المنافسة العالمية وتحسين الاقتصاد بشكل عام، والحصول على موطئ قدم في السوق العالمية.

### د- حماية الزبون:

إن تطبيق الجودة في أنشطة المنظمة ووضع مواصفات قياسية محددة تساهم في حماية الزبون من الغش التجاري ويعزز الثقة في منتجات المنظمة، عندما يكون مستوى الجودة منخفضاً يؤدي إلى إحجام الزبون عن طلب منتجات المنظمة إذ أن عدم رضا الزبون هو فشل المنتج الذي يقوم بشرائه، من القيام بالوظيفة التي يتوقعها الزبون منه، وبسبب انخفاض الجودة أو عدم جودة المواصفات الموضوعية يؤدي ذلك إلى ظهور جماعات حماية الزبون لحمايته وإرشاده إلى أفضل المنتجات الأكثر جودة وأماناً.

### هـ- التكاليف وحصّة السوق:

تنفيذ الجودة المطلوبة لجميع عمليات ومراحل الإنتاج من شأنه أن يتيح الفرص لاكتشاف الأخطاء لتجنب كلفة إضافية، إضافة إلى الاستفادة القصوى من زمن المكائن والآلات عن طريق تقليل الزمن العاطل عن الإنتاج وبالتالي تخفيض الكلفة وزيادة ربح المنظمة.

### 3- تعريف جودة الخدمة الصحية:

موضوع جودة الخدمة الصحية أصبح من المواضيع الأساسية في تسويق خدمات الرعاية الصحية عُرفت جودة الخدمة الصحية على أنها: "تلقي خدمات تهدف تحسيس المستفيد بالمودة والاحترام والشعور بأنه محور الاهتمام والتركيز من قبل منتجي ومقدمي هذه الخدمات"<sup>1</sup>.

كما عُرفت على أنها: "مجموعة الخدمات التي لا تتضمن جوهر الخدمة الفعلية فقط، بل تشمل أيضاً على مدى اقتناع المريض بالكادر الطبي والتمريض"<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> صلاح محمود ذياب، إدارة خدمات الرعاية الصحية، الطبعة الأولى، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان، 2010، ص 41.

<sup>2</sup> صالح عمرو الجريدي، قياس جودة الخدمات الصحية، مجلة العلوم الإدارية والاقتصادية، العدد 4، 2009، ص 8.

وأكد (دونا بيديان) بأن جودة الخدمة الصحية "هي تطبيق العلوم والتقنيات الطبية لتحقيق أقصى استفادة للصحة العامة دون زيادة التعرض للمخاطر وعلى هذا الأساس فإن درجة الجودة تحدد بأفضل موازنة بين المخاطر والفوائد"<sup>1</sup>.

من خلال ما سبق نستنتج أن "جودة الخدمات الصحية تعني تقديم خدمات صحية أكثر أماناً وأسهل منالاً وأكثر إقناعاً لمقدميها وأكثر إرضاءً للمستهفيدين منها بحيث تتولد في المجتمع نظرة إيجابية نحو الخدمات الصحية المقدمة".

#### 4- أبعاد ومستويات جودة الخدمات الصحية.

هنالك مجموعة من الأبعاد الضرورية التي يجب أن تتحلى بها المستشفيات الصحية، كما أن هنالك مستويات لجودة الخدمات الصحية.

##### أولاً: أبعاد جودة الخدمات الصحية

- الملموسية: وتمثل بالقدرات والتسهيلات المادية والتجهيزات والأفراد ومعدات الاتصال ويمثل هذا البعد (16%) كأهمية نسبية<sup>2</sup>.

- الاعتمادية: وتعتبر عن درجة ثقة العميل بالمستشفى ومدى اعتماده عليها في الحصول على الخدمات الطبية التي يتوقعها، ويعكس هذا العنصر مدى قدرة المستشفى على الوفاء بتقديم الخدمات الطبية في المواعيد المحددة للعملاء، وبدرجة عالية من الدقة والكفاءة، ومدى سهولة وسرعة إجراءات الحصول على تلك الخدمات<sup>3</sup>.

- الاستجابة: مدى قدرة ورغبة واستعداد مقدم الخدمة بشكل دائم في تقديم الخدمة للزبائن عند احتياجهم لها

<sup>1</sup> محمد نور الطاهر أحمد عبد القادر، قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان من وجهة نظر المرضى والمراجعين، المجلة الأردنية في إدارة الأعمال، الجامعة الأردنية، العدد 4، المجلد 11، 2015، ص 904.

<sup>2</sup> وفاء علي سلطان، أبعاد جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين، مجلة العلوم الإدارية والاقتصادية، جامعة البصرة، العراق، العدد 10، المجلد 5، 2013، ص 89.

<sup>3</sup> زديرة شرف الدين، دراسة تحليلية لنوعية خدمات الرعاية الصحية باستخدام مؤشرات الجودة من وجهة نظر مقدمي الخدمة بالمستشفى الجامعي ابن باديس، مجلة أبحاث اقتصادية وإدارية، جامعة خنشلة، الجزائر، العدد 18، 2015، ص 152.

أو القدرة على تلبية الاحتياجات الجديدة للمستفيدين من خلال المرونة في إجراءات ووسائل تقديم الخدمة.<sup>1</sup>

- الأمان: ويشير هذا البعد إلى إلمام العاملين بالمؤسسة الصحية بالمهام والوظائف الموكلة لهم، وبشكل يمكنهم من تقديم خدمة خالية من أي مخاطر.<sup>2</sup>

- التعاطف: ويشير إلى درجة العناية بالزبون ورعايته بشكل خاص والاهتمام بمشاكله والعمل على إيجاد حلول بطرق إنسانية راقية وبكل ممنونية.<sup>3</sup>

والجدول التالي يوضح هذه الأبعاد مع عناصر وأمثلة عن تقييم كل بعد من أبعاد الجودة.

الجدول رقم 2: يوضح أبعاد جودة الخدمات الصحية

البعد	أبعاد التقييم	الأمثلة
الملموسية	- الأدوات المستخدمة في التشخيص والعلاج. - المنظر الخارجي لمقدمي الخدمة. - أماكن الانتظار والاستقبال لمقدمي الخدمة.	- نظافة عيادة الطبيب وكونها ذات مظهر تخصصي. - نوعية الطعام المقدم للمقيمين بالعيادة.
الاعتمادية	- دقة السجلات المعتمدة في إدارة العيادة. - المواعيد الدقيقة في الاجراءات الطبية.	- ثقة عالية لدى المريض بأن حساباته المالية صحيحة عند مغادرته العيادة. - له ثقة بأن حياته بين أيدي أمينة.
الاستجابة	- تقديم خدمات علاجية فورية. - الاستجابة لنداءات الطوارئ	- وصول سيارات الاسعاف خلال دقائق معدودة.

<sup>1</sup> حسن مفتاح الصغير ومختار عطية بن سعد، جودة الخدمات الصحية وأثرها على رضا المستفيدين منها، المؤتمر الاقتصادي الأول للاستثمار والتنمية في منطقة الخمس، جامعة المرقب، تونس 25-27 ديسمبر، 2017، ص 7.

<sup>2</sup> بديسي فهيمة وزبوش بلال، جودة الخدمات الصحية، مجلة الاقتصاد والمجتمع، جامعة منتوري قسنطينة، العدد 7، 2011، ص 147.

<sup>3</sup> بشير عباس العلاق و حميد عبد النبي الطائي، تسويق الخدمات مدخل استراتيجي وظيفي تطبيقي، دار البازوري للنشر والتوزيع، عمان، 2009، ص 246.

الخارجية. - العمل على مدار ساعات اليوم	- غرفة العمليات جاهزة لكل الحالات.
الأمان - سمعة ومكانة العيادة العالية. - المعرفة والمهارات المتميزة الاطباء والطواقم التمريضي. - الصفات الشخصية للعاملين.	- المعاملة الطبية للزبائن (المرضى) من قبل الاطباء. - تدريب ومهارة عالية في الأداء.
التعاطف - الاهتمام الشخصي بالزبون (المريض). - الاصغاء الكامل لشكاوي الزبون (المريض) - تلبية احتياجات الزبون بروح من اللطف	- الممرضة بمثابة الأم الحنون للمريض. - النظر للزبون بأنه دائما على حق.

المصدر: بلعرج عفاف، دور سياسات التسويق الصحي في تحسين جودة الخدمات الصحية، رسالة ماجستير، تخصص علوم مالية، جامعة باجي مختار، الجزائر، 2016، ص 64.

### ثانيا: مستويات جودة الخدمات الصحية

لقد اتفق الباحثون على أنه العنصر الهام في جودة الخدمة، وعليه نميز أربعة مستويات مختلفة للجودة

هي كالآتي:<sup>1</sup>

**1- الجودة المتوقعة:** هو مستوى الجودة الذي تتوقع المؤسسة الصحية بلوغه، أو هو مستوى الخدمات

الصحية الذي تريد تقديمه لزيائنها في ظل مواردها المتاحة.

**2- الجودة المقدمة:** تعبر عن مستوى الجودة المحقق فعليا من طرف المؤسسة في ظل الظروف الطبيعية

للعمل.

<sup>1</sup> سالمى رشيد وآخرون، الرفع من جودة الخدمات الصحية من خلال تبني أسلوب التحسين المستمر، مجلة معارف، جامعة الدكتور يحي فارس المدينة، الجزائر، العدد 20، 2016، ص75.



3- الجودة المدركة: مستوى الجودة المحسوس، من قبل الزبائن، انطلاقا من رغباتهم الخاصة وهو تعبير

عن درجة رضا الزبائن.

4- الجودة المنتظرة: بمعنى مستوى الجودة المرغوبة من قبل الزبون، ويتم الحصول عليها من خلال تحديد

الشروط اللازمة لتحقيقها، اعتمادا على معايير المريض واهتماماته.

### ثالثا: طرق قياس وتقييم جودة الخدمات الصحية

هناك عدة معايير لقياس جودة الخدمات الصحية وتقييمها:

#### أ : طرق قياس جودة الخدمات الصحية

##### 1- طريقة القياس المباشر وغير المباشر لجودة الخدمات الصحية

ليس من السهل قياس جودة الخدمة بطريقة القياس المباشر، ولكنها تقاس بالتغيرات الاجتماعية

والاقتصادية للمجتمع ومدى ارتفاع المستوى الصحي، ووفق التصور التالي:

- طريقة القياس المباشر: إذ يتم قياس الناتج الفعلي للخدمة.

- طريقة القياس غير المباشر: عن طريق المقارنة مع نتائج أخرى أمثل.

● أنماط مقننة: أي مع معدلات قياسية و وضعت بواسطة أنظمة.

● مقارنة محلية: أي مع مؤسسات صحية مماثلة.

● مقارنة تاريخية: أي مع الأعوام السابقة.

● مقارنة قومية: أي مع معدلات أداء على الصعيد القومي.<sup>1</sup>

##### 2 - الطريقة التقليدية والطريقة الحديثة لقياس جودة الخدمات الصحية

وتتضمن هاتين الطريقتين ما يلي:

<sup>1</sup> دريدي أحلام، دور استخدام صفوف الانتظار في تحسين جودة الخدمات الصحية، رسالة ماجستير، تخصص الأساليب الكمية في التسيير، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر، 2014، ص 131.

- الطريقة التقليدية: وتشمل ثلاثة أنواع من المقاييس هي:

أ. مقاييس البنية: إن مقاييس الرعاية الصحية مرتبط بالأفراد والتسهيلات المقدمة في تقديم الخدمات لذا فإن أبعاد مقاييس البنية تتضمن الأفراد والتسهيلات المتاحة في المستشفى.

ب. مقاييس العمليات: ونعني بمفهوم العمليات تسلسل خطوات العمل من أجل وصول الخدمة الصحية مما يؤدي إلى الوصول للنتائج.

ج. مقاييس النواتج: يشمل التغيرات الصافية في الحالة الصحية كنواتج للرعاية الصحية ومن مؤشرات المستخدمة في ذلك:

● الحالة الصحية العامة: كمعدلات الوفيات أو أحد الأمراض كمقياس ويكمن ذلك في استخدام ملامح تأثير المرض.

● مؤشرات النواتج لأمراض التحديد: كوجود صعوبات مرتبطة بأمراض معينة أو وجود أعراض معروفة مصحوبة بالمرض.

كما أنه من الضروري وجود نظام معلومات بالمؤسسات الصحية من أجل اتخاذ القرارات اللازمة والملائمة من خلال جمع وتحليل وتوزيع المعلومات.

- الطريقة الحديثة: والتي تشتمل على ما يلي:

- من خلال دراسة وتحديد توقعات المرضى المستفيدين من الخدمات الصحية؛
- وضع مواصفات محددة ومدروسة كأداة رئيسية لتصميم الخدمات التي تتلاءم مع توقعات المرضى في المستشفى على جميع مستويات المؤسسات الصحية؛
- تقييم الأداء الفعلي لمعرفة مدى مطابقة الخدمة لتوقعات طالبي الخدمة الصحية<sup>1</sup>.

ب: تقييم جودة الخدمات الصحية.

<sup>1</sup> دبون عبد القادر، دور التحسين المستمر في تفعيل جودة الخدمات الصحية، مجلة الباحث، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، الجزائر، العدد 11، 2012، صص 219-220.

حسب ما يرى البعض فإن من الأفضل أن يكون تقييم جودة الخدمات الصحية حسب الخدمات الصحية المقدمة.

## 1- تقييم جودة خدمات الأطباء

إن المتتبع للتراث الصحي بشكل عام وموضوع تقييم جودة الخدمة الطبية بشكل خاص يجد عددا كبيرا

من المفاهيم المستعملة في هذا الشأن مثل التدقيق الطبي والذي يعني استرجاع جميع الملفات الطبية للمرضى

القدامى ودراستها حتى يمكن التعرف على مدى جودة الخدمات الطبية التي تلقاها هؤلاء المرضى.

كذلك مراجعة زملاء والتي تعني مراجعة الاطباء لجودة الرعاية الطبية التي يقدمها زملاء لهم على أساس الدراسة

الاستراتيجية للرعاية التي تم تقديمها للمرضى بعد تخرجهم من المستشفى أو على أساس الدراسة المستقبلية للرعاية

الطبية التي يتم تقديمها للمرضى في المستشفى، بالإضافة إلى مراجعة الاستخدام وهو برنامج يتم عمله أثناء إقامة

المريض في المستشفى ويعمل على الكشف عن الاستخدامات غير الضرورية وغير المبررة لأسرة وخدمات المستشفى

ومما يذكر أن التدقيق الطبي ومراجعة الاستخدام يسيران الآن معا لضمان جودة الخدمة الطبية والاستخدام الاقتصادي

لمنشآت وخدمات المستشفى.

## 2- تقييم جودة خدمات التمريض:

تعتبر خدمات التمريض عاملا رئيسيا وذا تأثير كبير على جودة الرعاية الطبية والاستشفائية، وتعتمد المؤسسات

الصحية على نوعين من أساليب تقييم جودة الخدمات التمريضية:

**1-2 أساليب تقييم غير رسمية:** وتعتبر الأكثر شيوعا فتعتمد إدارة المستشفى على ملاحظات وتقييم الأطباء

أنفسهم للخدمات التمريضية باعتبارهم الفئة الأكثر احتكاكا بالمرضى والأقدر على الحكم على جودة خدمات

التمريض من ناحية إدارة ومعالجة المريض.

كما أن إدارة المستشفى تعتمد أيضا على دراسة آراء المرضى حول جودة خدمات التمريض المقدمة لهم، بحكم

اتصال المرضى المباشر مع الممرضات يمكنهم تقييم مستوى هذه الخدمات من خلال ملاحظاتهم الشخصية أثناء

إقامتهم في المستشفى.

**2-2 أساليب تقييم رسمية:** تعتمد على مراجعة ملفات المرضى من قبل لجنة تدقيق خدمات التمريض

في المستشفى أو من قبل ممرضات متخصصات من داخل المستشفى أو خارجه حيث يتم كشف الانحرافات غير المقبولة في أداء خدمات التمريض ومن ثم تصحيح هذه الانحرافات باتخاذ إجراءات تصحيحية.

### 3- تقييم جودة خدمات الدوائر الأخرى

وضعت ثلاث معايير لتقييم جودة الدوائر والأقسام الأخرى في المستشفى، نذكرها فيما يلي:

أ- **قياس وتقييم المدخلات:** ويتضمن نوعية المدخلات المستعملة لتقديم الخدمة في كل دائرة من دوائر المستشفى وتشمل المدخلات كافة الموارد والعناصر الضرورية لتقديم الخدمات كالعنصر البشري والأجهزة والمعدات، والمواد والأبنية.

ب- **قياس وتقييم العمليات:** ويتضمن نوعية وكفاءة التنظيم والطرق التي يستعملها لتقديم الخدمات والطريقة الفعلية لتقييم هذه الخدمات ويركز هذا البعد على وجود إجراءات عمل محددة و مكتوبة لكل نشاط في المستشفى يبين طريق تنفيذ الأنشطة، وعلى مستويات التوظيف وبرمجة العاملين.

ج- **قياس وتقييم المخرجات:** ويتضمن نوعية وجودة الخدمات المقدمة من قبل كل دائرة في المستشفى بالمقارنة مع معايير محددة أو مفهومة كدقة مواعيد تسليم الأدوية إلى الأجنحة الداخلية من قبل الصيدلية وانتظام هذه المواعيد، نظافة غرف المرضى والممرات والقاعات، وصول وجبات الطعام إلى المرضى ساخنة وفي المواعيد المحددة لها.<sup>1</sup>

### المطلب الثالث: مساهمة التسويق الداخلي في تحسين جودة الخدمة الصحية.

تتجلى مدى أهمية ومكانة التسويق الداخلي بالنسبة للمؤسسة في العديد من الأوجه والمتغيرات التنظيمية ذات الصلة الكبيرة بالأفراد ويمكن إبراز أثارها من خلال النقاط الآتية:

**1-رضا الأفراد:** يدل رضا الأفراد على الأهمية المعطاة لمعنويات الأفراد في المؤسسات ومدى تميزهم من خلال الأنشطة المهنية، هذه الخصائص المتعلقة بالرضا هي التي يتوقف على أساسها وكشروط لتحسين الانتاجية، المبادرات وجودة الخدمات التي يقوم بها الأفراد وهناك من الدراسات من أشارت الى العلاقة القوية بين رضا الأفراد (الزبائن الداخليين للمؤسسة من منظور التسويق الداخلي) وكذا رضا العملاء (من منظور خارجي للتسويق).

<sup>1</sup> فريد توفيق نصيرات، إدارة منظمات الرعاية الصحية، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2008، ص ص 233-242.

ويُعد مفهوم الرضا الوظيفي متعدد الجوانب والأبعاد ويتأثر بعوامل يعود بعضها البعض إلى العمل ذاته بينما يتعلق بعضها الآخر بجماعة العمل وبيئة العمل المحيطة ومن الخطأ الاعتقاد أنه إذا زاد رضا الفرد عن جانب معين في عمله فإن ذلك يعني أنه راضٍ بالضرورة عن بقية جوانب الوظيفة وأبعادها؛ لأننا قد نجد أحدهم راضياً عن العلاقة مع الزملاء وليس راضياً عن الراتب أو ظروف العمل أو غيرها، والرضا الوظيفي مسألة نسبية وليست مطلقة، إذ ليس هناك حد أعلى أو حد أدنى له، والشعور بالرضا هو حصيلة التفاعل بين ما يريد الفرد وبين ما يحصل عليه فعلاً في موقف معين.

ولقياس الرضا يمكن أن تعتمد المؤسسة على الاستبانات من خلال التركيز على النقاط الآتية:<sup>1</sup>

المشاركة في القرار، مدى الاعتراف بالنتائج الجيدة التي تحقّقها المؤسسة لأفرادها، القدرة على القيام بالأعمال بالجودة المطلوبة من خلال الحصول على المعلومات المناسبة، التشجيع المناسب لمبادرات الأفراد، الدعم الذي يتلقاه الأفراد مدى رضا الأفراد عن المؤسسة ككل، ومن خلال هذه الاستبانات يتحقق المسيرين من مستويات الرضا من عدم الرضا إلى المستوى العالي للرضا.

