

Dirassat & Abhath
The Arabic Journal of Human
and Social Sciences



مجلة دراسات وأبحاث
المجلة العربية في العلوم الإنسانية
والاجتماعية

EISSN: 2253-0363
ISSN : 1112-9751

التدريب و تأثيره على جودة خدمات الرعاية الصحية
-دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية ديدوش مراد قسنطينة-
Training and its impact on the quality of health care services
Empirical Study at the public institution-
-Hospital Didouche Mourad Constantine

غوارى مليكة Ghouari malika
جامعة عباس لغرور خنشلة / مخبر العنف والاتصال والظاهرة الدينية
University of Abbas laghrour khenchela/Faculty of Social Sciences and Humanities / Detective of
violence, communication and religious phenomenon
ghouma7@gmail.com

تاريخ القبول : 2020-07-07

تاريخ الاستلام : 2019-04-29

الملخص:

هدفنا من خلال هذا البحث هو أن نبين مدى تأثير التدريب على جودة خدمات الرعاية الصحية، وقد خلصنا إلى نتيجة مفادها أن التدريب الجيد يؤدي إلى تحسين الأداء وتقليل الأخطاء الطبية، وأداء العمل على نحو صحيح من المرة الأولى، وهذا يساهم في تخفيض التكاليف، ورضا المريض. وبذلك فهو يساهم في زيادة جودة خدمات الرعاية الصحية. وعليه نتحقق فرضية بحثنا المتمثلة في "تحسين الجودة في العملية التدريبية يؤدي إلى تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية المقدمة" بنسبة 100 %

الكلمات المفتاحية: التدريب- الجودة- خدمات الرعاية الصحية.

Abstract:

Our goal in this article is to demonstrate the impact of training on the quality of health care services. we concluded that good training improves performance, reduces medical errors, and performs work correctly from the first time, which contributes to lower costs and patient satisfaction. Thus contributing to an increase in the quality of health-care services .

Accordingly, our research hypothesis of "improving the quality in the training process leads to a 100% improvement in the quality of the healthcare services provided" is fulfilled.

Keywords: Training - Quality - Health Care Services.

وعليه فإننا نهدف من خلال هذه الورقة البحثية

إلى إبراز تأثير التدريب على جودة خدمات الرعاية الصحية. من خلال الإجابة عن التساؤل الرئيسي التالي:

➤ هل تحسين الجودة في العملية التدريبية

يؤدي إلى تحسين جودة خدمات الرعاية

الصحية المقدمة؟

أهمية البحث وأهدافه:

• الأهمية العلمية:

- تعتبر الدراسة اضافة للتراث النظري
- جودة التدريب على ارتباط وثيق بجودة الخدمات الصحية ورضا المريض.

الأهمية العملية:

مقدمة:

تزايد اهتمام المنظمات الحديثة بالتدريب باعتباره من احسن الطرق التي يمكن بواسطتها الربط بين عوامل الانتاج المادية و بين الأفراد العاملين بالمؤسسات الصحية بالشكل الذي يضمن تحقيق أهداف المؤسسات الصحية في تحقيق أكبر قدر من الجودة في خدماتها الصحية، فالتدريب أصبح أداة أساسية تعتمد عليها معظم المؤسسات التي ترغب في تحسين أدائها، وعلى طليعتها المؤسسات الصحية¹ حيث تنظر المنظمات الصحية للتدريب على أنه استثمار في مواردها البشرية، و تخصص له كافة الإمكانيات والمخصصات لضمان نجاحه، فهي تريد لهذا الاستثمار أن يحقق أهدافه بكفاءة وفاعلية، لضمان تحقيق أكبر قدر من الجودة في خدمات الرعاية الصحية².