**2- ولاء الأفراد:** يقيس هذا المؤشر مدى قدرة المؤسسة على جعل الأفراد يبدون الولاء لها ويعرف على أنه الالتزام التنظيمي بأنه "ارتباط نفسي يربط الفرد بمؤسسته ويدفعه للاندماج والعمل فيها وتبني قيمها".<sup>2</sup> ويتم ترجمته من خلال البقاء داخل المنظمة وعدم تركها، ودرجة انتظام وحضور العاملين، والأداء الوظيفي الكفء والحماس للعمل والإخلاص للمنظمة من قبل العاملين فيها، ومن خلال الجهود التي تبذلها المؤسسة لتطوير إمكانات الأفراد ومهاراتهم والاستثمار فيها هو استثمار تتجلى أثاره في المدى الطويل والذي ينظر إليه بمثابة رأس مال فكري ومغادرتهم للمؤسسة هو خسارة بالنسبة لها لذلك فإن من بين المؤشرات الهامة لقياس ولاء الأفراد هو معدل دوران الأفراد، لذلك فإنه كلما زادت عدد سنوات الخبرة في مجال العمل شكلت قيماً للأفراد في المؤسسة ومعرفة أكثر لاحتياجات العملاء.

● يمكن الاعتماد على بعض المؤشرات الأخرى النوعية لقياس ولاء الأفراد ك:

● عدد الاستقالات، والعطل المرضية.

● الصراعات داخل المؤسسة.

<sup>1</sup> Robert ,Skaplan et David.P.Norton.**le tableau de bord prospectif** ,pilotage strategique ,les 4 axes du succes ,Edition d'organisation ,Paris ,2000 ,P 141.

<sup>2</sup> إيناس إيناس فؤاد نواوي فلمبان، الرضا الوظيفي وعلاقته بالالتزام لدى المشرفين التربويين والمشرفات التربويات بمدينة مكة، رسالة ماجستير، جامعة أم القرى، الرياض، 2008، ص 42.

- معدل دوران العامل وطلبات التحويل وهناك من يضيف مؤشرات أخرى تتعلق بهذا الجانب ك:<sup>1</sup>

عدد ساعات العمل المتغيب عنها، عدد أيام الإضراب والاحتجاجات.

**3- إنتاجية الأفراد:** إن قياس إنتاجية الأفراد يسمح لنا بتقييم نتائج العمليات التي قامت بها المؤسسة، والمتعلقة بتطوير مهارات الأفراد ومدى المحددات الأساسية لقياس إنتاجية الأفراد تتعلق بمدى رضاهم وترتبط أكثر بالجهودات التي تبذلها المؤسسة لتطوير مهاراتهم، تنمية روح الابداع إلى جانب المناخ التنظيمي أو الاجتماعي عموماً، وكذا الاستثمار في البنى التحتية التكنولوجية، هذا ما يؤدي إلى تحسين معنويات الأفراد وإحساسهم بالرضا، ويتجلى أكثر من خلال تحسين إنتاجيتهم وكذا زيادة ولائهم للمؤسسة.

**4- تحفيز الأفراد:** المساهمة الإيجابية في تحقيق أهداف المؤسسة لا تتعلق فقط بمستوى المؤهلات والمعلومات التي يمتلكونها ، بل تعداها إلى العديد من الجوانب المتعلقة بالمناخ التنظيمي ، وخاصة التحفيز وتنمية روح المبادرة للأفراد يمكن أن تتجلى آثار التحفيز من أجل تحسين أداء المؤسسة من خلال العديد من المؤشرات، كمؤشر عدد الاقتراحات التي يقدمها الأفراد والتي تخص عمليات التحسين التي يرونها مناسبة ، وكيفية النظر إليها من قبل المؤسسة ومدى أخذها بعين الاعتبار والتي تكمن من خلال : نشر جميع المقترحات لإعلامها أكثر للأفراد، ما تم تحقيقه نتيجة لتطبيق مقترحات الأفراد، تقديم مكافآت مناسبة تتماشى مع المقترحات المطبقة.

**5- تحسين معارف ومهارات الأفراد:** يساهم التدريب في التقليل من التوتر الذي يصيب العاملين نتيجة نقص المعارف والخبرات والمهارات ويزيد من الولاء والانتماء للمؤسسة ويساعد على إعداد الأفراد لشغل مناصب قيادية وتنمية الشعور بالمسؤولية والتقليل من الإصابات في العمل والإسراف، كما يساهم في تحقيق رضا العاملين والتقليل من تسربهم، ويعالج جوانب القصور في المؤسسة ويزيد من الاستقرار والتماسك بين الأفراد.<sup>2</sup>

كخلاصة نقول إن تطبيق مفاهيم التسويق الداخلي في المؤسسات الصحية له تأثير على جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى وفيما يلي بعض الآثار الإيجابية لتبني التسويق الداخلي في المجال الصحي:

- التسويق الداخلي يعمل على تحفيز الموظفين و تعزيز انتمائهم للمؤسسة الصحية حيث أنه عندما يكون الموظف راض ومحفز فإنه يقدم خدمة ذات جودة أعلى للمرضى.

- يساهم في إشراك الموظفين في عملية اتخاذ القرارات وتحسين الخدمات.

- يؤدي إلى شعور الموظفين بالرضا الوظيفي مما ينعكس إيجاباً على مستوى جودة الخدمة.

<sup>1</sup> Joelle IMBERT, **le tableau de bord RH** ,Edition d'organisation ,Paris ,2007 ,P 56.

<sup>2</sup> أبو نصر مدحت، إدارة العملية التدريبية النظرية والتطبيق، دار الفجر للنشر والتوزيع، مصر ، 2008، ص 64.

- التسويق الداخلي يعزز الاتصالات الداخلية بين الإدارة والموظفين وبالتالي يحسن تدفق المعلومات وتوصيل الرسائل بشكل فعال.

- يساعد على نشر ثقافة الجودة والتميز في الخدمة بين الموظفين.

- يؤدي إلى تحسين الأداء الكلي للمؤسسة الصحية وزيادة رضا المرضى وبالتالي ينعكس إيجاباً على سمعة المؤسسة الصحية في المجتمع

### المبحث الثاني: الدراسات السابقة:

سنتطرق من خلال هذا المبحث إلى عرض أهم الدراسات السابقة التي لها علاقة بموضوع البحث من خلال دراسة المتغيرات ذات العلاقة بالموضوع الحالي بحيث اختلفت وتباينت الدراسات في معالجة مواضيعها بغية التوصل إلى النتائج المرجوة ومنه فنعتبر هذه الدراسة كمحاولة لتكملة أو التطرق إلى بعض الجوانب التي لم يتم التوصل إليها من خلال الدراسات السابقة.

#### المطلب الأول: الدراسات السابقة باللغة العربية.

حيث نركز في هذا المطلب على أهم الدراسات التي تناولت الموضوع باللغة العربية ومن بين أهم هذه الدراسات:

**1- دراسة (عبد العالي تبوب، سامي زعباط 2023)** بعنوان "أثر تبني التسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية" دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية العمومية ترشين بالبليدة، مقال في مجلة البحوث الاقتصادية المتقدمة جامعة محمد الصديق بن يحيى، جيجل، الجزائر، المجلد 08، العدد 01، 2023.

هدفت هذه الدراسة إلى اختبار أثر تبني التسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة الصحية الجزائرية إذ تم اختبار أثر عناصر التسويق الداخلي المتمثلة في (اختيار العاملين، التدريب، التحفيز، التمكين والاتصالات الداخلية على جودة الخدمة الصحية، تكونت عينة الدراسة من 100 موظف من عمال المؤسسة الاستشفائية العمومية إبراهيم ترشين بالبليدة. تم استخدام الاستبيان كأداة لجمع البيانات واشتمل على ثلاثة أجزاء تم تحليل البيانات باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS وتوصلت الدراسة إلى أن التسويق الداخلي بأبعاده مجتمعة ليس له أثر إيجابي على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة.

**2- دراسة (رضوان انساعد، حليلة قمري 2020)** بعنوان "أثر التسويق الداخلي على تحسين جودة الخدمة الصحية المقدمة" دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية الخاصة الونشريس بخميس مليانة، الجزائر. مقال في مجلة العلوم التجارية، جامعة حسيبة بن بوعلي، الشلف، الجزائر، المجلد 19، العدد 2، 2020.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر التسويق الداخلي بأبعاده الخمسة (التدريب، التمكين، التحفيز، الاتصال الداخلي، فرق العمل) على تحسين الخدمة الصحية المقدمة بالمؤسسة الاستشفائية الخاصة الونشريس بخميس مليانة تكونت عينة الدراسة من (38) موظف تم اختيارهم بواسطة طريقة المسح الشامل، وقد تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي وتوصلت الدراسة لوجود أثر ذو دلالة احصائية لأبعاد التسويق الداخلي (التدريب، الاتصال، فرق العمل) على تحسين الخدمة الصحية المقدمة بالمؤسسة، وعدم وجود أثر ذو دلالة احصائية لبعدي (التمكين، التحفيز) وقدمت الدراسة مجموعة من التوصيات أهمها لابد من الاهتمام أكثر بالتسويق الداخلي بجميع أبعاده في المؤسسة الاستشفائية الخاصة الونشريس لتقديم خدمات صحية ذات جودة وتحقيق رضا المرضى .

**3- دراسة بن سديرة عمار(2020):** المعنونة ب"مساهمة التسويق الداخلي في تحسين جودة الخدمة في المؤسسات السياحية الجزائرية" دراسة حالة بعض المؤسسات، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه، جامعة فرحات عباس سطيف، الجزائر، 2020.

هدفت هذه الدراسة إلى بيان العلاقة بين عناصر التسويق الداخلي وجودة الخدمات في المؤسسات السياحية الجزائرية، وقد شملت الدراسة كل من متغيرات(الاختيار، التدريب، الاتصال الداخلي، التحفيز والتمكين)ولتحقيق ذلك اعتمد الباحث على استخدام الأسلوب الوصفي التحليلي لتوافقه وطبيعة الدراسة، وتم تصميم استبيان كأداة لجمع البيانات وتبويبها، وقد اختيرت عينة عشوائية من موظفي المؤسسات السياحية بولاية سطيف حيث تم توزيع الاستبيان على (70) مؤسسة لدراسة العينة، تم استرجاع (57) استبيان والتي كانت صالحة للدراسة، كما تم الاعتماد على بعض الأساليب الإحصائية الملائمة لطبيعة البيانات المجمع كبرنامج SPSS وقد توصلت الدراسة الى أن هناك تباين في مستوى الجودة الداخلية وممارسات التسويق الداخلي في المؤسسات السياحية لولاية سطيف تبعا لاختلاف العوامل المؤسسية من حيث مدة النشاط ونطاق السوق، كما أن هناك ارتباط وثيق بين التسويق الداخلي وجودة الخدمة السياحية حيث يؤثر التسويق الداخلي بدرجة كبيرة على جودة الخدمات في المؤسسات السياحية.

**4- دراسة (عمر ملوكي، محمد الباي 2019)** بعنوان " أثر التسويق الداخلي على اعتمادية الخدمة الصحية "مقال في مجلة معهد العلوم الاقتصادية جامعة الوادي، الجزائر، المجلد 22، العدد 02، 2019.

هدفت هذه الدراسة لمعرفة أثر التسويق الداخلي بأبعاده (التدريب، التحفيز، التعيين والاتصال الداخلي) على اعتمادية الخدمة الصحية مع وجود الاتصال الداخلي كمتغير وسيط، دراسة على عينة 52 فردا من الكادر الطبي والاداري في مصحة ابن حيان الخاصة بالوادي، ومن أهم النتائج المتوصل إليها وجود أثر ايجابي ذو دلالة احصائية



للتعيين والتحفيز على الاتصال الداخلي وعلى اعتمادية الخدمة الصحية، وكذا وجود أثر غير مباشر إيجابي ذو دلالة إحصائية للتعيين والتحفيز والتدريب على اعتمادية الخدمة الصحية من خلال الاتصال الداخلي كمتغير وسيط جزئي.

**5- دراسة (سعودية محبوب 2018)** بعنوان "علاقة التسويق الداخلي والتفاعلي بجودة الخدمة لتحقيق الولاء" دراسة لعينة من المؤسسات الاستشفائية - بسكرة- أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، الجزائر، 2018.

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة علاقة التسويق الداخلي والتفاعلي بجودة الخدمة الصحية وكيف يؤثر ذلك على ولاء المريض، من خلال بحث الآثار المباشرة للتسويق الداخلي والتفاعلي على ولاء الزبون من جهة، والآثار غير المباشرة بوجود الخدمة كمتغير وسيط، لتحقيق أهداف الدراسة تم الاعتماد على النمذجة بالمعادلة الهيكلية (SEM) لاختيار النموذج الكلي للدراسة، من خلال دراسة آراء كل من العاملين والمرضى في المؤسسات الاستشفائية العمومية في ولاية بسكرة، باستخدام استمارتين للاستبيان وزعت على العاملين والمرضى في هذه المؤسسات، وبعد تحليل البيانات باستخدام مختلف الاختبارات ببرنامج AMOS توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها:

- عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى التسويق الداخلي ورضا العاملين في المؤسسات الصحية تعزى للمؤهل العلمي، الوظيفة والأجر، ووجدت فروق بالنسبة لسنوات الخبرة.

- يوجد أثر مباشر للتسويق الداخلي على جودة الخدمة، في حين لا يوجد أثر بين المتغيرين بوجود رضا العاملين كمتغير وسيط.

- لا يوجد أثر للتسويق الداخلي على ولاء الزبون بوجود جودة الخدمة كمتغير وسيط.

**6- دراسة عمر الكرامة الجزيري (2006)** : بعنوان " أثر التسويق الداخلي وجودة الخدمة على رضا الزبائن" دراسة تطبيقية لعينة من المصارف اليمنية ، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه تخصص إدارة اعمال ،جامعة دمشق ، سوريا أجريت هذه الدراسة في القطاع المصرفي اليمني وهدفت إلى قياس أثر التسويق الداخلي وجودة الخدمات على رضا الزبائن بالاعتماد على (اختبار العاملين، التدريب، تفويض الصلاحيات ،المكافأة والحوافز، بث المعلومات التسويقية ) كأبعاد الداخلي والعناصر التالية (الاعتمادية، الاستجابة، المصدقية، التعاطف، الملموسية) كأبعاد للجودة، ولتحقيق أهداف هذه الدراسة تم توزيع (78) استبيان على عينة من موظفي المصارف و (95) استبيان على عينة من زبائن المصارف اليمنية.

توصلت هذه الدراسة إلى وجود علاقة ارتباط بين التسويق الداخلي وجودة الخدمات تؤثر على رضا الزبون وأن تحسين الجودة وإرضاء الزبائن يبدأ من داخل المصرف من خلال التركيز على تحسين العمليات الداخلية في جميع الأقسام من أجل تقديم خدمات عالية الجودة وإرضاء الزبائن.

**المطلب الثاني: الدراسات السابقة باللغة الأجنبية.**

يحتوي هذا المطلب على بعض الدراسات باللغة الأجنبية ذات الصلة بالموضوع نذكر من أهمها:

**1- دراسة (Mottaghikhamenech et al,2015) بعنوان:**

### **The role of internal marketing in facilitating knowledge management practices : A case of the eghtesadnovinbank.**

مقال في المجلة الدولية للاقتصاد والتجارة والادارة المملكة المتحدة، 2015، هدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير التسويق الداخلي على ممارسات إدارة المعرفة وتبحث هذه الدراسة عن الطريقة التي يمكن بها لأبعاد التسويق الداخلي أن تسهل ممارسات إدارة المعارف وقد تكون مجتمع الدراسة من 1958 شخصا من المديرين وكبار الخبراء في بنك Novin Eghtesad بإيران ثم اختيار عينة من 322 موضوع كعينة احصائية ، بحيث انتهجت المنهج الوصفي التحليلي وخلصت إلى أن التسويق الداخلي بأبعاده (التدريب، التمكين، التحفيز، الدعم الإداري والأمن الوظيفي) لها تأثير كبير وهام على تسهيل ممارسات إدارة المعرفة بشكل أكثر فعالية، ومن أهم الاقتراحات التي جاءت في هذه الدراسة أنه يجب تطوير المهارات والقدرات المطلوبة للموظفين بشكل فعال بالإضافة إلى تعزيز احترام الذات للموظفين لأداء مسؤوليات الوظيفة على النحو الأمثل، تشجيع الموظفين على تقديم أفكار جديدة لحل مشاكل العمل، كما يجب عقد دورات تدريبية منتظمة لتعزيز المعرفة والمهارات الوظيفية للموظفين .

**2- دراسة (Jumadi2014) مقال بعنوان: Influence of Internal Marketing toward Internal Service**

### **Quality and impact to Internal Customer Satisfaction: Case Study in Tourism Industry in Yogyakarta Special Territory of Indonesia**

مقال في المجلة الدولية لإدارة الأعمال، المجلد 2، العدد 9، اندونيسيا، 2014. هدفت هذه الدراسة إلى تبيان تأثير التسويق الداخلي على نوعية الخدمة الداخلية من خلال التأثير على رضا الزبائن الداخليين في صناعة السياحة في منطقة يوفياكارنا (اندونيسيا) من خلال دراسة استقصائية لعينة مكونة من 420 مستحوب.

وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج منها:

- التسويق الداخلي يؤثر على جودة الخدمة الداخلية.

\_\_ التسويق الداخلي وجودة الخدمة الداخلية يؤثران تأثيرا كبيرا على الرضا الداخلي.

- تؤثر جودة الخدمة الداخلية تأثيراً كبيراً على رضا الزبائن الداخليين أكثر من تأثيرها على التسويق الداخلي.

### 3- دراسة (Amjad A. Abu-Elsamen و Mamoun N. Akroush) (2013) مقال بعنوان: Internal marketing and service quality in restaurants

والغرض من هذه الورقة هو دراسة نموذج تجربي للتسويق الداخلي ونوعية الخدمات الداخلية في مطاعم السياحة العاملة في الأردن، حيث استخدمت دراسة استقصائية استهدفت عينة من مديري وموظفي المطاعم السياحية العاملة في الأردن مقدارها 334.

وقد توصلت الدراسة الى مجموعة من النتائج منها:

- يتألف التسويق الداخلي من ستة أبعاد: تعيين الموظفين، والتدريب والاتصالات الداخلية وتحفيز الموظفين والأمن الوظيفي والاحتفاظ بالموظفين.

- تدريب الموظفين والاتصالات الداخلية تؤثر تأثيراً إيجابياً وبشكل كبير على دافعية الموظفين.

- يؤثر التسويق الداخلي على الأمن الوظيفي تأثيراً إيجابياً وكبيراً.

### 4- دراسة ( Hassan Ghorbani & Maedeh Mostafavi ,the Impact of Direct And Indirect Of Internal Marketing On Service Quality And Mediating Role of OCB, 2013)

مقال في المجلة الدولية للأبحاث الأكاديمية في الأعمال والعلوم الاجتماعية، المجلد 3، العدد 11، 2013.

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة المباشرة وغير المباشرة بين التسويق الداخلي وجودة الخدمة بوجود الأداء التنظيمي، باستخدام النمذجة بالمعادلات الهيكلية، وزعت 190 استمارة استبيان على زبائن مؤسسة التأمين وتوصلت النتائج إلى وجود أثر إيجابي للتسويق الداخلي على الأداء التنظيمي ولديه أثر إيجابي على جودة الخدمة وأثر إيجابي مباشر للتسويق الداخلي على جودة الخدمة.

### 5- دراسة ( Abdelmoti Abouroub et al, Relationship between Internal Marketing and service quality with customers satisfaction, 2011

مقال في المجلة الدولية للتسويق، المجلد 03، العدد 02، الأردن، 2011. هدفت الدراسة الى التعرف على علاقة التسويق الداخلي وجودة الخدمة برضا العملاء في المصارف التجارية الأردنية وهل تطبيق المصارف التجارية العاملة في الأردن المفهوم الحقيقي للتسويق الداخلي؟ تم توزيع (231) استبانة على العاملين في المصارف التجارية العاملة في الأردن و(384) استبانة على زبائن المصارف ، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها وجود تقييم إيجابي لإجراءات التسويق الداخلي من وجهة نظر العاملين كما وجدت اتجاهات إيجابية

لعينة عملاء المصارف نحو أبعاد جودة الخدمة المصرفية ، كما وجدت علاقة ذات دلالة احصائية بين جودة الخدمة المصرفية ورضا العملاء.

#### 6- دراسة (Rafiq et al ,2002) بعنوان: Intermarketing:using marketing-like approachesto build business competencies and improve performance in large malaysian corporation

مقال في مجلة الأكاديمية الآسيوية للإدارة (العدد 02) وهدفت الدراسة الى التعرف على دور التسويق الداخلي في بناء الكفاءة التنظيمية وتحسين أداء المنظمات وتعمل على تطوير واختيار نموذج مفاهيمي يربط بين مكونات مزيج إدارة المعلومات والكفاءات وأداء الأعمال الذي يضيف المعرفة الى نظريات التطوير التنظيمي، ولتحقيق هذا الهدف تم دراسة عينة مكونة من 504 من الشركات الماليزية الكبيرة، وخلصت الدراسة الى وجود تأثير كبير لأنشطة التسويق الداخلي على العلاقة بين مكونات مزيج إدارة المعلومات والكفاءات التنظيمية والأداء العام للمنظمة فاعتناق الموظف فكر التوجه بالسوق والمستهلك وتطوير الكفاءات التنظيمية ورضا العاملين كلها تنتج من تطبيق التسويق الداخلي وهي ضرورية لخلق كفاءات تنظيمية ورفع الأداء الكلي للمنظمة.

#### المطلب الثالث: المقارنة بين الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة.

يركز هذا المطلب على المقارنة بين الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة من خلال ذكر أهم أوجه التشابه وأوجه الاختلاف بين دراستنا والدراسات السابقة والتي تم ذكرها سابقا وهو ما يمكن تلخيصه في الجدول التالي:

الجدول رقم 3: يوضح المقارنة بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة

الدراسات	الهدف من الدراسة	زمن الدراسة	العينة	الأداة المستخدمة	أهم النتائج
الدراسة الحالية.	- تهدف هذه الدراسة إلى إبراز أثر التسويق الداخلي بأبعاده (التمكين، التحفيز، التدريب، الاتصال الداخلي على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة العمومية الاستشفائية بمتليلي.	2024	100 موظف	الاستبيان	- توصلت الدراسة إلى وجود تأثير للتسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة الاستشفائية بلدية متليلي، إلا أن هذا التأثير ضعيف، مما يشير إلى أن هناك عوامل أخرى أكثر تأثير من التسويق على جودة الخدمة الصحية.
دراسة (عبد العالي توب سامي	- هدفت هذه الدراسة إلى اختبار أثر تبني التسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة الصحية العمومية إبراهيم ترشين بالبلدية، إذ تم اختبار	2022	100 موظف	الاستبيان	- توصلت الدراسة إلى أن التسويق الداخلي بأبعاده مجتمعة ليس له أثر إيجابي على جودة الخدمة الصحية

زعباط).	أثر عناصر التسويق الداخلي المتمثلة في اختيار العاملين، التدريب، التحفيز، التمكين والاتصالات الداخلية على جودة الخدمة الصحية).			في المؤسسة.
دراسة (رضوان انساعد، حليلة قمري).	- هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر التسويق الداخلي بأبعاده الخمسة (التدريب، التمكين، التحفيز، الاتصال الداخلي، فرق العمل) على تحسين الخدمة الصحية المقدمة بالمؤسسة الاستشفائية الخاصة الونشريس بخميس مليانة.	2020	38 موظف	المسح الشامل
دراسة بن سديرة عمار	- هدفت هذه الدراسة إلى بيان العلاقة بين عناصر التسويق الداخلي وجودة الخدمات في المؤسسات السياحية الجزائرية، وقد شملت الدراسة كل من متغيرات (الاختيار، التدريب، الاتصال الداخلي التحفيز والتمكين).	2020	70 مؤسسة	الاستبيان
دراسة (عمر ملوكي، محمد الباي).	- هدفت هذه الدراسة لمعرفة أثر التسويق الداخلي بأبعاده (التدريب، التحفيز، التعيين والاتصال الداخلي) على اعتمادية الخدمة الصحية مع وجود الاتصال الداخلي كمتغير وسيط، دراسة على عينة من الكوادر الطبية والإدارية في مصحة ابن حيان الخاصة بالوادي.	2019	52 موظف وكادر.	الاستبيان
دراسة سعدية محبوب	- هدفت هذه الدراسة إلى معرفة علاقة التسويق الداخلي والتفاعلي بجودة الخدمة الصحية وكيف يؤثر ذلك على ولاء المريض، من خلال بحث الآثار	2018	المسح الشامل	- برنامج AMOS -
				- توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها: عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى

<p>التسويق الداخلي ورضا العاملين في المؤسسات الصحية تعزى للمؤهل العلمي الوظيفة والأجر، ووجدت فروق بالنسبة لسنوات الخبرة.</p> <p>- يوجد أثر مباشر للتسويق الداخلي على جودة الخدمة، في حين لا يوجد أثر بين المتغيرين بوجود رضا العاملين كمتغير وسيط.</p> <p>- لا يوجد أثر للتسويق الداخلي على ولاء الزبون بوجود جودة الخدمة كمتغير وسيط.</p>	<p>الاستبيان.</p>			<p>المباشرة للتسويق الداخلي والتفاعلي على ولاء الزبون من جهة، والآثار غير المباشرة بوجود الخدمة كمتغير وسيط، من خلال دراسة آراء كل من العاملين والمرضى في المؤسسات الاستشفائية العمومية في ولاية بسكرة.</p>	
<p>- توصلت هذه الدراسة إلى وجود علاقة ارتباط بين التسويق الداخلي وجودة الخدمات تؤثر على رضا الزبون وأن تحسين الجودة وإرضاء الزبائن يبدأ من داخل المصرف من خلال التركيز على تحسين العمليات الداخلية في جميع الأقسام من أجل تقديم خدمات عالية الجودة وإرضاء الزبائن.</p>	<p>الاستبيان</p>	<p>143 موظف</p>	<p>2006</p>	<p>- هدفت الدراسة إلى قياس أثر التسويق الداخلي وجودة الخدمات على رضا الزبائن بالاعتماد على (اختبار العاملين، التدريب، تفويض الصلاحيات، المكافأة والحوافز، بث المعلومات التسويقية) كأبعاد الداخلي والعناصر التالية (الاعتمادية، الاستجابة، المصادقية، التعاطف، الملموسية) كأبعاد للجودة على عينة من المصارف اليمنية.</p>	<p>دراسة عمر الكرامة الجزيري .</p>
<p>- توصلت الدراسة إلى أن التسويق الداخلي بأبعاده (التدريب، التمكين التحفيز، الدعم الإداري والأمن الوظيفي) لها تأثير كبير وهام على تسهيل ممارسات إدارة المعرفة بشكل أكثر فاعلية.</p>	<p>الاستبيان</p>	<p>322 موظف</p>	<p>2015</p>	<p>- هدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير التسويق الداخلي على ممارسات إدارة المعرفة وتبحث هذه الدراسة عن الطريقة التي يمكن بها لأبعاد التسويق الداخلي أن تسهل ممارسات إدارة المعارف من المديرين وكبار الخبراء في بنك EgtesadNovin بإيران.</p>	<p>دراسة Mottagh ikhamen ech et (al,</p>
<p>توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج منها:</p> <p>- التسويق الداخلي يؤثر على جودة الخدمة الداخلية.</p> <p>- التسويق الداخلي وجودة الخدمة الداخلية يؤثران تأثيرا كبيرا على الرضا الداخلي</p>	<p>الاستبيان</p>	<p>420 مستجوب</p>	<p>2014</p>	<p>- هدفت هذه الدراسة الى تبيان تأثير التسويق الداخلي على نوعية الخدمة الداخلية من خلال التأثير على رضا الزبائن الداخليين في صناعة السياحة في منطقة يوفياكارنا(اندونيسيا)</p>	<p>دراسة Jumadi</p>

<p>- تؤثر جودة الخدمة الداخلية تأثيراً كبيراً على رضا الزبائن الداخليين أكثر من تأثيرها على التسويق الداخلي.</p>					
<p>توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج منها: - يتألف التسويق الداخلي من ستة أبعاد: تعيين الموظفين، والتدريب والاتصالات الداخلية وتحفيز الموظفين والأمن الوظيفي والاحتفاظ بالموظفين. -تدريب الموظفين والاتصالات الداخلية تؤثر تأثيراً إيجابياً وبشكل كبير على دافعية الموظفين. -يؤثر التسويق الداخلي على الأمن الوظيفي تأثيراً إيجابياً وكبيراً.</p>	<p>الاستبيان</p>	<p>334 موظف</p>	<p>2013</p>	<p>- الغرض من هذه الدراسة هو دراسة نموذج تجريبي للتسويق الداخلي ونوعية الخدمات الداخلية في مطاعم السياحة العاملة في الأردن.</p>	<p>دراسة <b>Amjad ) A. Abu- Elsamen و Mamou nN.Akro (ush</b></p>
<p>- توصلت النتائج الى وجود أثر إيجابي للتسويق الداخلي على الأداء التنظيمي ولديه أثر إيجابي على جودة الخدمة وأثر إيجابي مباشر للتسويق الداخلي على جودة الخدمة.</p>	<p>الاستبيان.</p>	<p>190 زبون</p>	<p>2013</p>	<p>- هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة المباشرة وغير المباشرة بين التسويق الداخلي وجودة الخدمة بوجود الأداء التنظيمي، باستخدام النمذجة بالمعادلات الهيكلية.</p>	<p>دراسة <b>Hassan  Ghorba ni&amp;Mae dehMost afavi</b></p>

<p>- توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها وجود تقييم إيجابي لإجراءات التسويق الداخلي من وجهة نظر العاملين كما وجدت اتجاهات إيجابية لعينة عملاء المصارف نحو أبعاد جودة الخدمة المصرفية ، كما وجدت علاقة ذات دلالة احصائية بين جودة الخدمة المصرفية ورضا العملاء.</p>	<p>الاستبيان</p>	<p>231 عامل 84 زبون</p>	<p>2011</p>	<p>- هدفت الدراسة إلى التعرف على علاقة التسويق الداخلي وجودة الخدمة برضا العملاء في المصارف التجارية الأردنية وهل تطبيق المصارف التجارية العاملة في الأردن المفهوم الحقيقي للتسويق الداخلي؟.</p>	<p>دراسة Abdelm otiAbou roub et al</p>
<p>- خلصت الدراسة إلى وجود تأثير كبير لأنشطة التسويق الداخلي على العلاقة بين مكونات مزيج إدارة المعلومات والكفاءات التنظيمية والأداء العام للمنظمة فاعتناق الموظف فكر التوجه بالسوق والمستهلك وتطوير الكفاءات التنظيمية ورضا العاملين كلها تنتج من تطبيق التسويق الداخلي وهي ضرورة لخلق كفاءات تنظيمية ورفع الأداء الكلي للمنظمة.</p>	<p>الاستبيان</p>	<p>504 شركة</p>	<p>2002</p>	<p>- هدفت الدراسة إلى التعرف على دور التسويق الداخلي في بناء الكفاءة التنظيمية وتحسين أداء المنظمات وتعمل على تطوير واختيار نموذج مفاهيمي يربط بين مكونات مزيج إدارة المعلومات والكفاءات وأداء الاعمال الذي يضيف المعرفة إلى نظريات التطوير التنظيمي.</p>	<p>دراسة Rafiq ) et al (,2002</p>

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على معطيات الدراسة المقارنة.

### ➤ أوجه التشابه:

- تعتبر الدراسة الحالية مكملة للدراسات السابقة .
- الاتفاق في التعرف على متغيرات الدراسة والإجابة على الإشكالية المطروحة في الدراسة.
- الاتفاق في بعض أبعاد التسويق الداخلي.
- الاتفاق في أبعاد جودة الخدمة الصحية.
- الاتفاق في المنهج المعتمد (المنهج الوصفي).
- الاعتماد على أداة الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات.



- البرنامج المعتمد في الدراسة التطبيقية برنامج SPSS.

### ➤ أوجه الاختلاف:

- من حيث المكان والزمان: الدراسة الحالية تمت بالمؤسسة العمومية الاستشفائية ببلدية متليلي ولاية غرداية سنة 2024 أما الدراسات السابقة فكانت في أماكن مختلفة وأزمنة مختلفة عن الموضوع محل الدراسة.
- من حيث مجتمع الدراسة: كان مجتمع الدراسة في المؤسسة العمومية الاستشفائية بمتليلي 100 عاملا أما ما تناولته الدراسات السابقة عينات مختلفة أكثر وأقل من الدراسة الحالية.
- بعض الدراسات اعتمدت في مجتمع الدراسة أسلوب المسح الشامل أما الدراسة الحالية فاعتمدت أسلوب العينة.
- من حيث المتغيرات هدفت دراستنا الحالية إلى معرفة أثر التسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية أما الدراسات السابقة فمتغيراتها مختلفة منها (رضا الزبائن، اعتمادية الخدمة الصحية، أداء العاملين...).

## خلاصة الفصل:

نستنتج مما سبق أن التسويق الداخلي استراتيجية تنتهجها المؤسسات الاقتصادية عامة والمؤسسات الصحية خاصة فهي تهتم بالعاملين وتعتبرهم عملاء داخليين فتعمل على إرضائهم وتطويرهم بشتى الطرق، كما يساهم التسويق الداخلي بفعالية في تحسين جودة الخدمة الصحية فتطبيقه في المؤسسات يحقق الأهداف المرسومة التي تسعى هذه الأخيرة للوصول إليها، وفي هذا الفصل تم التطرق إلى المفاهيم المتعلقة بموضوع الدراسة من خلال تناول مفاهيم أساسية حول التسويق الداخلي وللوصول إلى تسويق داخلي فعال على المؤسسة تطبيق أبعاده بشكل صحيح ودقيق.

كما تم التعرف على جودة الخدمة الصحية وبعض أساليب قياسها وأيضاً أن لإبعاد التسويق الداخلي المتمثلة في التمكين، التدريب، التحفيز، الاتصال الداخلي تأثير على جودة الخدمة الصحية وأخيراً الدراسات السابقة التي عالجت هذا الموضوع من زوايا مختلفة ليتم في الفصل الموالي الشروع في الدراسة التطبيقية للموضوع (الدراسة الميدانية) على المؤسسة العمومية الاستشفائية ببلدية متليلي.

# الفصل الثاني

الإطار التطبيقي للدراسة

(الدراسة الميدانية).

## تمهيد:

بعد ما استعرضنا في الجانب النظري أهم المفاهيم المتعلقة بالتسويق الداخلي وجودة الخدمة الصحية سنحاول في هذا الفصل توضيح أثر التسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية من خلال أبعاده الأربعة (التدريب، التحفيز التمكين، الاتصال الداخلي) بالمؤسسة العمومية الاستشفائية ببلدية متليلي ولاية غرداية كدراسة تطبيقية بالاعتماد على أداة الاستبيان التي تعتبر من أكثر الطرق المستعملة من طرف الباحثين لجمع أكبر عدد من المعلومات وقد تم تقسيم هذا الفصل إلى مبحثين المبحث الأول يتناول الإجراءات المنهجية للدراسة أما المبحث الثاني فيتناول نتائج الدراسة الميدانية ومناقشتها.

### المبحث الأول: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية.

لدراسة ظاهرة ما من الضروري توفر بيانات عن هذه الظاهرة لتساعد الباحث في اتخاذ القرارات المناسبة اتجاهها لذلك سنتطرق في هذا المبحث إلى تحديد منهجية إجراء الدراسة من خلال تحديد مجتمع وعينة الدراسة، طريقة جمع البيانات والأدوات والبرامج الإحصائية المستخدمة في الدراسة.

#### المطلب الأول: تحديد مجتمع وعينة الدراسة.

##### الفرع الأول: مجتمع الدراسة

ونعني به مجموعة الأشخاص المرتبطين بالدراسة فمجتمع الدراسة في هذا البحث يتمثل في عمال وموظفي المؤسسة العمومية الاستشفائية بمتليلي ولاية غرداية.

##### الفرع الثاني: عينة الدراسة

نظرا لكبر حجم المجتمع وصعوبة دراسته كله، قمنا بسحب عينة بشكل غير عشوائي من مجتمع الدراسة والمتمثل في الموظفين بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بمتليلي، وذلك باستخدام العينة القصدية - بغية التنوع من رتب التوظيف كما تمّ التركيز على كل من ( الأطباء و الشبه طبيين باعتبارهم الأكثر تقدما للخدمة الصحية) - وبعدها يتم تعميم النتائج المتوصل إليها على المجتمع محل الدراسة.

##### الفرع الثالث: تعريف المؤسسة العمومية الاستشفائية بمتليلي

إن المادة الثانية من المرسوم التنفيذي رقم 07/140 المؤرخ في 19/05/2007 يتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيبرها "تعد المؤسسة العمومية الاستشفائية مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي وتوضع تحت وصاية الوالي".<sup>1</sup>

مقرها الإداري بدائرة متليلي الشعانبة التي تبعد عن عاصمة الولاية غرداية بمسافة 42 كلم من الجهة الجنوبية، وعن الجزائر العاصمة بمسافة 642 كلم، تغطي حاليا 54.463 نسمة تابعة لعدة بلديات : متليلي ، سبب زلفانة حاسي لفحل المنصورة موزعة على مساحة 28.375 كلم يحددها من الشمال ولاية غرداية وبلدية القرارة، ومن الجنوب ولاية المنيعه، ومن الشرق ولاية ورقلة، أما من الغرب ولايتي البيض والأغواط.

<sup>1</sup> الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 33، المادة 02 من المرسوم التنفيذي ، رقم 07/140، المتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وتسييرها، المؤرخ في 19 ماي 2007، ص ص 10-11.

تتمتع بخصائص المرفق العام:

أ- مؤسسة عمومية ذات طابع إداري: يعني أنها تتمتع بخصائص المرفق العام ونحسد عناصره وتخضع للقانون العام في فرع منه وهو القانون الإداري كما تعرض منازعاتها للقضاء الإداري، أما عقودها لقانون الصفقات العمومية، ولأنها مؤسسة عمومية كوسيلة من وسائل تسيير المرفق العمومي، تعتبر قراراتها إدارية وعمالها موظفون عموميون يخضعون إلى قانون الوظيفة العمومية الذي يحدد مسبقا المسار المهني للموظف بغض النظر عن ما يقدمه وأموالها أموال عامة ترتبت عنها نوع من الاستقلالية عن الدولة في حق قبول الهبات والوصايا وحق التعاقد وحق التقاضي، وتحمل نتائج أعمالها.

ب - تتمتع بالشخصية المعنوية تنطبق عليها نتائج المترتبة عن الشخصية المعنوية والمتمثلة في:

- ذمة مالية مستقلة.

- أهلية حيث يخول لها القيام بأعمال تنتج آثارها في الحدود التي يعينها عقد إنشائها أو التي يقرها القانون.

- الموطن وهو المكان الذي يوجد فيه مركز إدارتها.

- نائب يعبر عنها لأن ليس لها وجود مادي ملموس.

- حق التقاضي.

ج - الاستقلال المالي لها ميزانية خاصة بها، الأمر بالصرف فيها من حق مديرها، لكنه أمر نسبي مادامت

الاعتمادات المالية من تمويل الدولة وصندوق الضمان الاجتماعي

د- توضع تحت وصاية الوالي إن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية يكون بعد استشارة الوالي ويرأس مجلس

الإدارة الذي يدير المؤسسة العمومية ممثلا عن الوالي في أهم القرارات لمدير المؤسسة، ولذلك الخصائص هي مضبوطة بقيدين.

هـ - قيد التخصص: أعمالها محددة في نص إنشائها فلا يمكن ممارسة أي نشاط غير مذكور في النص.

### 1- مهام المستشفى

حسب المادة الثانية من المرسوم التنفيذي السالف الذكر فإن مهام المستشفى تتمثل فيما يلي:

- ضمان تنظيم وبرمجة توزيع العلاج الشفائي والتشخيص وإعادة التأهيل الطبي والاستشفاء.

- تطبيق البرامج الوطنية للصحة.

- ضمان حفظ الصحة ونقاوة ومكافحة الأضرار والآفات الاجتماعية.

- ضمان تحسين مستوى مستخدمي مصالح الصحة وتحديد معارفهم.

## 2- تنظيم المؤسسة العمومية الاستشفائية بمتليلي

يتمثل التنظيم الداخلي للمؤسسة حسب القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 20/12/2009 مصالحي إدارية وأخرى استشفائية، فبالنسبة للمصالح الإدارية نجد أربع مديريات فرعية تعمل على تنفيذ البرامج المسطرة لمختلف النشاطات كل حسب اختصاصها وصلاحتها.

### ❖ المصالح الإدارية للمؤسسة :

تتكون المؤسسة العمومية الاستشفائية بمتليلي إداريا من مديرية عامة وأربع مديريات فرعية تضم عدة مكاتب نوجزها فيما يلي:

#### أ - الإدارة العامة: يمثلها مدير المؤسسة بصفة مكلف بتسيير الإدارة الصحية في كل من المجال المالي فقط

لأن مجال التسيير الإداري هو من اختصاص مدير الصحة بالولاية.