مما سبق يتضح لنا أن التدريب يهدف إلى زيادة مهارة الفرد وتحسين أدائه، أما التعليم فهو الإعداد المنظم لجانب من المعرفة.⁴

• تعريف جودة خدمات الرعاية الصحية:

➤ يعرفها دونابديان بأنها 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.⁵

2- التدريب:

• أنواع التدريب:

يمكن تقسيمه إلى عدة أنواع:

أ- حسب المكان الذي تم فيه:

التدريب أثناء الخدمة: يقوم على فكرة التلمذة المهنية التي تعني أساساً أن تلقى الموظف الجديد للتعليمات التي تبين له أسلوب العمل من رئيسه الذي يتولاه بالرعاية خلال الفترة الأولى، فيبين له الصواب من الخطأ والحقوق و الواجبات، وأفضل أسلوب لأداء العمل وآداب السلوك الوظيفي

التدريب الرسمي خارج العمل: يدور في أماكن خارج العمل، إما في قسم مستقل تابع للمنشأة نفسها أو خارجها في جهات متخصصة مثل معاهد الإدارة أو مراكز التدريب والجامعات أو بعض الجهات أو المكاتب المتخصصة.⁶

ب- حسب عدد المتدربين: ينقسم إلى التدريب الفردي والجماعي.

ت- حسب وقت التنفيذ: ينقسم إلى التدريب قبل الخدمة والتدريب بعد الخدمة.

ث- حسب الهدف: ينقسم إلى :

➤ تدريب المهارات: يهدف إلى تزويد المتدرب ببعض المهارات سواء كانت فنية أو فكرية أو سلوكية.

➤ التدريب السلوكي: يهدف إلى تغيير وجهات نظر المتدرب واتجاهاته ومحاولة إقناعه بفائدة فكرية معينة.

- بإمكان الباحثين ومختلف الهيئات المختصة والفاعلة في مجال الصحة الاستفادة من نتائج هذه الدراسة سواء بوضع برامج أو خطط أو غيرها...

• أهداف البحث:

يهدف من خلال هذه البحث إلى معرفة تأثير التحسين في التدريب على جودة خدمات الرعاية الصحية، من خلال دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية ديدوش مراد بقسنطينة.

فرضية البحث:

يفترض البحث كإجابة عن التساؤل الرئيسي السابق مايلي:

➤ تحسين الجودة في العملية التدريبية يؤدي إلى تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية المقدمة.
أولاً- الجانب النظري للبحث:

1- مدخل مفاهيمي:

• تعريف التدريب:

➤ اشتق الفعل يدرب To Train من كلمة فرنسية قديمة هي Trainer وتعني To Drag، وهناك العديد من التعريفات للفعل يدرب منها: يسحب، ينمو بطريقة مرجوة، التمرين بالممارسة الخ³...

➤ التدريب بمفهومه الواسع يتداخل مع ثلاثة أوجه من النشاط:

أ- التعليم: هو إكساب الشخص المعرفة و المهارة لتطوير عاداته واتجاهاته.

ب- التطوير: هو تنمية القدرة لدى الشخص بقدر يساعده على فهم المشاكل التي تواجهه ومعرفة مدى تأثيرها على الأمور التي يعالجها أو التي ترتبط بمشاكل أخرى في المؤسسة.

ت- التدريب: هو نوع من أنواع التعليم، وبالتالي فإن كل برامج التدريب هي تعليم، وليس من الضروري أن يكون كل التعليم تدريباً.

• **وظائفه:**

- تحتوي وظيفة التدريب الفعال على 3 قرارات رئيسية:
- **تحديد الحاجة إلى التدريب:** إن تحديد الحاجة إلى التدريب هي الأساس في تقرير من العاملين هو في حاجة إلى التدريب .
- **اختيار و تصميم وسيلة التدريب المناسبة:** هناك العديد من الوسائل التي يمكن استخدامها لتحديد الاحتياجات التدريبية للمؤسسة وتحقيق أهدافها، منها:
- التدريب في مجال العمل. - التغيير الدوري في العمل.
- - التدريب المهني. - التدريب في الفصول الدراسية.
- **تقييم برامج التدريب:** هي عملية تساعد في معرفة مدى فائدة البرامج ونقاط ضعفها من أجل التخلص منها، وأي البرامج الفاشلة التي سوف تستبعد، ولكن هذا التقييم لا يزال محدودا خصوصا في البلدان العربية.