#### ب - المديرية الفرعية للمالية والوسائل: تدعم المصالح الصحية بالوسائل المادية حيث تتولى توفير

احتياجات المؤسسة من المواد والمعدات والأدوية والتجهيزات والمستلزمات الطبية، التغذية والغازات الطبية والوقود وذلك بتسيير المشتريات وفق قانون الصفقات العمومية، أما الشؤون المالية فهي محولة للنفس المديرية كتأمين مستحقات الموظفين من الرواتب والعلاوات وإعداد تقارير المالية وكذا متابعة تنفيذ الميزانية وفق قواعد المحاسبة العمومية، وتشمل المديرية على ثلاثة مكاتب للنفس المديرية كتأمين مستحقات الموظفين من الرواتب والعلاوات وإعداد تقارير المالية وكذا متابعة تنفيذ الميزانية وفق قواعد المحاسبة العمومية، وتشمل المديرية على ثلاث مكاتب

- مكتب الميزانية والمحاسبة.
- مكتب الصفقات العمومية.
- مكتب الوسائل العامة والهيكل.

#### ج- المديرية الفرعية للموارد البشرية: تدعم المصالح الصحية بالموارد البشرية كالأطباء، شبه الطبيين

والإداريين، كما تهتم بجميع الأعمال المتعلقة بالموارد البشرية من الناحية الوظيفية كالتعيين والترقيات والعقود والمنازعات وإعداد مخطط التسيير للموارد البشرية والعمل على تنفيذه وتحديد احتياجات المؤسسة الآنية والمستقبلية من العمال، وتشمل المديرية على مكتبين:

- مكتب تسيير الموارد البشرية والمنازعات.
- مكتب التكوين.

#### د- المديرية الفرعية للمصالح الصحية: تسهر على تنفيذ مهام النشاط الرئيسي للمؤسسة المتمثلة

في تنظيم ومتابعة تنفيذ البرامج المتعلقة بالخدمات الصحية الاستشفائية والوقاية وتقييمها، وإعداد تقارير النشاطات السنوية، وتشمل المديرية على ثلاثة مكاتب:

- مكتب القبول.
- مكتب التعاقد وحساب التكاليف.
- مكتب تنظيم ومتابعة النشاطات الصحية وتقييمها.
- هـ- المديرية الفرعية لصيانة التجهيزات الطبية والتجهيزات المرافقة: تشرف هذه المديرية على متابعة أعمال الصيانة الوقائية والعلاجية لكل التجهيزات والمعدات وترميم مختلف الهياكل الصحية وتشمل المديرية على مكتبين:
  - مكتب صيانة التجهيزات الطبية.
  - مكتب صيانة التجهيزات المرافقة.

### 3- عدد العمال بالمؤسسة

تضم المؤسسة 546 عامل حسب القائمة الإسمية للعمال موقفة إلى غاية 2023/12/31 مفصلة حسب السلك كما هي موضحة في الجدول الموالي:

الجدول رقم 4: يوضح عدد العمال بالمؤسسة

العدد	الأسلاك
30	- الأطباء الأخصائيون
41	- الأطباء العامون
02	- صيدلي
304	- شبه الطبيين ( ممرضين، أعوان طبيين في التخدير والإنعاش، قابلات )
64	- الإداريون ( الأسلاك المشتركة )
105	- عمال المصالح ( عمال معينين سائقين، أعوان نظافة، أعوان وقاية وأمن )
546	المجموع

المصدر: مكتب تسيير الموارد البشرية والمنازعات بالمؤسسة.

### المطلب الثاني: طريقة جمع البيانات

إن اختيار الأداة المناسبة والمتوافقة مع طبيعة الموضوع يسهل على الباحث جمع البيانات التي تخدم أهداف الدراسة وفي دراسة أثر التسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بتمليلي، وقع اختيارنا على أداة الاستبيان وهي عبارة عن نموذج يحتوي على سلسلة من الأسئلة الموجهة لأعضاء عينة مصممة للحصول على



معلومات حول موضوع أو قضية ما، كونها تتوافق مع نوع ومنهج الدراسة وتتيح جمع أكبر قدر من البيانات حول الموضوع. بالإضافة إلى القدرة على الوصول إلى عدد كبير من الأفراد بأقل جهد ووقت.

تحتوي الاستمارة على 41 سؤال مقسمة على النحو الآتي: القسم الأول متعلق بالبيانات الشخصية ويحتوي على خمسة أسئلة (الجنس، العمر، المستوى التعليمي، الوظيفة، الخبرة)، أما القسم الثاني فقسّم إلى محورين، المحور الأول: التسويق الداخلي به 16 سؤال مقسمة على أبعاده الأربعة (التدريب، التحفيز، التمكين، الإتصال الداخلي) و المحور الثاني: جودة الخدمة الصحية به 20 سؤال مقسمة على أبعادها الخمسة (الاعتمادية، الاستجابة، الملموسية، الأمان، التعاطف).

تم توزيع استمارة الاستبيان بشكل غير عشوائي على جميع مفردات العينة المتمثلة في الموظفين بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بمتليلي باستخدام العينة القصدية - بغية التنوع من رتب التوظيف - كما هو موضح في الجدول أدناه:

الجدول رقم 5: يوضح عدد الاستمارات الموزعة على عينة الدراسة

الاستمارات المقبولة	الاستمارات المسترجعة	الاستمارات الموزعة	العدد
85	90	100	
%85	%90	% 100	النسبة %

المصدر: من إعداد الطالبة

من خلال الجدول يتضح بأنه تم توزيع 100 استمارة على عينة الدراسة ولكن تم إرجاع 90 منها فقط، وبعد المراجعة، تم قبول 85 استمارة صالحة للتحليل، وعلى العموم عدد الاستمارات المقبولة كاف لإجراء هذه الدراسة. وقد تم استخدام سلم "ليكرت الخماسي" لقياس استجابات أفراد العينة لفقرات الاستبيان وذلك كما هو موضح

في الجدول الموالي:

الجدول رقم 6: يوضح درجات الموافقة حسب مقياس "ليكرت الخماسي"

الاستجابة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
الدرجة	5	4	3	2	1

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على المرجع: عز حسن عبد الفتاح، مقدمة في الإحصاء الوصفي والاستدلالي باستخدام IBM-SPSS، ط 1 دار حوارزم العلمية، السعودية، 2008، ص 541.

يتم تحديد طول خلايا مقياس "ليكرت الخماسي" بغرض معرفة اتجاه استجابات المبحوثين، بحساب المدى بين أكبر قيمة وأصغر قيمة لدرجات المقياس (5-1=4)، ثم تقسيمه على عدد درجات المقياس (4=5/4) للحصول على طول الفئة، بعد ذلك إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس وذلك لتحديد الحد الأعلى للخلية الأولى أو فئة المتوسط الحسابي (1.8=0.8+1) وهكذا يصبح طول الخلايا أو الفئات كما يلي:

الجدول رقم 7: يوضح توزيع مجال المتوسطات وفق سلم ليكرت الخماسي


درجة التنبؤ	مجال المتوسط الحسابي	مقياس ليكرت
منخفضة جدا	من 1 إلى 1.80	غير موافق بشدة
منخفضة	من 1.80 إلى 2.60	غير موافق
متوسطة	من 2.60 إلى 3.40	محايد
مرتفعة	من 3.40 إلى 4.20	موافق
مرتفعة جدا	من 4.20 إلى 5	موافق بشدة

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على المرجع: عز حسن عبد الفتاح، مرجع سبق ذكره، ص 541.

### المطلب الثالث: الأدوات والبرامج الإحصائية المستخدمة في الدراسة

تم الاعتماد على برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية والذي يرمز له بـ (IBM SPSS Statistics22) لتحليل البيانات، وذلك بتفريغ جميع الاستجابات فيه وتمييزها وتحليلها إحصائياً، من خلال الأساليب الإحصائية التالية:

- معامل الارتباط بيرسن لقياس الاتساق الداخلي للاستبيان.
- اختبار ألفا كرونباخ (Alpha Cronbach) لقياس ثبات محاور الاستبيان.
- الإحصاء الوصفي لوصف المتغيرات الديموغرافية لعينة الدراسة.
- التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية بغرض الكشف عن اتجاه أفراد العينة تجاه أسئلة الدراسة.
- اختبار الانحدار الخطي البسيط لقياس اتجاه العلاقة وقوتها وحجم التأثير بين المتغير المستقل وأبعاده والمتغير التابع.

صدق و ثبات الاستبيان 

1- دراسة صدق أداة الاستبيان:

صدق أداة الدراسة يقصد به شمول الاستبيان على كل العناصر التي يجب أن تدخل في التحليل من جهة، ووضوح فقراتها من جهة أخرى، وقد تم التأكد من صدق الأداة من خلال الصدق الظاهري والصدق البنائي.

- **الصدق الظاهري:** وهو التأكد من صدق الاستبيان ظاهريا بحيث قمنا بعرض هذه الاستمارة على الأستاذ المشرف د. تيماموي عبد المجيد، ثم إرسالها إلى التحكيم من طرف بعض الأساتذة من ذوي الخبرة و الكفاءة في مجال البحث العلمي في كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير بجامعة غرداية وهم: د. ميسون بلخير، د. بهاز لويزة، وبعد الاستفادة من ملاحظاتهم قمنا بتعديل الاستمارة وصياغتها في شكلها النهائي.

- **الصدق البنائي:** بعد التأكد من الصدق الظاهري للأداة، قمنا بحساب الاتساق الداخلي للاستبيان وذلك من خلال معامل الارتباط بيرسن بين كل عبارة تابعة لنفس المحور وهي كما يلي:

الجدول رقم 8: يوضح الصدق الداخلي لعبارات المحور الأول

العبارة	العبارة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	تقوم إدارة المؤسسة بتخصيص برامج تدريبية تتعلق بالوظيفة التي تشغلها.	0.793	0.000
2	يسم إعدادك جيدا لأداء المهام المطلوبة منك.	0.825	0.000
3	ترى أن تدريبك يزيد من معرفتك ومهارتك في كيفية التعامل مع المرضى.	0.551	0.000
4	يتم تقييم أدائك بعد انتهاء البرامج التدريبية لتحديد مستوى الاستفادة منها.	0.836	0.000
أ	<u>بعد التدريب</u>	0.751	0.000
5	المرتب الذي تتحصل عليه يتناسب مع حجم الجهد الذي تقوم به.	0.670	0.000
6	توفر الإدارة بيئة عمل محفزة للعاملين.	0.739	0.000
7	يوجد في المؤسسة نظام للمكافآت يرضي جميع الموظفين.	0.739	0.000
8	يتم مكافئتك عندما تقدم جهد متميز في أدائك لمهامك.	0.726	0.000
ب	<u>بعد التحفيز:</u>	0.718	0.000
9	تملك حرية التصرف في عملك لتلبية حاجات طالبي الخدمة الصحية.	0.809	0.000
10	لديك بعض الصلاحيات لاتخاذ القرارات التي تسرع الاستجابة لحاجات المرضى.	0.763	0.000
11	تحرص إدارة المؤسسة على توفير التسهيلات اللازمة لأداء عملك بشكل جيد.	0.821	0.000
12	المؤسسة تدعم الأفكار التي تقدمها وتأخذ بالقرارات التي تقترحها.	0.712	0.000
ج	<u>بعد التمكين</u>	0.776	0.000

0.000	0.566	هناك تبادل للمعلومات والخبرات بينك وبين زملائك في العمل.	13
0.000	0.769	تعمل مع زملائك في المؤسسة كفريق واحد.	14
0.000	0.642	يتمتع العاملون بالمؤسسة بعلاقات جيدة مع الرؤساء.	15
0.000	0.669	يوجد داخل المؤسسة نظام اتصال فعال يوفر لك المعلومات عن وظيفتك في الوقت المناسب.	16
0.000	0.661	بعد الاتصال الداخلي:	د

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS – الملحق رقم (02)

يلاحظ من الجدول أن أغلب القيم الاحتمالية تنحدر نحو مستوى الدلالة 0.01، كما أن معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة والبعد الذي تنتمي إليه هي قيم ايجابية ذات نسب مقبولة تتراوح قيمها بين 0.6 و 0.8، مما يدل على أن فقرات المحور الأول صادقة لما وضعت لقياسه.

#### الجدول رقم 9: يوضح الصدق الداخلي لعبارات المحور الثاني

رقم العبارة	العبارة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
17	تلتزم بتقديم الخدمة للمرضى في المواعيد المحددة.	0.597	0.000
18	يضع المرضى ثقتهم الكاملة فيك.	0.516	0.000
19	تحرص على تقديم الخدمة الصحية بطريقة صحيحة من أول مرة (نسبة الأخطاء المهنية ضعيفة).	0.683	0.000
20	تتوفر المؤسسة على تخصصات مختلفة.	0.647	0.000
أ	<u>بعد الاعتمادية</u>	0.603	0.000
21	تضع مصالح المريض في مقدمة اهتماماتك.	0.655	0.000
22	تقوم بالرد الفوري على استفسارات وشكاوى المرضى.	0.816	0.000
23	تسهل إجراءات العمل قدر الإمكان لضمان سرعة تقديم الخدمة.	0.762	0.000
24	تحذر المريض بموعد تقديم الخدمة بدقة.	0.650	0.000
ب	<u>بعد الاستجابة:</u>	0.721	0.000
25	موقع المؤسسة الاستشفائية ملائم وسهل الوصول إليه.	0.619	0.000
26	مظهر مبنى المؤسسة وديكوراتها جذابة.	0.703	0.000
27	توجد لوحات إرشادية داخل المؤسسة تسهل الوصول إلى مختلف الأقسام.	0.515	0.000
28	تتوفر المؤسسة على تجهيزات طبية ومعدات تقنية حديثة.	0.784	0.000
ج	<u>بعد الملموسية:</u>	0.655	0.000
29	يشعر المريض بالأمان عند التعامل مع العاملين بالمؤسسة.	0.647	0.000
30	تقوم بمتابعة حالة المريض بصفة مستمرة.	0.778	0.000

0.000	0.757	تُحافظ على سرية المعلومات الخاصة بالمرضى.	31
0.000	0.796	تتمتع بالمهارة والخبرة المناسبة للعناية بمرضاك.	32
0.000	0.745	<u>بعد الأمان:</u>	د
0.000	0.756	تقدر ظروف المريض وتتعاطف معه.	33
0.000	0.812	تولي قدرا من العناية الشخصية بكل مرضاك.	34
0.000	0.789	توضح للمريض المشاكل الصحية التي يعاني منها بطريقة بسيطة ومفهومة.	35
0.000	0.773	تتصف بالروح المرحة والصدقة في التعامل مع المرضى.	36
0.000	0.783	<u>بعد التعاطف:</u>	د

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS – الملحق رقم (02).

يلاحظ من الجدول أعلاه أن معاملات الارتباط تتراوح قيمها بين 0.6 و 0.8 وهي قيم إيجابية ذات نسب مقبولة، هذا يشير إلى وجود علاقة جيدة بين درجة كل فقرة والبعد الذي تنتمي إليه وبين جودة الخدمة الصحية كمحور للدراسة، بالإضافة إلى أن أغلب القيم الاحتمالية تنحدر نحو مستوى الدلالة 0.01، مما يدل أن فقرات المحور الثاني صادقة لما وضعت لقياسه.

## 2- دراسة ثبات أداة الاستبيان:

قياس ثبات الاستبيان تعني أنه يتم الحصول على نفس النتائج عند إعادة توزيع الاستبيان عدة مرات، وفي نفس الشروط والظروف، ومن أجل التحقق من ثبات الاستبيان، تم قياس معامل ألفا كرونباخ. والذي يأخذ قيم تتراوح بين الصفر والواحد، وطالما أنه أكبر من 0.6 فإن المعامل مقبول. أي كلما اقتربت قيمته من 1، كلما زاد الاستقرار وكلما اقتربت من 0، انخفض الاستقرار. الجدول الموالي يوضح معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات محاور أداة الدراسة:

الجدول رقم 10: يوضح معامل الثبات ألفا كرونباخ لمحاور الاستبيان

محاور الدراسة	عدد العبارات	ثبات المحور
المحور الأول (التسويق الداخلي)	16	0.816
المحور الثاني (جودة الخدمة الصحية)	20	0.711
معدل الثبات العام	36	0.817

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS – الملحق رقم (03).

من خلال الجدول أعلاه يلاحظ أن معامل الثبات الخاص بالمحور الأول بلغ 0.816 والمحور الثاني قدّر بـ 0.711 في حين معدل الثبات العام للاستبيان يصل إلى 0.817 وهي قيمة تزيد عن النسبة المقبولة إحصائياً والمقدرة بـ 0,6 وبهذا نكون قد تأكدنا من ثبات محاور الاستبيان وبالتالي هو قابل للدراسة والتحليل.

### المبحث الثاني: نتائج الدراسة الميدانية ومناقشتها

#### المطلب الأول: عرض وتحليل النتائج المتحصل عليها

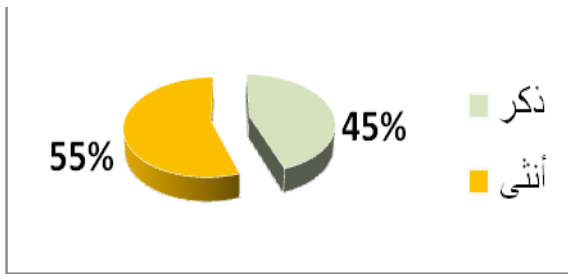
في هذا المطلب نقوم بعرض وتحليل النتائج المحصل عليها من خلال التحليل الإحصائي للبيانات المفرغة في برنامج (IBM SPSS Statistics 22):

#### الفرع الأول: تحليل الفقرات الخاصة بالبيانات الشخصية للمبحوثين

##### 1- توزيع مفردات العينة حسب الجنس

الجدول رقم 11: يوضح توزيع أفراد العينة حسب الجنس

الشكل رقم 5 : يوضح توزيع أفراد العينة حسب الجنس



النسبة %	التكرار	الجنس
44,7	38	ذكر
55,3	47	أنثى
100,0	85	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS – الملحق رقم (04).

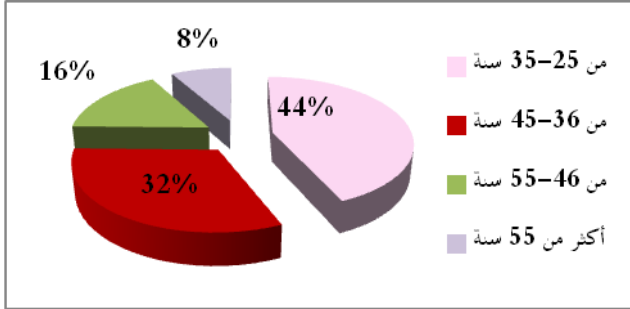
يتبين من خلال الجدول رقم (11) والشكل البياني أعلاه، أن نسبة الإناث بلغت 55% بتعداد 47 مفردة من عينة الدراسة، ونسبة الذكور 45% بتعداد 38 مفردة، وهي نسبة متقاربة نوعاً ما، ومع هذا نسبة الإناث تفوق نسبة الذكور وهذا راجع إلى طبيعة المجتمع الذي يطغى عليه الجنس الأنثوي، والذي يعرف ارتفاعاً كبيراً في نسبة الإناث.

2- توزيع مفردات العينة حسب العمر

الجدول رقم 12 : يوضح توزيع أفراد العينة حسب العمر

العمر	التكرار	النسبة %
من 25-35 سنة	37	43,5
من 36-45 سنة	27	31,8
من 46-55 سنة	14	16,5
أكثر من 55 سنة	7	8,2
المجموع	85	100,0

الشكل رقم 6 : يوضح توزيع أفراد العينة حسب العمر



المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS - الملحق رقم (04).