• **أساليبه:**

- **القيادة و النموذج:** يتعلم الموظفون من رؤسائهم دون وعي، تماما مثلما يتعلم الأطفال من أهلهم.
- **التدريب الحميم:** هو الأسلوب الطبيعي لتعلم المهارة سواء كانت تشغيل آلة أو ممارسة مهمة إدارية ... وكل أنواع التدريب من خلال الوظيفة وبأي أسلوب كان.
- **التدريب التشاوري و النصائحي:** يعني مساندة المتدرب من طرف شخص غير رئيسه أو زميله في العمل.
- **تفويض التدريب إلى شخص آخر:** يعني تسليم المدراء لوظائف يمكنهم القيام بها إلى مدراء أدنى منزلة منهم، وبذلك هم يوفران فرصة لتطوير مهاراتهم.
- **التدريب بتبديل الوظائف:** وذلك بالانتقال من وظيفة لأخرى داخل الرتبة نفسها، وهذا يعطي اندفاعا للعمال ويوسع خبرتهم ويوفر تحديات جديدة للموظفين الأكبر سنا الذين لم تتوفر لهم الترقية من قبل.

➤ التدريب بغرض تطوير معلومات الفرد عن موضوع معين وإحاطته بكل جديد، فهو تدريب من النوع الإخباري⁷.

• **أهدافه:**

- إكساب الفرد مهارات ومعلومات وخبرات تنقصه.
- إكساب الفرد أنماط واتجاهات سلوكية جديدة لصالح العمل.
- تحسين وصقل المهارات والقدرات الموجودة لدى الفرد.
- إعداد الأفراد الذين يتوفر لديهم الاستعداد للترقي في السلم الوظيفي بشكل مناسب لتسليمهم مناصب ذات مسؤوليات أكبر في المستقبل.⁸

• **مبادئه:**

- **الهادفة:** ويعني أن للتدريب هدفا محددا وقابلا للتطبيق وموضوعيا.
- **الاستمرارية:** التدريب يبدأ مع بداية الحياة الوظيفية للموظف ويستمر معه لتطوره وتنميته.
- **الشمول:** بمعنى أن التدريب موجه للعاملين في مختلف المستويات الإدارية بالمنظمة.
- **التدرج:** تنفيذ التدريب يبدأ من معالجة الموضوعات السهلة ثم يتدرج إلى الصعبة.
- **النظام المفتوح:** هو مركب متكامل يتكون من عدد من العناصر الفرعية تتفاعل وتنظم معا بشكل متناسق، تسعى إلى غاية مشتركة وتمثل السمة الأساسية لهذا النظام في قدرته على الإحساس بالتغيرات الداخلية والبيئة الخارجية المحيطة به.
- **مواكبة التطور:** يعني أن يأتي التدريب لإشباع الاحتياجات التدريبية المستقبلية للعاملين.⁹

توصلت دراسة Shamleh حول الديناميكية التنظيمية لمعاهدات الإدارة العامة إلى مجموعة متكاملة من العوامل التي ترفع فاعلية الأداء التدريبي، منها: قوة البنية التحتية، تبني الجهد التكاملي للتدريب، وخاصة من خلال دعمه بالبحث والمنشورات والاهتمام الواعي للتدريب وتكريس حقيقة أن التدريب يمثل إطار يجمع مؤسسات القطاع العام، واستقطاب مختلف الأكاديميين والباحثين والمدراء الفاعلين والسياسيين ونشطاء المجتمع، للقيام بالتدريب وتعاون المدربين في تحديد الاحتياجات التدريبية وتطوير المادة التدريبية.¹³

• استراتيجيات التدريب والتطوير:

هي من الاستراتيجيات الهامة للموارد البشرية، وهي مترابطة بشكل فعال، ذلك لكون أحدهما يسهل عمل الآخر بشكل علاقة جدلية، ويشكلان معا جزءا مكملًا بجوهر إستراتيجية المنظمة، لأن التطوير يمثل هدفا تنظيميا، والتدريب وسيلة لتحقيق ذلك الهدف. وينظر Pattanyak & Verna إلى استراتيجيات التدريب والتطوير كسلسلة من النشاطات يمثل طرفها البسيط عمليات تدريب تتعلق بالمعارف المتعلقة بالتمييز والمفاهيم، ثم تتصاعد النشاطات لتشمل ترابط المهام والمبادئ وحل المشكلات وهو ما يمثل الطرف المعقد لتلك السلسلة.

أما Gomez فيعتبر التدريب أحد الخيارات الإستراتيجية للموارد البشرية التي تمثل سلسلة يشكل طرفاها التدريب والتطوير، تستخدمها المنظمات بأشكال مختلفة تتراوح بين أطراف تلك السلسلة ووسطها.¹⁴

3- جودة خدمات الرعاية الصحية:

• عناصر جودة خدمات الرعاية الصحية:

يحدد Donabline ثلاث مكونات لجودة خدمات الرعاية الصحية هي كالتالي:

المكونات الفنية: وتشير إلى مدى تطبيق العلوم والمعارف الطبية بشكل جيد لأغراض تشخيص ومعالجة المشاكل الصحية.

➤ إغناء الوظيفة بالمهارات المتعددة: أي إضافة مسؤولية جديدة للوظيفة لجعلها أكثر إرضاء للموظف.

➤ الإلحاق والإعارة: أي إلحاق الموظف بمجال آخر أو دائرة أخرى وهو أسلوب فعال.

➤ المهام الخاصة و التعليم التطبيقي أو الإجرائي: يشمل تولي المتدربين لمهام خاصة بشركة أو مؤسسة أو بيئة أخرى غير تلك التي يعملون فيها.

➤ العمل في الظل أو التدريب غير المباشر: وتعني التعلم من خلال مراقبة عمل موظف ذو خبرة.¹⁰

• فوائد التدريب للأفراد والمنظمات:

- يشجع على اكتساب معارف ومهارات وأفكار وتقنيات جديدة.
- تحسين الأداء.
- زيادة جودة المنتجات مما يزيد من إشباع حاجات العملاء.
- زيادة المقابل المادي.
- يؤدي إلى زيادة الإنتاجية والمخرجات من خلال تحسين المهارات والأداء الوظيفي.
- تحسين صورة المنظمة ما يعمل على جذب المزيد من العملاء.
- تحليل التكاليف وزيادة الأرباح.
- زيادة القدرة على إدخال دعم أو تغيير السياسات ونظم العمل عند الحاجة.¹¹
- السيطرة على مستوى العاملين في المنظمة من حيث تمكثهم من تقديم أعمالهم بكل مهارة وعملية وتميز وظيفي، يساعد المنظمة على تحقيق أهدافها في الربح والانتشار، أو التميز في الأداء.
- يسبب التدريب عرض كافة المعلومات المهنية بشكل مستمر، ما يساعد العاملين بالمنظمة من التقليل من أخطاء العمل والإحساس بالمسؤولية وتحمل هموم تحقيق أهداف المنظمة كما لو كانوا هم ملاكها.¹²

• متطلبات فاعلية التدريب:

قبل محاولة تحسين الجودة في خدمات الرعاية الصحية من المهم تحديد العوامل المساعدة في الحصول على رعاية أقل جودة، يمكن للمناهج الكمية وأدوات التقييم الذاتي مثل التحسين المستمر للجودة CQI والخدمات الموفرة للعملاء COPE وتحسين الأداء PI أن تساعد المنظمات في تحديد نقاط القوة والضعف في تقديم الخدمات والمساعدة في تحديد الحلول.¹⁹

➤ عامل الوقت: يتطلب تطبيق هذا النظام وقتا طويلا

نسبيا قد يتراوح بين 18 إلى 20 شهرا.

➤ عامل الثقة: في حالة انعدام الثقة بين النظام والعاملين فان النظام سيفشل.

➤ الاستقرار التنظيمي: ما يجعل بفشل بنظام الجودة تغير القيادات والمسؤولين عن تطبيق النظام خاصة في المؤسسات الصحية الحكومية.

➤ الأعباء التنظيمية: كون نظام الجودة بحاجة إلى الكثير من التغييرات في هيكل المؤسسة.

➤ عامل التقييم: صعوبة تقييم الأداء الطبي من خلال وضع مواصفات ومعايير.²⁰

4- العلاقة بين التدريب و جودة خدمات الرعاية الصحية:

• المتطلبات الإدارية و التنظيمية للبرامج التدريبية في المستشفى:

- وجود خطة للعمل تحدد الأنشطة والأهداف المطلوبة من البرنامج التدريبي .
- توقيت البرنامج وتحديد وقت البدء.
- توفير المعدات الفنية اللازمة للبرنامج التدريبي.
- توفير الإدارة الجيدة والقيادة المميزة والإشراف المناسب.
- الدقة والوضوح في تحديد مواصفات الوظائف المطلوبة للبرنامج التدريبي.
- إيجاد مقياس أداء للمدرب والمتدرب.
- مراعاة الالتزام ببعض الإرشادات المتعلقة بسير البرنامج.²¹

• جودة التدريب و أثرها في تحقيق جودة خدمات الرعاية الصحية:

المكونات المرتبطة بالعلاقات الشخصية للجودة:

تشير إلى الاستجابة لحاجات وتوقعات المرضى وحسن التعامل معهم والاهتمام بهم من طرف منتجي ومقدمي خدمات الرعاية الصحية.