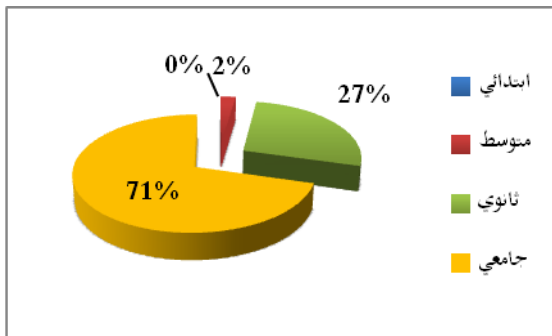
يتضح من الجدول رقم (12) والشكل البياني أعلاه أن الفئة العمرية الأصغر (من 25-35 سنة) احتلت أعلى نسبة 43.5% بتعداد 37 مفردة، ثم تليها الفئة العمرية (من 36-45 سنة) بنسبة 31.8% بمعدل 27 مفردة، بعدها نسبة 16.5% من تعداد 14 مفردة من الفئة العمرية (من 46-55 سنة)، في حين تقل نسبة الأفراد الأكثر من 55 سنة وقدرت بـ 8.2% من أصل 7 أفراد. وهذا يرجع إلى أن معظم الموظفين هم من الفئة الشبابية حديثة التخرج والتي تتميز بالمرونة والنضج الفكري بالإضافة للاستجابة السريعة لطلبات المرضى.

3- توزيع مفردات العينة حسب المستوى التعليمي

الجدول رقم 13 : يوضح توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي

المستوى التعليمي	التكرار	النسبة %
ابتدائي	0	0
متوسط	2	2,4
ثانوي	23	27,1
جامعي	60	70,6
المجموع	85	100,0

الشكل رقم 7 : يوضح توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي



المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS - الملحق رقم (04).

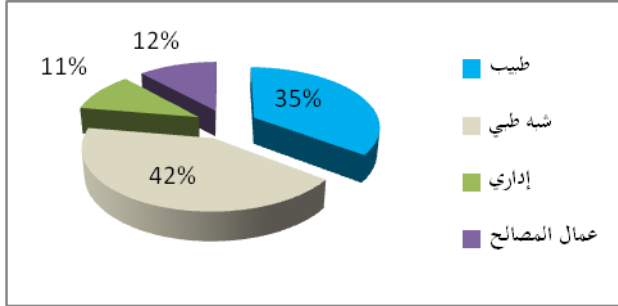
يظهر من خلال الجدول (13) والشكل البياني، أن معظم أفراد العينة متحصلين على شهادات التعليم العالي وذلك بنسبة 70.6% بتعداد 60 مفردة، ثم تليها نسبة 27.1% من المستوى التعليمي الثانوي بتعداد 23

مفردة، بينما تقل نسبة التعليمي المتوسط وقدرت بـ 2.4% بتعداد مفردتين، في حين تنعدم نسبة المستوى الابتدائي وهذا يرجع لطبيعة العمل التي تتطلب مستوى عالي من التعليم.

#### 4- توزيع مفردات العينة حسب الوظيفة التي يشغلونها

الجدول رقم 14: يوضح توزيع أفراد العينة حسب الوظيفة

الشكل رقم 8: يوضح توزيع أفراد العينة حسب الوظيفة



الوظيفة	التكرار	النسبة %
طبيب	30	35,3
شبه طبي	36	42,4
إداري	9	10,6
عمال المصالح	10	11,8
المجموع	85	100,0

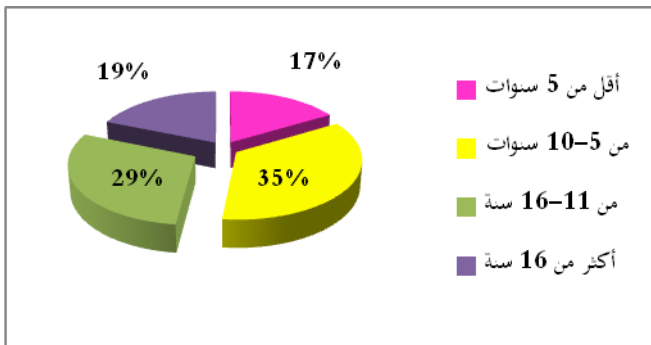
المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS - الملحق رقم (04).

يتبين من خلال الجدول (14) والشكل البياني أعلاه، أن النسبة الأعلى من أفراد العينة كانت لفئة الشبه الطبي بنسبة 42.4% بتعداد 36 مفردة، ثم تليها مباشرة نسبة 35.3% من مفردات العينة يشغلون منصب طبيب بتعداد 30 مفردة، في حين تتقارب نسبة كل من الإداريين 10.6% بتعداد 9 مفردات و نسبة 11.8% من الموظفين في منصب عمال المصالح: (سائقين، أعوان نظافة، أعوان وقاية وأمن) بتعداد 10 مفردات، وهذا يرجع إلى طريقة توزيع العينة المختارة.

#### 5- توزيع مفردات العينة حسب خبرة العمل

الجدول رقم 15: يوضح توزيع أفراد العينة حسب الخبرة

الشكل رقم 9: يوضح توزيع أفراد العينة حسب الخبرة



الخبرة	التكرار	النسبة %
أقل من 5 سنوات	14	16,5
من 5-10 سنوات	30	35,3
من 11-16 سنة	25	29,4
أكثر من 16 سنة	16	18,8
المجموع	85	100,0

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS - الملحق رقم (04).



يُوضح الجدول (15) والشكل المرافق توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الخبرة المكتسبة، حيث بلغت أعلى نسبة 35.5% لفئة ( من 5-10 سنوات) بتعداد 30 مفردة، تليها نسبة 29.4% لخبرة ( من 11-16) بتعداد 25 مفردة، فيما تحتل خبرة ( أكثر من 16 سنة) المرتبة الثالثة بنسبة 18.8% من أصل 16 مفردة، بينما نسبة 16.5% للفئة التي (تقل خبرتهم عن 5 سنوات) بتعداد 14 مفردة.

الفرع الثاني: تحليل الفقرات الخاصة بأبعاد المحور الأول (التسويق الداخلي) والمحول الثاني (جودة الخدمة الصحية)

1- استجابة أفراد العينة حول بعد التدريب

الجدول رقم 16: يوضح استجابة أفراد العينة حول بعد التدريب

العبارة	الاختبار	التكرار والنسب المئوية	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة التباين	الترتيب
تقوم إدارة المؤسسة بتخصيص برامج تدريبية تتعلق بالوظيفة التي تشغلها.	التكرار	24	48	1	9	3	2,05	1,022	منخفضة	4	
	%	28,2	56,5	1,2	10,6	3,5					
يتم إعدادك جيداً لأداء المهام المطلوبة منك.	التكرار	11	49	5	14	6	2,47	1,130	منخفضة	2	
	%	12,9	57,6	5,9	16,5	7,1					
ترى أن تدريبك يزيد من معرفتك ومهارتك في كيفية التعامل مع المرضى.	التكرار	4	0	1,0	31	49	4,42	0,918	مرتفعة	1	
	%	5	0	1,2	36,5	57,6					
يتم تقييم أدائك بعد انتهاء البرامج التدريبية لتحديد مستوى الاستفادة منها.	التكرار	16	53,0	6	6	4	2,16	0,974	منخفضة	3	
	%	19	62,4	7,1	7,1	4,7					
المتوسط الحسابي المرجح											
							2.78	1.011	متوسطة	3	

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS – الملحق رقم (05).

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ استجابات أفراد العينة نحو بعد التدريب، ويظهر أن الفقرة الثالثة احتلت المرتبة الأولى بدرجة مرتفعة بمتوسط حسابي 4,42 وانحراف معياري 0,918 وهذا يظهر أن الموظفين يتفوقون على أن تدريبهم يزيد من المعرفة والمهارة في التعامل مع المرضى، في حين انخفاض درجات الفقرات الثلاثة الأخرى حيث احتلت الفرقة الثانية المرتبة الثانية بمتوسط حسابي بلغ 2,47 وانحراف معياري 1,130 أي بدرجة تباين منخفضة والفقرة الرابعة في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي بلغ 2,16 وانحراف معياري 0.974 بدرجة تباين منخفضة، واحتلت الفقرة الأولى المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي 2.05 وانحراف معياري 1.022 بدرجة تباين منخفضة، دلالة على

أن المؤسسة تفتقر لمراكز التكوين أو أن البرامج التدريبية لم تكن بالشكل الكافي، وعلى العموم يمكن القول أن هناك تقييم متوسط لبعد التدريب من حيث الأهمية المعطاة له من قبل أفراد العينة بمتوسط حسابي قدر بـ 2.775 وانحراف معياري 1.011 وهذا مؤشر مقبول للعمل على تقوية وتكثيف البرامج التكوينية للعاملين بالمؤسسة من أجل تطوير مهاراتهم ومعرفتهم لاجاز مهامهم بأحسن صورة.

## 2- استجابة أفراد العينة حول بعد التحفيز

الجدول رقم 17: يوضح استجابة أفراد العينة حول بعد التحفيز

العبارة	الاختبار	التكرار والنسب المئوية	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة تبني	الترتيب
الراتب الذي تحصل عليه يتناسب مع حجم الجهد الذي تقوم به.	التكرار	12	44	8	19	2	2.47	1.064	منخفضة	1	
	%	14.1	51.8	9.4	22.4	2.4					
توفر الإدارة بيئة عمل محفزة للعاملين.	التكرار	16	57	1	11	0	2.08	0.848	منخفضة	2	
	%	18.8	67.1	1.2	12.9	0.0					
يوجد في المؤسسة نظام للمكافآت يرضي جميع الموظفين.	التكرار	15	61	4	4	1	2.00	0.724	منخفضة	3	
	%	17.6	71.8	4.7	4.7	1.2					
يتم مكافئتك عندما تقدم جهد متميز في أدائك لمهامك.	التكرار	23	56	4	1	1	1.83	0.670	منخفضة جدا	4	
	%	27.1	65.9	4.7	1.2	1.2					
المتوسط الحسابي المرجح											
4											

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS - الملحق رقم (05).

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ تقارب في تقييم أفراد العينة لفقرات بعد التحفيز بدرجة تبني تتراوح بين المنخفضة والمنخفضة جدا، حيث احتلت الفقرة الأولى المرتبة الأولى بمتوسط حسابي 2.47 وانحراف معياري 1.064 بدرجة تبني منخفضة، أما الفقرة الثانية احتلت المرتبة الثانية بمتوسط حسابي بلغ 2,08 وانحراف معياري 0.848 أي بدرجة تبني منخفضة، والفقرة الثالثة في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي بلغ 2,00 وانحراف معياري 0.724 بدرجة تبني منخفضة، واحتلت الفقرة الرابعة المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي 1.83 وانحراف معياري 0.670 بدرجة تبني منخفضة جدا، يشير هذا إلى أن الموظفين غير راضين عن الأجور التي يتلقونها ولا تتناسب مع الجهود التي يبذلونها وبالمقابل عدم اهتمام المسؤولين بالمؤسسة بنظام المكافآت ومنح الحوافز، وعلى العموم يمكن القول أن هناك تقييم منخفض لبعد التحفيز من قبل تقييم أفراد العينة له بمتوسط حسابي قدر بـ 2.775 وانحراف معياري

1.011 وهذا يدل على عدم الاهتمام ببعده التحفيز داخل المؤسسة والذي من شأنه تشجيع العاملين على بذل جهد أكبر لتحسين صورة الخدمة الصحية.

### 3- استجابة أفراد العينة حول بعد التمكين

الجدول رقم 18: يوضح استجابة أفراد العينة حول بعد التمكين

العبارة	الاختبار	التكرار والنسب المئوية	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة التباين	الترتيب
تملك حرية التصرف في عملك لتلبية حاجات طالبي الخدمة الصحية.	التكرار	3	15	22	38	7	3.36	0.986	متوسطة	2	
	%	3.5	17.6	25.9	44.7	8.2					
لديك بعض الصلاحيات لاتخاذ القرارات التي تسرع الاستجابة لحاجات المرضى.	التكرار	3	18	10	46	8	3.48	1.041	متوسطة	1	
	%	3.5	21.2	11.8	54.1	9.4					
تحرص إدارة المؤسسة على توفير التسهيلات اللازمة لأداء عملك بشكل جيد.	التكرار	8	42	10	23	2	2.64	1.056	متوسطة	3	
	%	9.4	49.4	11.8	27.1	2.4					
المؤسسة تدعم الأفكار التي تقدمها وتأخذ بالقرارات التي تقترحها.	التكرار	12	54	6	9	4	2.28	0.995	منخفضة	4	
	%	14.1	63.5	7.1	10.6	4.7					
المتوسط الحسابي المرجح											
2											

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS - الملحق رقم (05).

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ تقارب في تقييم أفراد العينة لفقرات بعد التمكين بدرجة تبني تتراوح بين المتوسطة و المنخفضة، حيث احتلت الفقرة الثانية المرتبة الأولى بدرجة متوسطة بمتوسط حسابي 3.48 وانحراف معياري 1.041 في حين احتلت الفرقة الأولى المرتبة الثانية بمتوسط حسابي بلغ 3.36 وانحراف معياري 0.986 أي بدرجة تبني متوسطة، والفقرة الثالثة في المرتبة الثالثة بدرجة تبني متوسطة بلغ متوسط حسابها 2,64 وانحرافها المعياري 1.056 واحتلت الفقرة الرابعة المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي 2.28 وانحراف معياري 0.995 بدرجة تبني منخفضة، توحى استجابات الموظفين إلى أن المؤسسة تعطي حرية التصرف للموظفين في إنجاز أعمالهم في حين تتحفظ في الأخذ بالاقترحات التي يقدمونها، وعلى العموم يمكن القول أن هناك تقييم متوسط لبعده التمكين من حيث الأهمية المعطاة له من قبل أفراد العينة بمتوسط حسابي قدر بـ 2.94 وانحراف معياري 1.020 وهذا مؤشر يثني على ضرورة تقوية الصلة بين العاملين في المؤسسة والمسؤولون على اتخاذ القرار من جهة منح الصلاحيات في التصرف والأخذ بعين الاعتبار اقتراحاتهم وأفكارهم.

4- استجابة أفراد العينة حول بعد الاتصال الداخلي

الجدول رقم 19: يوضح استجابة أفراد العينة حول بعد الاتصال الداخلي

الدرجة	درجة التبنى	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	مواقف بشدة					التكرار والنسب المئوية	الاختبار	العبارة
				موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة			
1	مرتفعة جدا	0.527	4.24	23	60	1	1	0	التكرار	هناك تبادل للمعلومات والخبرات بينك وبين زملائك في العمل.	
				27.1	70.6	1.2	1.2	0.0	%		
2	مرتفعة	0.608	4.15	21	58	4	2	0	التكرار	تعمل مع زملائك في المؤسسة كفريق واحد.	
				24.7	68.2	4.7	2.4	0.0	%		
3	مرتفعة	0.808	3.56	5	49	21	9	1	التكرار	يتمتع العاملون بالمؤسسة بعلاقات جيدة مع الرؤساء.	
				5.9	57.6	24.7	10.6	1.2	%		
4	متوسطة	1.053	2.66	3	22	9	45	6	التكرار	يوجد داخل المؤسسة نظام اتصال فعال يوفر لك المعلومات عن وظيفتك في الوقت المناسب.	
				3.5	25.9	10.6	52.9	7.1	%		
1	مرتفعة	0.749	3.69	المتوسط الحسابي المرجح							

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS – الملحق رقم (05).

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ تقارب في تقييم أفراد العينة لفقرات بعد الاتصال الداخلي بدرجات جيّدة، حيث احتلت الفقرة الأولى المرتبة الأولى بدرجة مرتفعة جدا بمتوسط حسابي 4.24 وانحراف معياري 0.527 وهذا دلالة على قوة الاتصال بين زملاء العمل وتبادل الخبرات، وتأتي الفقرة الثانية في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي بلغ 4.15 وانحراف معياري 0.608 أي بدرجة تبني مرتفعة، والفقرة الثالثة في المرتبة الثالثة بدرجة تبني مرتفعة أيضا بلغ متوسط حسابها 3.56 وانحرافها المعياري 0.808 واحتلت الفقرة الرابعة المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي 2.66 وانحراف معياري 1.053 بدرجة تبني متوسطة، وعلى العموم يمكن القول أن هناك تقييم جيّد لأفراد العينة نحو بعد الاتصال الداخلي وبدرجة مرتفعة تشير إلى قوة الموافقة على هذا البعد والذي يجسّد قوة لعلاقة بين الزملاء في العمل بشكل كبير والمطالبة بتحسين نظام الاتصال لضمان وصول المعلومة في الوقت المناسب.

5- أبعاد جودة الخدمة الصحية:

الجدول رقم 20: يوضح استجابة أفراد العينة حول أبعاد جودة الخدمة الصحية

الرقم	درجة التنبؤ	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاختبار					العبرة	
				موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة		التكرار والنسب المئوية
2	مرتفعة جدا	0.467	4.26	23	61	1	0	0	التكرار	تلتزم بتقديم الخدمة للمرضى في المواعيد المحددة.
				27.1	71.8	1.2	0.0	0.0	%	
1	مرتفعة جدا	0.441	4.26	22	63	0	0	0	التكرار	يضع المرضى ثقتهم الكاملة فيك.
				25.9	74.1	0.0	0.0	0.0	%	
3	مرتفعة جدا	0.514	4.21	21	62	1	1	0	التكرار	تحرص على تقديم الخدمة الصحية بطريقة صحيحة من أول مرة (نسبة الأخطاء المهنية ضعيفة).
				24.7	72.9	1.2	1.2	0.0	%	
4	مرتفعة	0.822	3.88	12	62	1	9	1	التكرار	تتوفر المؤسسة على تخصصات مختلفة.
				14.1	72.9	1.2	10.6	1.2	%	
4	مرتفعة	0.561	4.15	بعد الاعتمادية						
1	مرتفعة جدا	0.490	4.61	52	33	0	0	0	التكرار	تضع مصالح المريض في مقدمة اهتماماتك.
				61.2	38.8	0.0	0.0	0.0	%	
2	مرتفعة جدا	0.805	4.32	39	39	3	3	1	التكرار	تقوم بالرد الفوري على استفسارات وشكاوى المرضى.
				45.9	45.9	3.5	3.5	1.2	%	
3	مرتفعة	0.675	4.14	22	56	5	1	1	التكرار	تسهل إجراءات العمل قدر الإمكان لضمان سرعة تقديم الخدمة.
				25.9	65.9	5.9	1.2	1.2	%	
4	مرتفعة	0.617	4.02	15	59	9	2	0	التكرار	تخبر المريض بموعد تقديم الخدمة بدقة.
				17.6	69.4	10.6	2.4	0.0	%	
2	مرتفعة جدا	0.647	4.27	بعد الاستجابة						
2	مرتفعة	0.761	4.06	21	54	4	6	0	التكرار	موقع المؤسسة الاستشفائية ملائم وسهل الوصول إليه.
				24.7	63.5	4.7	7.1	0.0	%	
3	مرتفعة	0.894	3.54	4	55	11	13	2	التكرار	مظهر مبنى المؤسسة وديكوراتها جذابة.
				4.7	64.7	12.9	15.3	2.4	%	
1	مرتفعة	0.621	4.08	16	64	1	4	0	التكرار	توجد لوحات إرشادية داخل المؤسسة تسهل الوصول إلى مختلف الأقسام.
				18.8	75.3	1.2	4.7	0.0	%	
4	متوسطة	1.013	3.39	4	49	13	14	5	التكرار	تتوفر المؤسسة على تجهيزات طبية ومعدات تقنية حديثة.
				4.7	57.6	15.3	16.5	5.9	%	
5	مرتفعة	0.822	3.77	بعد الملموسية						
4	مرتفعة	0.664	4.01	17	54	12	2	0	التكرار	يشعر المريض بالأمان عند التعامل مع العاملين بالمؤسسة.
				20.0	63.5	14.1	2.4	0.0	%	
2	مرتفعة جدا	0.538	4.26	26	55	4	0	0	التكرار	تقوم بمتابعة حالة المريض بصفة مستمرة.
				30.6	64.7	4.7	0.0	0.0	%	
1	مرتفعة جدا	0.565	4.33	31	52	1	1	0	التكرار	تحافظ على سرية المعلومات الخاصة بالمرضى.
				36.5	61.2	1.2	1.2	0.0	%	

3	مرتفعة جدا	0.567	4.19	23	55	7	0	0	التكرار	تتمتع بالمهارة والخبرة المناسبة للعناية بمرضاك.
				27.1	64.7	8.2	0.0	0.0	%	
3	مرتفعة جدا	0.584	4.20	بعد الأمان						
2	مرتفعة جدا	0.497	4.67	58	26	1	0	0	التكرار	تقدر ظروف المريض وتعاطف معه.
				68.2	30.6	1.2	0.0	0.0	%	
3	مرتفعة جدا	0.558	4.61	55	27	3	0	0	التكرار	تولي قدرا من العناية الشخصية بكل مرضاك.
				64.7	31.8	3.5	0.0	0.0	%	
4	مرتفعة جدا	0.629	4.51	48	33	3	1	0	التكرار	توضح للمريض المشاكل الصحية التي يعاني منها بطريقة بسيطة ومفهومة
				56.5	38.8	3.5	1.2	0.0	%	
1	مرتفعة جدا	0.557	4.69	63	18	4	0	0	التكرار	تتصف بالروح المرحة والصدقة في التعامل مع المرضى.
				74.1	21.2	4.7	0.0	0.0	%	
1	مرتفعة جدا	0.560	4.62	بعد التعاطف						
	مرتفعة جدا	0.635	4.20	المتوسط الحسابي المرجح						

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS - الملحق رقم (06).