المكونات البيئية: تشمل البيئة التي يتم فيها إنتاج الخدمات الصحية وتقديمها للمرضى.¹⁵

• متطلبات ضمان الجودة وكيفية الوصول إلى ضمان الجودة:

- يركز مفهوم ضمان الجودة على رضا الزبون وكسب ولائه وزيادة ثقته في المنتجات الصناعية أو الخدمية.¹⁶
- وهناك مجموعة من الإجراءات لا بد من اعتمادها لتحقيق ضمان الجودة وهي:
- كتابة سياسات وإجراءات ما تقوم به المنظمة من أعمال.
- تنفيذ الأعمال حسب الإجراءات التي قامت المنظمة بكتابتها.
- توثيق هذه الإجراءات.
- مراجعة وتدقيق الإجراءات وتقييمها.
- تحسين الإجراءات.¹⁷
- وهناك متطلبات أساسية لضمان الجودة وهي:

متطلبات الجودة:

- أ- حماية ضد إساءة الاستعمال.
- ب- الاعتمادية (جدير بالثقة).
- ت- الصيانة.
- ث- القابلية على الخدمة.

اختيار المنتج وقياسه:

- أ- انجاز قيمة مستهدفة وتفاوت مسموح.
- ب- القبول والرفض المعياري.
- ت- وسائل اختبار قياسية والمعدلات اللازمة لذلك.
- ث- استخدام الحاسوب وأنظمة التشكيل المطلوبة.¹⁸

• عوامل فشل تطبيق نظام الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية:

2- أدوات الدراسة:

- **المقابلة:** تم إجراؤها مع مختلف الأطباء والمرضى بالمستشفى، وتم الاستعانة بدليل مقابلة سيتم إدراجه في قائمة الملاحق.
- **العينة:** شملت دراستنا عينة بحجم 50 مفردة من أطباء وممرضين، ونوع العينة هو عينة عشوائية بسيطة.
- **المنهج المستخدم:** المنهج المستخدم في هذه الدراسة هو المنهج الوصفي.

3- نتائج البحث:

- بعد عملية تفرغ وتبويب البيانات وجدولتها، وتمثيلها بيانيا - تعذر علينا عرضها في هذه الورقة البحثية احتراماً للعدد الأقصى المسموح به من الصفحات - خلصنا إلى مجموعة من النتائج هي:
- 80% من المبحوثين تلقوا تدريباً حقق اشباعاً لحاجاتهم الفعلية للتدريب، بينما صرح 20 % منهم بالنقيض.
- 60 % من المبحوثين لم يحقق التدريب الذي تلقوه أهدافهم، بينما حقق أهداف ال 40 % المتبقية، حيث أن أهدافهم محصورة في تلقي واكتساب المعلومات والمهارات بشكل جيد. وكل ما يتلقونه يحضى بقبول واسع من قبلهم.
- 60 % من المبحوثين لم يحقق التدريب الذي تلقوه طموحاتهم، حيث صرح هؤلاء أن المعلومات النظرية التي تلقوها عالمية ولا غبار عليها، بينما التدريب الذي تلقوه لا يرقى إلى العالمية بسبب أوجه القصور، ولذلك فهم يطمحون إلى مساهمة الدول المتقدمة في ذلك. بينما صرح 40% المتبقون بتحقيق طموحاتهم من خلال التدريب الذي تلقوه.
- 100% من المبحوثين ساهم التدريب الذي تلقوه في تحسين أدائهم. وساهم في تقليل الأخطاء الطبية ل 80 % منهم، بينما لم يساهم في ذلك بالنسبة لل 20% المتبقية.

الجودة في التدريب هي ما يعبر عنها المتدرب بمقياس الرضا. بما يعني الوصول إلى خدمات تدريبية ذات مستوى يحقق رغبات المتدربين وطموحاتهم وأهدافهم وتشبع حاجاتهم الفعلية للتدريب.

فتحسين الجودة في العملية التدريبية يؤدي إلى رفع كفاءة الأداء التدريبي لإدارة التدريب، وعملياً يؤدي التدريب إلى تحسين الأداء وتقليل الأخطاء الطبية، وأداء العمل على نحو صحيح من المرة الأولى، مما يؤدي إلى تخفيض تكاليف العلاج والتمريض والإقامة وإشغال السرير.

وبما أن التدريب يعد أحد الأنشطة الرئيسية في المؤسسات الصحية فهو يقدم خدمات تدريبية للعاملين في المجال الصحي بمختلف اختصاصاتهم، فهو يعد النواة في تطبيق الجودة في المؤسسة الصحية، حيث يهدف إلى إنجاز العملية التدريبية بكفاءة وبفعالية كبيرة من خلال اعتماده على مكونات النظام الأساسية التالية:

- **المدخلات:** تعتمد على كفاءة تحديد الاحتياج التدريبي بالأساليب الأكثر فعالية والتي تمكن من تحديد أوجه القصور في الأداء.
- **العمليات:** وهي تستخدم المدخلات في التعامل مع مكونات العمليات التدريبية، وهي الأفراد العاملين في مجال التدريب، موضوعات برامج التدريب، أساليب التدريب ومساعدات العملية التدريبية، وبيئة التدريب.
- **المخرجات:** وهي نتيجة التفاعل بين المدخلات من خلال إجراء العمليات والوصول إلى خدمات ومنتجات تحقيق رضا المتدربين ورغباتهم.²²

ثانيا- الجانب الميداني للبحث:

1- مجالات الدراسة:

- **المجال المكاني:** يتمثل في المؤسسة العمومية الاستشفائية ديدوش مراد بقسنطينة.
- **المجال البشري:** يتمثل في الكادر الطبي والشبه الطبي بالمؤسسة، من أطباء وممرضين.
- **المجال الزمني:** تم النزول إلى الميدان بتاريخ 2020/1/26 الى غاية 2020/2/5.

- 80 % من المبحوثين يتلقون متابعة وتقييما بعد كل تدريب، حيث يكون التقييم في أغلبه فجائيا من طرف رئيس المصلحة، أو من خلال جولات تفحصية فجائية هي الأخرى من قبل المشرفين على التدريب بالأكاديمية التابعين لها، أو يكون في شكل اختبارات. ولضمان أقصى قدر من الفعالية يتم منعهم من المناوبات الليلية لوحدهم ومن استخدام الآلات والأجهزة الطبية المعقدة لوحدهم دون رقابة ومتابعة وإشراف بعد انتهاء تدريبهم وتخرجهم لمدة 9 أشهر، وبعد انقضاء هذه المدة يصير بإمكانهم مواصلة عملهم بأريحية تامة. بينما نفى 20% المتبقون تلقيهم لأي متابعة أو تقييم، وهذا قد يخلق نوعا من الاستهتار لدى بعضهم في حال غياب الضمير المني. ما يؤدي إلى ضعف أدائهم وزيادة فرص حدوث الأخطاء الطبية، وبذلك زيادة تكاليف العلاج من جهة، وعدم رضا المريض من جهة أخرى فتتأثر بذلك جودة الخدمات الطبية المقدمة سلبا، بينما يحدث العكس مع ال 80% الأولى.
 - 80 % من المبحوثين يرون أن جودة التدريب تؤثر في تحقيق جودة خدمات الرعاية الصحية المقدمة، بينما لا يتفق 20% المتبقون مع ذلك، حيث يرى هؤلاء أن التكوين الذاتي والاجتهاد الشخصي يسمح بأداء جيد حتى في ظل غياب التدريب، فعلى سبيل المثال- لا الحصر- قد يضطرون إلى التعامل مع أجهزة مستوردة باجتهادهم الخاص في ظل غياب مشرفين مكلفين بتدريبهم عليها من طرف الجهات الوصية.
 - 80 % من المبحوثين صرحوا بكونهم تلقوا تدريباً بالجودة المطلوبة التي تسمح بتقديم خدمات صحية ذات جودة عالية، بينما نفى 20 % منهم ذلك، حيث أرجعوا السبب إلى نقص التأطير والعتاد الطبي.
 - حسب رأي أغلب المبحوثين ينقص العملية التدريبية حتى تساهم في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة : معدات و أجهزة طبية متطورة، الإشراف و التأطير الكافي والفعال، حيث صرح بعضهم أن هناك شرخا بين ما يتلقونه من معارف وعلوم نظرية، وبينما يتدربون عليه وما يصادفهم في الميدان، حيث انه في بعض الأحيان يكون التكوين ذاتيا من اجتهاد الطبيب أو الممرض ... ، إضافة إلى ضرورة اعطاء التدريب الوقت الكافي لضمان فاعليته ولضمان اكتساب جميع المتدربين المهارات بشكل جيد، وتوفير الظروف الملائمة للتدريب، حيث عادة ما يكون مكان التدريب بعيدا جدا عن مسكن المتدرب مايشق عليه ويجعله منهكا أثناء التدريب وطبعاً هذا يؤثر على أدائه، كما ينقص الضمير، حيث أن بعضا من المشرفين على التدريب لا يقومون بواجبهم على أكمل وجه، ولا يحرصون على تلقي المتدرب تدريباً فعالاً وإيصال المعلومة إليه بشكل تام. وكل همهم هو تسجيل حضورهم. وهذا حسب تصريحات بعض المبحوثين.
 - من خلال النتائج السابقة نستنتج أن تحسين الجودة في العملية التدريبية يؤدي إلى تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية المقدمة، وبذلك تتحقق فرضية دراستنا بنسبة 100%
- خاتمة:**
- إن هدف التدريب هو قياس التغيير في جودة خدمات الرعاية الصحية المقدمة للمرضى من خلال إجراء مقارنة بين مستوى جودة خدمات الرعاية الصحية قبل تطبيق البرنامج التدريبي في المؤسسة الصحية وبعده، خاصة أن التدريب لا ينتهي بانتهاء التنفيذ بل يحتاج إلى المتابعة والتقييم لغرض تحديد مدى فاعليته وقدرته على تحقيق الأهداف التي وضع من أجلها.²³