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ تقارب في تقييم أفراد العينة لأبعاد جودة الخدمة الصحية بدرجة تبني مرتفعة جدا، حيث بلغ إجمالي المتوسط الحسابي 4.20 والانحراف المعياري 0.635 وهذا دلالة على الموافقة بشدة من طرف المستجوبين على جودة الخدمة الصحية وجاء ذلك من خلال دراسة أبعادها على النحو التالي:

احتل بعد التعاطف المرتبة الأولى بدرجة تبني مرتفعة جدا وإجمالي متوسط حسابي بلغ 4.62 وانحراف معياري 0.560، حيث تتوجّه نسبة كبيرة من أفراد العينة إلى الموافقة بشدة على جميع فقرات بعد التعاطف بمتوسطات حسابية جيدة تتراوح بين ( 4.51 و 4.69 ) بانحرافات معيارية محصورة أيضا بين (0.557 و 0.629)، مما يدل ذلك على أن الموظّفين بالمؤسسة يتعاطفون مع المرضى ويقدرّون ظروفهم كما يتّصفون بالروح المرحة في التعامل معهم.

في المرتبة الثانية نجد بعد الاستجابة بدرجة تبني مرتفعة جدا وإجمالي متوسط حسابي بلغ 4.27 وانحراف معياري 0.647، حيث يتراوح تقييم أفراد العينة لفقرات هذا البعد بين المرتفعة جدًا والمرتفعة، إذ تحتل الفقرة الأولى المرتبة الأولى بأكبر متوسط حسابي قُدّر بـ 4.61 وانحراف معياري 0.490، أما الفقرة الرابعة فتحتل المرتبة الرابعة بأقل متوسط حسابي 4.02 وانحراف معياري 0.617 وبدرجة تبني مرتفعة، وعلى العموم يمكن القول بأن الموظّفين بالمؤسسة يوافقون بشدة على الاستجابة لطلبات المرضى ووضع مصالحهم في مقدّمة اهتماماتهم.

يأتي بعد الأمان في المرتبة الثالثة بدرجة تبني مرتفعة جدا وإجمالي متوسط حسابي بلغ 4.20 وانحراف معياري 0.584، وهذا يدل على تحسيس الموظفين بالمؤسسة المرضى بالأمان والحرص على متابعة حالاتهم المرضية بشكل دائم، وهذا ما تجسده تقييمات أفراد العينة لفقرات هذا البعد والتي تتراوح بين المرتفعة جدًا والمرتفعة، إذ تحتل الفقرة الثالثة المرتبة الأولى بأكثر متوسط حسابي قُدِّر بـ 4.33 وانحراف معياري 0.565، أما الفقرة الأولى فتحتل المرتبة الرابعة بأقل متوسط حسابي 4.01 وانحراف معياري 0.664 وبدرجة تبني مرتفعة.

في المرتبة الرابعة نجد بعد الاعتمادية بإجمالي متوسط حسابي بلغ 4.15 وانحراف معياري 0.561 بدرجة تبني مرتفعة، حيث يتراوح تقييم أفراد العينة لفقرات هذا البعد بين المرتفعة جدًا والمرتفعة، إذ تحتل الفقرات الثلاثة الأولى درجة تبني مرتفعة جدا بمتوسطات حسابية تتراوح بين ( 4.21 و 4.26 ) بانحرافات معيارية محصورة بين (0.441 و 0.514)، أما الفقرة الرابعة فتحتل المرتبة الرابعة بأقل متوسط حسابي 3.88 وانحراف معياري 0.822 وبدرجة تبني مرتفعة، ومنه نرى بأن الموظفين بالمؤسسة يوافقون على بعد الاعتمادية من خلال الالتزام بتقديم الخدمة الصحية للمرضى بأكمل وجه والسهر على كسب ثقتهم.

وفي الأخير يأتي بعد الملموسية في المرتبة الخامسة بإجمالي متوسط حسابي بلغ 3.77 وانحراف معياري 0.822 بدرجة تبني مرتفعة، حيث تظهر استجابات الباحثين الموافقة على الجانب الملموس للمستشفى والقبول بموقعها ومظهرها وما توفره من الجوانب المادية، وهذا ما دلّت عليه استجابات الموظفين على فقرات هذا البعد والتي يتراوح بين درجة تبني مرتفعة و متوسطة، إذ تحتل الفقرات الثلاثة الأولى درجة تبني مرتفعة بمتوسطات حسابية تتراوح بين ( 3.54 و 4.08 ) بانحرافات معيارية محصورة بين (0.621 و 0.894)، أما الفقرة الرابعة فتحتل المرتبة الرابعة بأقل متوسط حسابي 3.39 وانحراف معياري 1.013 وبدرجة تبني متوسطة.

### المطلب الثاني: مناقشة النتائج

#### الفرع الأول: اختبار فرضيات الدراسة

سنتطرق في هذا الفرع إلى اختبار الفرضيات المتعلقة بموضوع الدراسة:

#### 1- اختبار الفرضية الرئيسية

لاختبار الفرضية الرئيسية التي تنص على أنه :

$H_0$  : لا يوجد تأثير للتسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة.

$H_1$  : يوجد تأثير للتسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة.

تم استخدام نتائج تحليل التباين للانحدار للتأكد من صلاحية النموذج لاختبار هذه الفرضية من خلال ما يوضحه الجدول التالي:

الجدول رقم 21: يوضح نتائج تحليل التباين للانحدار للتأكد من صلاحية النموذج لاختبار الفرضية الرئيسية

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة F المحسوبة	مستوى الدلالة	معامل التحديد $R^2$	معامل الارتباط R
الانحدار	0.496	1	0.496	8.208	0.005	0.30	0.09
الخطأ	5.014	83	0.06				
المجموع الكلي	5.510	84					

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS – الملحق رقم (07).

يوضح الجدول أعلاه أن معامل التحديد قيمته 0.30 ويعني أن 30% من التباين في المتغير التابع ( جودة الخدمة الصحية) مفسر بالتغير في المتغير المستقل ( التسويق الداخلي) وهو معامل ضعيف، ما يؤكد على ضعف تأثير التسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية، أمّا قيمة معامل الارتباط قدرت بـ 9% تدل على وجود علاقة ضعيفة جدا بين المتغيرين، في حين كانت قيمة المحسوبة  $F = 8.208$  بمستوى دلالة 0.005 وهو أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وبناء على ذلك يمكن الاعتماد على النموذج لاختبار الفرضية.

بعد التأكد من ثبات صلاحية النموذج نقوم باختبار الفرضية الرئيسية باستخدام أسلوب الانحدار البسيط وذلك لتحديد أثر التسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة الاستشفائية محل الدراسة، وذلك كما هو مبين في الجدول ادناه:

الجدول رقم 22: يوضح نتائج تحليل الانحدار البسيط لاختبار أثر التسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية

معامل B	المعامل المعياري Beta	قيمة T	مستوى الدلالة sig	معامل التحديد $R^2$	معامل الارتباط R
3.737	/	22.728	0.000	0.30	0.09
0.16	0.300	2.865	0.005		

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS – الملحق رقم (08).



من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن المعامل  $B$  والذي يمثل قيمة تأثير التسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية بلغت قيمته 0.16، وهذا يعني أن كل زيادة في التسويق الداخلي بمقدار واحد تترتب عليه زيادة في جودة الخدمة الصحية بمقدار 0.16، أما المعامل المعياري  $Beta$  والذي يقيس قوة العلاقة بين المتغيرين في هذه الحالة هو 0.300، وهو يشير إلى أن هناك علاقة إيجابية بين التسويق الداخلي وجودة الخدمة الصحية. وكما وسبق وأشرنا إلى كل من معامل التحديد ومعامل الارتباط، معامل التحديد  $R^2$  هو 0.30، وهو يعني أن 30% من التغير في جودة الخدمة الصحية يمكن تفسيره بالتسويق الداخلي، و معامل الارتباط  $R$  هو 0.09، وهو يعني أن هناك علاقة ضعيفة جدا إيجابية بين التسويق الداخلي وجودة الخدمة الصحية. وأخيرا قيمة  $T$  هي 2.865 وعند مستوى الدلالة 0.005 وهي أقل من مستوى الدلالة المعتاد (0.05)، وهذا يعني أن هناك تأثير إحصائي معنوي للتسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية.

وبالتالي ومن خلال ما سبق نرفض الفرضية الصفرية، ونقبل الفرضية البديلة والتي تنص على وجود تأثير للتسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة، ومنه يتم إثبات الفرضية الرئيسية للدراسة.

## 2- اختبار الفرضيات الفرعية

أ الفرضية الفرعية الأولى: لمعرفة تأثير بعد التمكين على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة محل الدراسة، نقوم باختبار الفرضية الفرعية الأولى من خلال قبول أو رفض إحدى الفرضيتين التاليتين:

$H_0$  : لا يؤثر بعد التمكين على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة محل الدراسة.

$H_1$  : يؤثر بعد التمكين على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة محل الدراسة.

من أجل اختبار الفرضية الأولى، نقوم بتحليل نتائج الانحدار البسيط لمتغيري هذه الفرضية، من خلال

النتائج المبينة في الجدول التالي:

الجدول رقم 23: يوضح نتائج تحليل الانحدار البسيط لاختبار أثر بعد التمكين على جودة الخدمة الصحية

معامل الارتباط $R$	معامل التحديد $R^2$	مستوى الدلالة $sig$	قيمة $T$	المعامل المعياري $Beta$	معامل $B$	
0.187	0.03	0.000	38.014	/	4.025	الثابت
		0.086	1.736	0.187	0.061	معامل بعد التمكين

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS - الملحق رقم (09).

يوضح الجدول أعلاه أن المعامل B بلغت قيمته 0.061، وهذا يعني أن كل زيادة في بعد التمكين بمقدار واحد تترتب عليها زيادة في جودة الخدمة الصحية بمقدار 0.061 وهي قيمة تكاد تنعدم، أما المعامل المعياري Beta قيمته 0.187، ومعامل الارتباط  $R=0.187$  يشير إلى وجود علاقة إيجابية بين بعد التمكين وجودة الخدمة الصحية لكنها ضعيفة، ومعامل التحديد  $R^2=0.03$ ، وهو يعني أن 3% من التغيير في جودة الخدمة الصحية يمكن تفسيره ببعد التمكين، وأخيراً قيمة  $T=1.73$  عند مستوى الدلالة 0.086 وهي أكبر من مستوى الدلالة المعتاد (0.05)، مما يشير إلى أن التأثير غير معنوي إحصائي.

وبالتالي نرفض الفرضية البديلة، ونقبل الفرضية الصفرية والتي تنص على أنه "لا يؤثر بعد التمكين على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة محل الدراسة"، ومنه يتم رفض الفرضية الفرعية الأولى للدراسة.

ب. الفرضية الفرعية الثانية: لمعرفة تأثير بعد التحفيز على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة محل الدراسة، نقوم باختبار الفرضية الفرعية الثانية من خلال قبول أو رفض إحدى الفرضيتين التاليتين:

$H_0$  : لا يؤثر بعد التحفيز على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة محل الدراسة.

$H_1$  : يؤثر بعد التحفيز على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة محل الدراسة.

من أجل اختبار الفرضية، نقوم بتحليل نتائج الانحدار البسيط لمتغيري هذه الفرضية، من خلال النتائج

المبينة في الجدول التالي:

الجدول رقم 24: يوضح نتائج تحليل الانحدار البسيط لاختبار أثر بعد التحفيز على جودة الخدمة الصحية

معامل الارتباط R	معامل التحديد $R^2$	مستوى الدلالة sig	قيمة T	المعامل المعياري Beta	معامل B	
		0.000	39.612	/	3.960	الثابت
0.266	0.071	0.014	2.516	0.266	0.116	معامل بعد التحفيز

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS – الملحق رقم (09).

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن المعامل  $B=0.116$ ، وهذا يعني أن كل زيادة في بعد التحفيز بمقدار واحد تترتب عليها زيادة في جودة الخدمة الصحية بمقدار 0.116، أما المعامل المعياري  $Beta=0.266$ ، و معامل الارتباط  $R=0.266$  وهو يشير إلى وجود علاقة إيجابية بين بعد التحفيز

وجودة الخدمة الصحية، أما معامل التحديد  $R^2 = 0.071$ ، وهو يعني أن 7.1% من التغير في جودة الخدمة الصحية يمكن تفسيره بعد التحفيز، وقيمة  $T = 2.516$  عند مستوى الدلالة 0.014 وهي أقل من مستوى الدلالة المعتاد (0.05)، وهذا يعني أن هناك تأثير إحصائي معنوي لبعده التحفيز على جودة الخدمة الصحية.

من خلال ما سبق نرفض الفرضية الصفرية، ونقبل الفرضية البديلة والتي تنص على أنه: "يؤثر بعد التحفيز على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة محل الدراسة" وبالتالي يتم إثبات الفرضية الفرعية الثانية للدراسة.

ج. الفرضية الفرعية الثالثة: لمعرفة تأثير بعد التدريب على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة محل الدراسة، نقوم باختبار الفرضية الفرعية الثالثة من خلال قبول أو رفض إحدى الفرضيتين التاليتين:

$H_0$  : لا يوجد تأثير لبعده التدريب على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة محل الدراسة

$H_1$  : هناك تأثير لبعده التدريب على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة محل الدراسة.

من أجل اختبار الفرضية، نقوم بتحليل نتائج الانحدار البسيط لمتغيري هذه الفرضية، من خلال النتائج

المبينة في الجدول التالي:

الجدول رقم 25: يوضح نتائج تحليل الانحدار البسيط لاختبار أثر بعد التدريب على جودة الخدمة الصحية

معامل الارتباط R	معامل التحديد $R^2$	مستوى الدلالة sig	قيمة T	المعامل المعياري Beta	معامل B	
0.060	0.004	0.000	39.302	/	4.146	الثابت
		0.583	0.551	0.060	0.020	معامل بعد التدريب

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS – الملحق رقم (09).

يوضح الجدول أعلاه أن المعامل B بلغت قيمته 0.020، وهذا يعني أن كل زيادة في بعد التدريب بمقدار واحد تترتب عليها زيادة في جودة الخدمة الصحية بمقدار 0.020 وهي قيمة شبه منعدمة تبرر غياب التأثير، أما المعامل المعياري Beta قيمته 0.060، ومعامل الارتباط  $R = 0.060$  يكاد ينعدم مما يدل على عدم وجود علاقة بين المتغيرين، أما معامل التحديد  $R^2 = 0.004$ ، وهو يعني أن 0.4% من التغير في جودة الخدمة الصحية يمكن تفسيره بعد التدريب، وأخيراً قيمة  $T = 0.551$  عند مستوى الدلالة 0.583 وهي أكبر من مستوى الدلالة المعتاد (0.05)، مما يشير إلى أن التأثير غير معنوي إحصائي.

وبالتالي نرفض الفرضية البديلة، ونقبل الفرضية الصفرية والتي تنص على أنه لا يوجد تأثير لبعده التدريب على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة محل الدراسة. ومنه يتم رفض الفرضية الفرعية الثالثة للدراسة.

د. **الفرضية الفرعية الرابعة:** لمعرفة تأثير بعد الاتصال الداخلي على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة محل الدراسة، نقوم باختبار الفرضية الفرعية الرابعة من خلال قبول أو رفض إحدى الفرضيتين التاليتين:

**H<sub>0</sub> :** لا يوجد تأثير لبعده الاتصال الداخلي على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة محل الدراسة

**H<sub>1</sub> :** هناك تأثير لبعده الاتصال الداخلي على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة محل الدراسة.

من أجل اختبار الفرضية، نقوم بتحليل نتائج الانحدار البسيط لمتغيري هذه الفرضية، من خلال النتائج المبينة في الجدول التالي:

الجدول رقم 26: يوضح نتائج تحليل الانحدار البسيط لاختبار أثر بعد الاتصال الداخلي على جودة الخدمة الصحية

معامل الارتباط R	معامل التحديد R <sup>2</sup>	مستوى الدلالة sig	قيمة T	المعامل المعياري Beta	معامل B	
		0.000	18.029	/	3.383	الثابت
0.435	0.190	0.000	4.407	0.435	0.224	معامل بعد الاتصال الداخلي

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS – الملحق رقم (09).

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن المعامل B=0.224 هذا يعني أن كل زيادة في بعد الاتصال الداخلي بمقدار واحد تترتب عليها زيادة في جودة الخدمة الصحية بمقدار 0.224، أما المعامل المعياري Beta=0.435، و معامل الارتباط R= 0.435 يشير إلى وجود علاقة إيجابية معتدلة بين بعد الاتصال الداخلي وجودة الخدمة الصحية، أما معامل التحديد R<sup>2</sup> =0.190، وهو يعني أن 19% من التغير في جودة الخدمة الصحية يمكن تفسيره ببعده الاتصال الداخلي، وقيمة T= 4.407 عند مستوى الدلالة 0.000 وهي أقل من مستوى الدلالة المعتاد (0.05)، وهذا يعني أن هناك تأثير إحصائي معنوي مقبول لبعده الاتصال الداخلي على جودة الخدمة الصحية.

من خلال ما سبق نرفض الفرضية الصفرية، ونقبل الفرضية البديلة والتي تنص على أنه: هناك تأثير لبعده الاتصال الداخلي على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة محل الدراسة وبالتالي يتم إثبات الفرضية الفرعية الرابعة للدراسة.

### الفرع الثاني: عرض وتفسير نتائج الدراسة

اعتمادا على نتائج التحليل الاحصائي المتحصل عليها، سنقوم بعرض وتفسير النتائج على النحو الآتي:

لقد أسفرت تقييمات أفراد العينة لأبعاد التسويق الداخلي بالمؤسسة الاستشفائية محل الدراسة على مجموعة نقاط نوجزها في ما يلي:

- درجة تقييم الموظفين لُبعد التدريب كانت متوسطة، وذلك لافتقار المؤسسة لمراكز التكوين وضعف البرامج التدريبية فيها، بالمقابل يرى الموظفون أن تدريبهم يزيد من المعرفة والمهارة في التعامل مع المرضى وبالتالي تعزيز صورة التسويق الداخلي بالمؤسسة.
- درجة تقييم الموظفون لُبعد التحفيز كانت منخفضة، وذلك يرجع لعدم توافق الجهود التي يبذلونها مع المقابل الذي يتحصلون عليه، بالإضافة لعدم اهتمام المسؤولين بالمؤسسة بنظام المكافآت ومنح الحوافز والذي من شأنه تشجيع العاملين على بذل جهد أكبر لتحسين صورة الخدمة الصحية.
- درجة تقييم الموظفون لُبعد التمكين كانت متوسطة، وذلك أن المؤسسة تعطي حرية التصرف للموظفين في انجاز أعمالهم في حين تتحفظ في الأخذ بالاقترحات التي يقدمونها، وهذا يرجع إلى الاعتماد على المركزية في اتخاذ القرارات.
- درجة تقييم الموظفون لُبعد الاتصال الداخلي كانت مرتفعة، وهذا يشير إلى شدة الموافقة على هذا البعد والذي يجسد قوة العلاقة بين الزملاء في العمل.
- درجة تقييم أفراد العينة لأبعاد جودة الخدمة الصحية كانت مرتفعة جدا، ذلك أن الموظفين يهتمون بجودة الخدمة الصحية بالموافقة بشدة على أبعاد الجودة، بداية بالتركيز على بُعد التعاطف في المقام الأول والذي يسعى إلى التعاون مع المرضى ورعايتهم بشكل خاص وفي المقام الثاني بُعد الاستجابة ثم بُعد الأمان و بُعد الاعتمادية وأخيرا بُعد الملموسية، وهذا يشير إلى تقدم الجوانب الانسانية والاحترافية في التعامل مع المرضى في أولويات الخدمة الصحية مقارنة بالنظر إلى الجوانب المادية المتوفرة بالمؤسسة.
- إنّ إبراز أثر التسويق الداخلي وأبعاده على جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة محل الدراسة سيكون من خلال مناقشتنا لفرضيات الدراسة وإثباتها بالقبول أو الرفض:

- نقبل الفرضية الرئيسية والتي تنص على وجود تأثير للتسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة الاستشفائية ببلدية متليلي، إلا أن هذا التأثير ضعيف عموماً، في حين الدرجة الكبيرة للتأثير تعود لعوامل أخرى، ويعزى هذا إلى طبيعة التسيير المركزي داخل القطاع الصحي.

- نرفض الفرضية الفرعية الأولى ونقبل الفرضية الصفرية والتي تنص على أنه لا يؤثر بُعد التمكين على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة محل الدراسة، يرجع هذا إلى أن الصلاحيات الممنوحة للموظفين تقتصر على أداء الخدمة الصحية فقط بينما تتحفظ الإدارة في الأخذ بالاقترحات التي يقدمونها في التسيير.
- نقبل الفرضية التي تنص على أنه: يؤثر بُعد التحفيز على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة محل الدراسة، وذلك بنسبة ضئيلة جدا وهذا يشير إلى إهمال المؤسسة لنظام الحوافز المادية والمعنوية وبالتالي لن يحقق الهدف المراد في زيادة جودة الخدمة الصحية.
- نرفض الفرضية الفرعية الثالثة ونقبل الفرضية الصفرية والتي تنص على أنه لا يوجد تأثير لبُعد التدريب على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة محل الدراسة، فغياب التأثير يرجع إلى عدم وجود اهتمام من طرف مسؤولي المؤسسة بتنظيم برامج تدريبية لموظفيها لتطوير مهاراتهم ومعرفتهم لإنجاز مهامهم بأحسن صورة.
- نقبل الفرضية الفرعية الرابعة والتي تنص على أنه هناك تأثير لبُعد الاتصال الداخلي على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة محل الدراسة، وهو تأثير مقبول نسبياً يرجع إلى قوة الاتصال بين الموظفين في المؤسسة حيث يعمل الاتصال الداخلي الفعال على زيادة مستوى الالتزام والمشاركة في تحسين جودة الخدمة الصحية.

## خلاصة الفصل:

في هذا الفصل حاولنا معرفة واقع التسويق الداخلي والجودة في الخدمات الصحية داخل المؤسسة العمومية الاستشفائية ببلدية متليلي من وجهة نظر العاملين وتأثيرات إجراءات التسويق الداخلي على الخدمات المقدمة وملاحظة ذلك من خلال تطبيق الدراسة الميدانية.

وما عكسته نتائج التحليل الميداني للدراسة أن المؤسسة تتوفر على أبعاد التسويق الداخلي ( بعد التدريب التحفيز، التمكين، الاتصال الداخلي) وهي عبارة عن ممارسات ضمنية غير واعية لم تؤثر بالشكل المطلوب على جودة الخدمة الصحية، ولكن الأمر يمكن تجسيده إذا ما توفرت إرادة جدية و إدارة حقيقية تهتم بكل أبعاد التسويق الداخلي التي من شأنها تحسين جودة الخدمات الصحية وتحقيق أهداف المؤسسة بصفة عامة.



الخاتمة



## الخاتمة:

نظراً للتحديات العديدة التي تواجهها المؤسسات الخدمائية في ظل البيئة التنافسية المتزايدة، وجب على القائمين على هذه المنظمات أن يوفروا السبل التي يحافظون بها على زبائنهم، ونظراً للأهمية الكبيرة التي يكتسبها التفاعل بين مقدمي الخدمة والمستفيد منها فكان لابد على هذه المؤسسات الاهتمام بمقدمي الخدمة ومعرفة حاجاتهم ورغباتهم ومحاولة تلبيتها حتى يتحقق رضاهم ومن ثم تقديم أحسن الخدمات، وهذا لا يكون إلا بتبني مفهوم التسويق الداخلي الذي يعتبر فلسفة تسويقية متميزة داخل المؤسسات الخدمية.

ولأهمية هذا الموضوع الذي أصبح مطلباً في كافة المؤسسات والذي عزز انتشار الدراسات المنهجية فيه فقد قمنا بتطبيق موضوع التسويق الداخلي في مجال الخدمة العمومية الاستشفائية وجعلها محل دراستنا بإقرانه بدراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية ببلدية متليلي وكان التركيز في الدراسة على تأثير التسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة الاستشفائية ببلدية متليلي، ومن أجل الإجابة على الإشكالية المطروحة تم التوصل إلى مجموعة من النتائج:

### • النتائج العامة للدراسة

#### 1- النتائج المتعلقة بالجانب النظري:

- يعمل التسويق الداخلي على تعزيز الانتماء لدى الموظفين داخل المؤسسة، مما ينعكس إيجاباً على تحسين جودة الخدمة الصحية.
- إن التسويق الداخلي في المؤسسات الصحية أصبح أداة من الأدوات التي تعتمد عليه المؤسسات الصحية للرفع بخدماتها إلى المستوى المطلوب من الجودة.
- إن التطور التكنولوجي المستمر فرض على المؤسسات الصحية تبني سياسة التسويق الداخلي، وهو ما مكن مختلف شرائح المرضى من الاستفادة من الخدمات الصحية بجودة عالية وفي أوقات قياسية.

#### 2- النتائج المتعلقة بالجانب التطبيقي:

- أسفرت نتائج الدراسة الميدانية على أن هناك اهتمام من طرف الموظفين بأبعاد التسويق الداخلي وعلى رأسهم بُعد الاتصال الداخلي الذي يتجسد في قوة العلاقة بين الزملاء في العمل، في حين يقل الاهتمام بكل من بُعد

التمكين والتحفيز والتدريب، فالمؤسسة تركز على تقديم الخدمة الصحية أكثر من اهتمامها بتحسين ظروف العمل.

- تقييم جودة الخدمة الصحية المقدمة في المؤسسة كان مرتفع جدا، لاسيما بما يتعلق ببعدها التعاطف والذي يسعى إلى التعاون مع المرضى ورعايتهم بشكل خاص، ثم ببعدها الاستجابة والأمان وبعدها الاعتمادية وأخيرا ببعدها الملموسية، وهذا يدل على أن المؤسسة تقدم الجوانب الانسانية والاحترافية في التعامل مع المرضى على المراعاة للجوانب المادية المتوفرة بالمؤسسة.
- وجود تأثير للتسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة الاستشفائية ببلدية متليلي، إلا أن هذا التأثير ضعيف عموماً، مما يشير إلى أن هناك عوامل أخرى أكثر تأثيراً من التسويق على جودة الخدمة الصحية.
- أكثر الأبعاد تأثيراً على جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة محل الدراسة هو بُعد الاتصال الداخلي، وهو البعد الذي يلقي اهتماماً كبيراً من الموظفين في فلسفة التسويق الداخلي، في حين يؤثر بُعد التحفيز بنسبة شبه معدومة على جودة الخدمة كون أن المؤسسة تحمل نظام الحوافز المادية والمعنوية والذي من شأنه التأثير إيجاباً على أداء الموظفين، أما البعدين الأخرين ( التدريب والتمكين ) ليس لهما تأثير ويعزى هذا إلى طبيعة التسيير المركزي وعدم توفير المناخ التسويقي الملائم في المؤسسة.

### ● الاقتراحات والتوصيات:

من خلال النتائج المتوصل إليها يمكن صياغة الاقتراحات التالية:

- إعادة النظر في استراتيجية التسيير داخل المؤسسة وتكييفها مع التغيرات الحاصلة في أنماط التسيير الحديثة.
- المحاولة الجادة من القائمين على المؤسسات الصحية لتبني فلسفة التسويق الداخلي والاهتمام بكل إجراءاته مع ضرورة الفهم والإدراك لماهية التسويق الداخلي وكيفية تطبيقه لضمان النجاح والتميز.
- إجراء استطلاعات ومقابلات مع الموظفين لفهم احتياجاتهم ومتطلباتهم، ومن ثم العمل على تلبيةها لتحقيق الجودة في عملهم.
- العمل على توفير نظام اتصال فعال داخل المؤسسة يسهل عملية تبادل المعلومات بين الموظفين، ويساهم في حل المشكلات وتعزيز التفاعل والتعاون بين الأقسام المختلفة من جهة وبين الأقسام والإدارة من جهة أخرى.
- الاهتمام بمحتوى الدورات التدريبية الموجهة للعاملين وتكييفها مع التطورات الحاصلة في قطاع الخدمات الصحية وعدم الاكتفاء بكون التدريب عملية روتينية.

- وضع ميزانية خاصة بنظام الحوافز لتحفيز العاملين بمعايير دقيقة وواضحة.
- ضرورة التقييم المستمر لجودة الخدمة الصحية المقدمة للمرضى بأبعادها كافة لضمان رضاهم عنها.

● آفاق الدراسة:

حاولنا من خلال هذه الدراسة الإلمام بجوانب الموضوع النظرية والميدانية قدر الإمكان، ومن أجل مواصلة البحث في هذا الموضوع نقترح بعض المواضيع كآفاق مستقبلية للدراسة وأهمها:

- ✓ التسويق الداخلي كمدخل لتعزيز الأداء التسويقي في المؤسسات الصحية.
- ✓ مساهمة التسويق الداخلي في تحقيق رضا العاملين.
- ✓ الجودة الداخلية كمدخل لتحقيق الجودة الخارجية في المؤسسات الصحية.
- ✓ إدارة العلاقة مع الزبون الداخلي بالمؤسسات الصحية.



# قائمة المراجع

قائمة المراجع:

أولاً: المراجع باللغة العربية.

أ- الكتب:

1. أبو نصر مدحت، إدارة العملية التدريبية النظرية والتطبيق، دار الفجر للنشر والتوزيع، مصر، 2008.
2. برانيس عبد القادر، تسويق الخدمات والخدمات العمومية، دار الوفاء للطباعة والنشر، الإسكندرية مصر، الطبعة الأولى، 2014.
3. بشير عباس العلاق و حميد عبد النبي الطائي، تسويق الخدمات مدخل استراتيجي وظيفي تطبيقي، دار البازوري للنشر والتوزيع، عمان، 2009.
4. حنا نصر الله، إدارة الموارد البشرية، دار زهران للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، الطبعة الأولى، 2013.
5. خضير كاظم حمود و ياسين كاسب الخرشة، إدارة الموارد البشرية، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2009.
6. صلاح محمود ذياب، إدارة خدمات الرعاية الصحية، الطبعة الأولى، دار الفكر للنشر والتوزيع عمان، 2010.
7. عبد الصمد الأغبري، الإدارة المدرسية البعد التخطيطي والتنظيمي المعاصر، دار النهضة العربية للنشر بيروت، لبنان، الطبعة الثانية، 2006.
8. عز حسن عبد الفتاح، مقدمة في الإحصاء الوصفي والاستدلالي باستخدام IBM-SPSS ط 1، دار خوارزم العلمية، السعودية، 2008.
9. عطا الله محمد تسيير، إدارة العملية التدريبية للنظرية والتطبيق، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن الطبعة الأولى، 2014.
10. فريد توفيق نصيرات، إدارة منظمات الرعاية الصحية، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان 2008.
11. قاسم نايف علوان الحياوي، إدارة الجودة في الخدمات، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، 2006.
12. كمال بربرا، إدارة الموارد البشرية وكفاءة الأداء التنظيمي، الطبعة الثانية، المؤسسة الجامعية للنشر والتوزيع لبنان، 2000.
13. محمد عبده حافظ، تسويق الخدمات، الطبعة الأولى، المكتب العربي للمعارف، القاهرة، 2009.

14. منير نوري ، التسويق مدخل المعلومات والاستراتيجيات ، ديوان المطبوعات الجامعية، الطبعة الثانية 2009.
15. مؤيد سعيد السالم و عادل حرشوش صالح، إدارة الموارد البشرية مدخل استراتيجي، الطبعة الثانية، دار الكتاب للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2002.
16. نجم عبود نجم، إدارة الجودة الشاملة في عصر الانترنت، الطبعة الأولى، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان 2010.
17. نور الدين حاروش، إدارة المستشفيات العمومية الجزائرية، دار كتامة للنشر والتوزيع، الجزائر، 2008.
18. هاني حامد الضمور، تسويق الخدمات، الطبعة الرابعة، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، 2008.
19. هيثم العاني، الادارة بالحوافز التحفيزية و المكافآت، الطبعة الأولى، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2007.
20. هيثم العاني، الادارة بالحوافز التحفيزية و المكافآت، الطبعة الأولى، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2007.
21. يوسف حجيم الطائي وآخرون، إدارة الموارد البشرية، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2008.
- ب – البحوث الجامعية (الرسائل والأطروحات)
22. أحمد عباس يوسف عباس، أثر جودة الرعاية الصحية والاتصالات على رضا المرضى، رسالة ماجستير تخصص إدارة الأعمال، جامعة الشرق الأوسط، الكويت، 2010.
23. إيناس فؤاد نواوي فلمبان، الرضا الوظيفي وعلاقته بالالتزام لدى المشرفين التربويين والمشرفات التربويات بمدينة مكة، رسالة ماجستير، جامعة أم القرى، الرياض، 2008.
24. بلعرج عفاف، دور سياسات التسويق الصحي في تحسين جودة الخدمات الصحية، رسالة ماجستير تخصص علوم مالية، جامعة باجي مختار، عنابة، 2016.
25. بن سديرة عمار، مساهمة التسويق الداخلي في تحسين جودة الخدمة في المؤسسات السياحية الجزائرية دراسة حالة بعض المؤسسات، أطروحة دكتوراه، جامعة فرحات عباس، سطيف، الجزائر، 2020.
26. دريدي أحلام، دور استخدام صفوف الانتظار في تحسين جودة الخدمات الصحية، رسالة ماجستير تخصص الأساليب الكمية في التسيير، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2014.
27. سعدية محبوب، علاقة التسويق الداخلي والتفاعلي بجودة الخدمة لتحقيق الولاء، لعينة أطروحة الدكتوراه، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، الجزائر. 2018.

28. سعيد حامد شعبان، أثر التسويق الداخلي كمدخل للموارد البشرية على مستوى الخدمات الصحية بالمستشفيات التابعة لمنطقة القاهرة الكبرى، أطروحة دكتوراه، كلية التجارة، جامعة الأزهر، مصر، 2002.
29. صالح عمر الكرامة الجريري، أثر التسويق الداخلي وجودة الخدمة على رضا الزبائن دراسة تطبيقية لعينة من المصارف اليمينية، أطروحة دكتوراه، جامعة دمشق، سوريا، 2006.
30. صبرينة موسى مبارك، أهمية قوة البيع في الاتصال التسويقي، رسالة الماجستير، جامعة منتوري، قسنطينة 2012.
31. صليحة رقاد، تقييم جودة الخدمة من وجهة نظر الزبون، رسالة ماجستير، تخصص إدارة الاعمال، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2008.
- ت- المقالات العلمية:**
32. أيمن عبد الله محمد أبو بكر، أثر ممارسة التسويق الداخلي على رضا العاملين، مجلة العلوم الاقتصادية جامعة أبوظبي، الإمارات، العدد 6، المجلد 1، 2015.
33. بديسي فهيمة وزبوش بلال، جودة الخدمات الصحية، مجلة الاقتصاد والمجتمع، جامعة منتوري قسنطينة الجزائر، العدد 7، 2011.
34. دبون عبد القادر، دور التحسين المستمر في تفعيل جودة الخدمات الصحية، مجلة الباحث، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، العدد 2012، 11.
35. رضوان انساعدي، حليمة قمري، أثر التسويق الداخلي على تحسين جودة الخدمة الصحية المقدمة، مجلة العلوم التجارية، جامعة حسيبة بن بوعلي، الشلف، الجزائر، المجلد 19، العدد 2، 2020.
36. زديرة شرف الدين، دراسة تحليلية لنوعية خدمات الرعاية الصحية باستخدام مؤشرات الجودة من وجهة نظر مقدمي الخدمة بالمستشفى الجامعي ابن باديس، مجلة أبحاث اقتصادية وإدارية، جامعة خنشلة، الجزائر، العدد 18، 2015.
37. سالم رشيد وآخرون، الرفع من جودة الخدمات الصحية من خلال تبني أسلوب التحسين المستمر مجلة معارف، جامعة الدكتور يحيى فارس، المدية، العدد 20، 2016.
38. سحر أحمد كرجي العزاوي، الابتكار التسويقي وعلاقته بجودة الخدمة الصحية في القطاع الحكومي مجلة الادارة والاقتصاد، الجامعة المستنصرية، العراق، العدد 2009، 76.
39. صالح عمرو الجريري، قياس جودة الخدمات الصحية، مجلة العلوم الادارية والاقتصادية، العدد 4، 2009.
40. عبد العالي تبوب، سامي زعباط، أثر تبني التسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية، مجلة البحوث الاقتصادية المتقدمة، جامعة محمد الصديق بن يحيى، جيجل، الجزائر. المجلد 8، العدد 13، 2023.

41. عمر ملوكي، محمد الباوي، أثر التسويق الداخلي على اعتمادية الخدمة الصحية، مجلة معهد العلوم الاقتصادية، جامعة الوادي، الجزائر، المجلد 22، العدد 2، 2019.

42. محمد نور الطاهر أحمد عبد القادر، قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان من وجهة نظر المرضى والمراجعين، المجلة الاردنية في إدارة الأعمال، الجامعة الأردنية، العدد 4، المجلد 11، 2015.

43. وفاء علي سلطان، أبعاد جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين، مجلة العلوم الادارية والاقتصادية، جامعة البصرة، العدد 10، المجلد 5، 2013.

### ث- التظاهرات العلمية:

44. حسن مفتاح الصغير ومختار عطية بن سعد، جودة الخدمات الصحية وأثرها على رضا المستفيدين منها المؤتمر الاقتصادي الأول للاستثمار والتنمية في منطقة الخمس، جامعة المرقب، تونس 25-27 ديسمبر، 2017.

### ج- الجرائد الرسمية:

45. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 33، المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 07/140 المتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وتسييرها، المؤرخ في 19 ماي 2007.

### ثانيا: المراجع باللغة الأجنبية:

46. AbdelmotiAbouroub et al, **Relationship between Internal Marketing and Customers Satisfaction**, International journal of Marketing Studies, Vol 3, No 02, 2011.
47. Abdullah Seddiki, **Management de la qualité**, office de publications universitaires, Alger, 2003.
48. Hassan Ghorbani&MaedehMostafavi , **the Impact of Direct And Indirect Of Internal Marketing On 2Service Quality And Mediating Role of OCB**, international journal of Academie Research in Business and Social Sciences, vol 3, No, 11, November 2013.
49. Joelle IMBERT, **leS tableau de bord RH** ,Edition d'organisation ,Paris ,2007.
50. Jumadi 2014, **Influence of Internal Marketing toward Internal Service Quality and impact to Internal Customer Satisfaction: Case Study in Tourism Industry in Yogyakarta Special Territory of Indonesia** ,the international journal of Business & Management vol 2(9).



- 
51. Keller.S et al, **The Impact of Internal Marketing Efforts in Distribution Services Operations** of Business Logistics, Vol27, 2006.
  52. M-Dunmore ,**inside out marketing**,how to create on interval marketing strategy, london ,2020.
  53. PaiviVoima ,**Internal relationship management** ,Broadening the scope of internalmarketing ,Routledge 2000.
  54. Rafiq.M,Ahmed.P.**Internal marketing** , tools and concepts for customer –Focused menagement, Butterworth–Heinmann.
  55. Robert ,Skaplan et David.P.Norton.**le tableau de bord prospectif** ,pilotage strategique ,les 4 axes du succes ,Edition d'organisation ,Paris ,2000 .

# قائمة الملاحق

جامعة غرداية

كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

قسم : العلوم التجارية

تخصص : تسويق الخدمات

استمارة استبيان



السلام عليكم ورحمة الله تعالى وبركاته:

تحية طيبة:

أخي الكريم/أختي الكريمة يسرني أن أضع بين أيديكم هذه الاستبانة العلمية للإجابة على الأسئلة الواردة فيها وذلك في إطار

التحضير لمذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر بعنوان "أثر التسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية" دراسة حالة المؤسسة

العمومية الاستشفائية بمتليلي للموسم الجامعي 2023/2024.

تسعدني مساهمتكم في تعبئة فقرات هذه الاستمارة كمساعدة منكم في إنجاح هذه الدراسة وذلك بوضع علامة ( X ) مع الإجابة التي

تتوافق مع رأيك علما أنه سيتم التعامل بسرية مع البيانات المتحصل عليها ولأغراض البحث العلمي فقط.

شاكرة لكم سلفا حسن تعاونكم.

المعلومات الشخصية:

- 1- الجنس: ذكر  أنثى
- 2- العمر: من 35-25  من 45-36  من 55-46  أكثر من 55
- 3- المستوى التعليمي: ابتدائي  متوسط  ثانوي  جامعي
- 4- الوظيفة: طبيب  شبه طبي  إداري  عمال المصالح
- 5- الخبرة: أقل من 5 سنوات  من 5-10  من 11-16  أكثر من 16 سنة

المحور الأول: التسويق الداخلي

رقم العبارة	العبارة	موافق بشدة 5	موافق 4	محايد 3	غير موافق 2	غير موافق بشدة 1
أ	<b>بعد التدريب</b>					
1	تقوم إدارة المؤسسة بتخصيص برامج تدريبية تتعلق بالوظيفة التي تشغلها.					
2	يتم إعدادك جيدا لإداء المهام المطلوبة منك.					
3	ترى أن تدريبك يزيد من معرفتك ومهارتك في كيفية التعامل مع المرضى.					
4	يتم تقييم أدائك بعد انتهاء البرامج التدريبية لتحديد مستوى الاستفادة منها.					
ب	<b>بعد التحفيز:</b>					
5	الراتب الذي تحصل عليه يتناسب مع حجم الجهد الذي تقوم به.					
6	توفر الإدارة بيئة عمل محفزة للعاملين.					
7	يوجد في المؤسسة نظام للمكافآت يرضي جميع الموظفين.					
8	يتم مكافئتك عندما تقدم جهد متميز في أدائك لمهامك.					
ج	<b>بعد التمكين</b>					
9	تملك حرية التصرف في عملك لتلبية حاجات طالبي الخدمة الصحية.					
10	لديك بعض الصلاحيات لاتخاذ القرارات التي تسرع الاستجابة لحاجات المرضى.					
11	تحرص إدارة المؤسسة على توفير التسهيلات اللازمة لإداء عملك بشكل جيد.					
12	المؤسسة تدعم الأفكار التي تقدمها وتأخذ بالقرارات التي تقترحها.					

بعد الاتصال الداخلي:					د
				هناك تبادل للمعلومات والخبرات بينك وبين زملائك في العمل.	13
				تعمل مع زملائك في المؤسسة كفريق واحد.	14
				يتمتع العاملون بالمؤسسة بعلاقات جيدة مع الرؤساء.	15
				يوجد داخل المؤسسة نظام اتصال فعال يوفر لك المعلومات عن وظيفتك في الوقت المناسب.	16
المحور الثاني: جودة الخدمة الصحية					
بعد الاعتمادية					أ
				تلتزم بتقديم الخدمة للمرضى في المواعيد المحددة.	17
				يضع المرضى ثقتهم الكاملة فيك.	18
				تحرص على تقديم الخدمة الصحية بطريقة صحيحة من أول مرة (نسبة الأخطاء المهنية ضعيفة).	19
				تتوفر المؤسسة على تخصصات مختلفة.	20
بعد الاستجابة:					ب
				تضع مصالح المريض في مقدمة اهتماماتك.	21
				تقوم بالرد الفوري على استفسارات وشكاوى المرضى.	22
				تسهل إجراءات العمل قدر الإمكان لضمان سرعة تقديم الخدمة.	23
				تخبر المريض بموعد تقديم الخدمة بدقة.	24
بعد الملموسية:					ج
				موقع المؤسسة الاستشفائية ملائم وسهل الوصول إليه.	25
				مظهر مبنى المؤسسة وديكوراتها جذابة.	26
				توجد لوحات إرشادية داخل المؤسسة تسهل الوصول إلى مختلف الأقسام.	27
				تتوفر المؤسسة على تجهيزات طبية ومعدات تقنية حديثة.	28
بعد الأمان:					د
				يشعر المريض بالأمان عند التعامل مع العاملين بالمؤسسة.	29
				تقوم بمتابعة حالة المريض بصفة مستمرة.	30
				تحافظ على سرية المعلومات الخاصة بالمرضى.	31
				تتمتع بالمهارة والخبرة المناسبة للعناية بمرضاك.	32
بعد التعاطف:					د
				تقدر ظروف المريض وتعاطف معه.	33
				تولي قدرا من العناية الشخصية بكل مرضاك.	34
				توضح للمريض المشاكل الصحية التي يعاني منها بطريقة بسيطة ومفهومة.	35
				تتصف بالروح المرحة والصدقة في التعامل مع المرضى.	36

الملحق رقم 2 : مخرجات برنامج SPSS لقياس الصدق الداخلي لعبارات محور الدراسة

Corrélations						
		بعد التدريب	تقوم إدارة المؤسسة بتخصيص برامج تدريبية تتعلق بالوظيفة التي تشغلها.	يتم إعدادك جيدا لإداء المهام المطلوبة منك.	ترى أن تدريبك يزيد من معرفتك ومهارتك في كيفية التعامل مع المرضى.	يتم تقييم أدائك بعد انتهاء البرامج التدريبية لتحديد مستوى الاستفادة منها
بعد التدريب	Corrélation de Pearson	1	,793**	,825**	,551**	,836**
	Sig. (bilatérale)		,000	,000	,000	,000
	N	85	85	85	85	85

Corrélations						
		بعد التحفيز	المرتب الذي تحصل عليه يتناسب مع حجم الجهد الذي تقوم به.	توفر الإدارة بيئة عمل محفزة للعاملين.	يوجد في المؤسسة نظام للمكافآت يرضي جميع الموظفين.	يتم مكافئتك عندما تقدم جهد متميز في أدائك لمهامك
بعد التحفيز	Corrélation de Pearson	1	,670**	,739**	,739**	,726**
	Sig. (bilatérale)		,000	,000	,000	,000
	N	85	85	85	85	85

Corrélations						
		بعد التمكين	تملك حرية التصرف في عملك لتلبية حاجات طالبي الخدمة الصحية.	لديك بعض الصلاحيات لاتخاذ القرارات التي تسرع الاستجابة لحاجات المرضى.	تحرص إدارة المؤسسة على توفير التسهيلات اللازمة لإداء عملك بشكل جيد.	المؤسسة تدعم الأفكار التي تقدمها وتأخذ بالقرارات التي تقترحها
بعد التمكين	Corrélation de Pearson	1	,809**	,763**	,821**	,712**
	Sig. (bilatérale)		,000	,000	,000	,000
	N	85	85	85	85	85

		بعد الاتصال الداخلي	هناك تبادل للمعلومات والخبرات بينك وبين زملائك في العمل.	تعمل مع زملائك في المؤسسة كفريق واحد.	يتمتع العاملون بالمؤسسة بعلاقات جيدة مع الرؤساء.	يوجد داخل المؤسسة نظام اتصال فعال يوفر لك المعلومات عن وظيفتك في الوقت المناسب.
بعد الاتصال الداخلي	Corrélation de Pearson	1	,566**	,769**	,642**	,669**
	Sig. (bilatérale)		,000	,000	,000	,000
	N	85	85	85	85	85

### Corrélations

		بعد الاعتمادية	تلتزم بتقديم الخدمة للمرضى في المواعيد المحددة.	يضع المرضى ثقتهم الكاملة فيك.	تحرص على تقديم الخدمة الصحية بطريقة صحيحة من أول مرة (نسبة الأخطاء المهنية ضعيفة).	تتوفر المؤسسة على تخصصات مختلفة.
بعد الاعتمادية	Corrélation de Pearson	1	,597**	,516**	,683**	,647**
	Sig. (bilatérale)		,000	,000	,000	,000
	N	85	85	85	85	85

### Corrélations

		بعد الاستجابة	تضع مصالح المريض في مقدمة اهتماماتك.	تقوم بالرد الفوري على استفسارات وشكاوى المرضى.	تسهل إجراءات العمل قدر الإمكان لضمان سرعة تقديم الخدمة.	تخبر المريض بموعد تقديم الخدمة بدقة.
بعد الاستجابة	Corrélation de Pearson	1	,655**	,816**	,762**	,650**
	Sig. (bilatérale)		,000	,000	,000	,000
	N	85	85	85	85	85

### Corrélations

		بعد الملموسية	موقع المؤسسة الاستشفائية ملائم وسهل الوصول إليه.	مظهر مبنى المؤسسة وديكوراتها جذابة.	توجد لوحات إرشادية داخل المؤسسة تسهل الوصول إلى مختلف الأقسام.	تتوفر المؤسسة على تجهيزات طبية ومعدات تقنية حديثة.
بعد الملموسية	Corrélation de Pearson	1	,619**	,703**	,515**	,784**

	Sig. (bilatérale)		,000	,000	,000	,000
	N	85	85	85	85	85

### Corrélations

		بعد الأمان	يشعر المريض بالأمان عند التعامل مع العاملين بالمؤسسة.	تقوم بمتابعة حالة المريض بصفة مستمرة.	تحافظ على سرية المعلومات الخاصة بالمريض.	تتمتع بالمهارة والخبرة المناسبة للحاجة للعناية بمرضاك.
بعد الأمان	Corrélacion de Pearson	1	,647**	,778**	,757**	,796**
	Sig. (bilatérale)		,000	,000	,000	,000
	N	85	85	85	85	85

### Corrélations

		بعد التعاطف	تقدر ظروف المريض وتتعاطف معه.	تولي قدرا من العناية الشخصية بكل مرضاك.	توضح للمريض المشاكل الصحية التي يعاني منها بطريقة بسيطة ومفهومة.	تتصف بالروح المرحة والصدقة في التعامل مع المريض
بعد التعاطف	Corrélacion de Pearson	1	,756**	,812**	,789**	,773**
	Sig. (bilatérale)		,000	,000	,000	,000
	N	85	85	85	85	85

الملحق رقم 3 : مخرجات برنامج SPSS لمعامل الثبات ألفا كرونباخ لمحاور الاستبيان

### Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,816	16

### Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,711	20

### Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,817	36



الملحق رقم 4 : مخرجات برنامج SPSS للتكرارات والنسب المئوية لقسم البيانات الشخصية

الجنس					
		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	ذكر	38	44,7	44,7	44,7
	أنثى	47	55,3	55,3	100,0
	Total	85	100,0	100,0	

العمر					
		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	من 35-25 سنة	37	43,5	43,5	43,5
	من 45-36 سنة	27	31,8	31,8	75,3
	من 55-46 سنة	14	16,5	16,5	91,8
	أكثر من 55 سنة	7	8,2	8,2	100,0
	Total	85	100,0	100,0	

المستوى التعليمي					
		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	متوسط	2	2,4	2,4	2,4
	ثانوي	23	27,1	27,1	29,4
	جامعي	60	70,6	70,6	100,0
	Total	85	100,0	100,0	

الوظيفة					
		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	طبيب	30	35,3	35,3	35,3
	شبه طبي	36	42,4	42,4	77,6
	إداري	9	10,6	10,6	88,2
	عمال مصالح	10	11,8	11,8	100,0
	Total	85	100,0	100,0	

الخبرة					
		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	أقل من 5 سنوات	14	16,5	16,5	16,5
	من 10-5 سنوات	30	35,3	35,3	51,8
	من 16-11 سنة	25	29,4	29,4	81,2
	أكثر من 16 سنة	16	18,8	18,8	100,0
	Total	85	100,0	100,0	

الملحق رقم 5 : مخرجات برنامج SPSS المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمحور التسويق الداخلي

Statistiques					
		تقوم إدارة المؤسسة بتخصيص برامج تدريبية تتعلق بالوظيفة التي تشغلها.	يتم إعدادك جيدا لإداء المهام المطلوبة منك.	ترى أن تدريبك يزيد من معرفتك ومهارتك في كيفية التعامل مع المرضى.	يتم تقييم أدائك بعد انتهاء البرامج التدريبية لتحديد مستوى الاستفادة منها.
N	Valide	85	85	85	85
	Manquant	0	0	0	0
Moyenne		2,0471	2,4706	4,4235	2,1647
Ecart type		1,02244	1,12956	,91777	,97403

Statistiques					
		المرتب الذي تتحصل عليه يتناسب مع حجم الجهد الذي تقوم به.	توفر الإدارة بيئة عمل محفزة للعاملين.	يوجد في المؤسسة نظام للمكافآت يرضي جميع الموظفين.	يتم مكافئتك عندما تقدم جهد متميز في أدائك لمهامك.
N	Valide	85	85	85	85
	Manquant	0	0	0	0
Moyenne		2,4706	2,0824	2,0000	1,8353
Ecart type		1,06445	,84813	,72375	,66988

Statistiques					
		تملك حرية التصرف في عملك لتلبية حاجات طالبي الخدمة الصحية.	لديك بعض الصلاحيات لاتخاذ القرارات التي تسرع الاستجابة لحاجات المرضى.	تحرص إدارة المؤسسة على توفير التسهيلات اللازمة لإداء عملك بشكل جيد.	المؤسسة تدعم الأفكار التي تقدمها وتأخذ بالقرارات التي تقترحها.
N	Valide	85	85	85	85
	Manquant	0	0	0	0
Moyenne		3,3647	3,4471	2,6353	2,2824
Ecart type		,98618	1,04090	1,05613	,99537

Statistiques					
		هناك تبادل للمعلومات والخبرات بينك وبين زملائك في العمل.	تعمل مع زملائك في المؤسسة كفريق واحد.	يتمتع العاملون بالمؤسسة بعلاقات جيدة مع الرؤساء.	يوجد داخل المؤسسة نظام اتصال فعال يوفر لك المعلومات عن وظيفتك في الوقت المناسب.
N	Valide	85	85	85	85
	Manquant	0	0	0	0
Moyenne		4,2353	4,1529	3,5647	2,6588
Ecart type		,52660	,60761	,80839	1,05281

الملحق رقم 6 : مخرجات برنامج SPSS المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمحور جودة الخدمة الصحية

Statistiques					
		تلتزم بتقديم الخدمة للمرضى في المواعيد المحددة.	يضع المرضى ثقتهم الكاملة فيك.	تحرص على تقديم الخدمة الصحية بطريقة صحيحة من أول مرة (نسبة الأخطاء المهنية ضعيفة).	تتوفر المؤسسة على تخصصات مختلفة.
N	Valide	85	85	85	85
	Manquant	0	0	0	0
Moyenne		4,2588	4,2588	4,2118	3,8824
Ecart type		,46683	,44059	,51395	,82248

Statistiques					
		تضع مصالح المريض في مقدمة اهتماماتك.	تقوم بالرد الفوري على استفسارات وشكاوى المرضى.	تسهل إجراءات العمل قدر الإمكان لضمان سرعة تقديم الخدمة.	تخبر المريض بموعد تقديم الخدمة بدقة.
N	Valide	85	85	85	85
	Manquant	0	0	0	0
Moyenne		4,6118	4,3176	4,1412	4,0235
Ecart type		,49024	,80492	,67529	,61676

Statistiques					
		موقع المؤسسة الاستشفائية ملائم وسهل الوصول إليه.	مظهر مبنى المؤسسة وديكوراتها جذابة.	توجد لوحات إرشادية داخل المؤسسة تسهل الوصول إلى مختلف الأقسام.	تتوفر المؤسسة على تجهيزات طبية ومعدات تقنية حديثة.
N	Valide	85	85	85	85
	Manquant	0	0	0	0
Moyenne		4,0588	3,5412	4,0824	3,3882
Ecart type		,76147	,89380	,62128	1,01294

Statistiques					
		يشعر المريض بالأمان عند التعامل مع العاملين بالمؤسسة.	تقوم بمتابعة حالة المريض بصفة مستمرة.	تحافظ على سرية المعلومات الخاصة بالمرضى.	تتمتع بالمهارة والخبرة المناسبة للعناية بمرضاك.
N	Valide	85	85	85	85
	Manquant	0	0	0	0
Moyenne		4,0118	4,2588	4,3294	4,1882
Ecart type		,66358	,53792	,56459	,56682

Statistiques					
		تقدر ظروف المريض وتتعاطف معه.	تولي قدرا من العناية الشخصية بكل مرضاك	توضح للمريض المشاكل الصحية التي يعاني منها بطريقة بسيطة ومفهومة	تتنصف بالروح المرحة والصدقة في التعامل مع المرضى.
N	Valide	85	85	85	85
	Manquant	0	0	0	0
Moyenne		4,6706	4,6118	4,5059	4,6941
Ecart type		,49733	,55836	,62913	,55685

الملحق رقم 7 : مخرجات برنامج SPSS لتحليل التباين للانحدار للتأكد من صلاحية النموذج لاختبار الفرضية الرئيسية

Récapitulatif des modèles <sup>b</sup>					
Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation	Modifier les statistiques
					Variation de R-deux
1	,300 <sup>a</sup>	,090	,079	,24578	,090

Récapitulatif des modèles <sup>b</sup>				
Modèle	Modifier les statistiques			
	Variation de F	ddl1	ddl2	Sig. Variation de F
1	8,208	1	83	,005

ANOVA <sup>a</sup>						
Modèle		Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
1	Régression	,496	1	,496	8,208	,005 <sup>b</sup>
	Résidus	5,014	83	,060		
	Total	5,510	84			

الملحق رقم 8 : مخرجات برنامج SPSS لتحليل الانحدار البسيط لاختبار الفرضية الرئيسية

Coefficients <sup>a</sup>					
Modèle	Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.
	B	Ecart standard	Bêta		

1	(Constante)	3,737	,164		22,728	,000
	أبعاد المحور الاول	,162	,057	,300	2,865	,005

الملحق رقم 9 : مخرجات برنامج SPSS لنتائج تحليل الانحدار البسيط لاختبار الفرضيات الفرعية

#### Récapitulatif des modèles<sup>b</sup>

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation	Modifier les statistiques
					Variation de R-deux
1	,187 <sup>a</sup>	,035	,023	,25309	,035

#### ANOVA<sup>a</sup>

Modèle		Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
1	Régression	,193	1	,193	3,013	,086 <sup>b</sup>
	Résidus	5,317	83	,064		
	Total	5,510	84			

a. Variable dépendante : أبعاد المحور الثاني

b. Prédicteurs : (Constante), بعد التمكين

#### Coefficients<sup>a</sup>

Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.
		B	Ecart standard	Bêta		
1	(Constante)	4,025	,106		38,014	,000
	بعد التمكين	,061	,035	,187	1,736	,086

#### Récapitulatif des modèles<sup>b</sup>

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation	Modifier les statistiques
					Variation de R-deux
1	,266 <sup>a</sup>	,071	,060	,24834	,071

#### ANOVA<sup>a</sup>

Modèle		Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
1	Régression	,391	1	,391	6,333	,014 <sup>b</sup>
	Résidus	5,119	83	,062		
	Total	5,510	84			

a. Variable dépendante : أبعاد المحور الثاني

b. Prédicteurs : (Constante), بعد التحفيز

Coefficients <sup>a</sup>						
Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.
		B	Ecart standard	Bêta		
1	(Constante)	3,960	,100		39,612	,000
	بعد التحفيز	,116	,046	,266	2,516	,014

Récapitulatif des modèles <sup>b</sup>					
Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation	Modifier les statistiques
					Variation de R-deux
1	,060 <sup>a</sup>	,004	-,008	,25717	,004

ANOVA <sup>a</sup>						
Modèle		Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
1	Régression	,020	1	,020	,304	,583 <sup>b</sup>
	Résidus	5,489	83	,066		
	Total	5,510	84			

a. Variable dépendante : أبعاد المحور الثاني

b. Prédicteurs : (Constante), بعد التدريب

Coefficients <sup>a</sup>						
Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.
		B	Ecart standard	Bêta		
1	(Constante)	4,146	,105		39,302	,000
	بعد التدريب	,020	,037	,060	,551	,583

Récapitulatif des modèles <sup>b</sup>					
Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation	Modifier les statistiques
					Variation de R-deux
1	,435 <sup>a</sup>	,190	,180	,23194	,190

ANOVA <sup>a</sup>						
Modèle		Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
1	Régression	1,045	1	1,045	19,417	,000 <sup>b</sup>
	Résidus	4,465	83	,054		
	Total	5,510	84			

a. Variable dépendante : أبعاد المحور الثاني

b. Prédicteurs : (Constante), بعد الإتصال الداخلي

Coefficients <sup>a</sup>						
Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.
		B	Ecart standard	Bêta		
1	(Constante)	3,383	,188		18,029	,000
	بعد الإتصال الداخلي	,224	,051	,435	4,407	,000