الهوامش:

من خلال ما سبق توصلنا إلى نتيجة رئيسية مفادها أن التدريب يؤثر بشكل إيجابي في جودة خدمات الرعاية الصحية، فكلما تم تطبيق التدريب بشكل صحيح وفعال كلما زادت جودة خدمات الرعاية الصحية المقدمة، ما يزيد الطلب عليها ويحقق قدرا أكبر من رضا الزبون.

- 13 محسن مخامرة، عادل محمد زايد وآخرون: دراسات في الموارد البشرية بحوث محكمة منتقاة، المنظمة العربية للتنمية الإدارية بحوث ودراسات، القاهرة، مصر، 2014، ص 102.
- 14 كريم نايف العايدي، نعمه عباس الخفاجي: استراتيجيات التدريب والتطوير وفق المنظور البيئي والتنظيمي، دار الأيام، د ط، غمان، الأردن، 2014، ص ص 81-82.
- 15 وفاء نابل عطا الله كرادشه: تحقيق إدارة الجودة الشاملة باستخدام معايير الاعتماد في مستشفى الملكة رانيا العبد الله للأطفال في الأردن - دراسة حالة من وجهة نظر مقدمي الخدمة ومرافقي متلقي الخدمة -، مذكرة ماجستير غير منشورة، جامعة الشرق الأوسط، الأردن، 2012، ص 28.
- 16 يوسف جسيم الطائي، محمد عاصي الجيلي وآخرون: نظم إدارة الجودة في المنظمات الإنتاجية والخدمية، دار اليازوري، الطبعة العربية، عمان، الأردن، 2009، ص 243
- 17 المرجع نفسه، ص 249
- 18 المرجع نفسه، ص 253
- 19 Kristina Lantis, Cynthia Green and others: Providers and quality of care, population council and population reference bureau, No3, Washington, no year, pp 4-5.
- 20 والده عائشة: أهمية جودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا الزبون مع دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية لعين طابة، مذكرة ماجستير غير منشورة، جامعة الجزائر 3، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، الجزائر، 2010/2011، ص ص 84-85.
- 21 صلاح محمود ذياب: إدارة المستشفيات والمراكز الصحية الحديثة، دار الفكر، ط 1، عمان، الأردن، 2009، ص ص 168 - 169.
- 22 سيد احمد حاج عيسى: أثر تدريب الأفراد على تحسين الجودة الشاملة الصحية في المستشفيات الجزائرية، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة الجزائر 3، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، الجزائر، 2011-2012، ص ص 68 - 69.
- 23 طارق محمد الأسدي، رعد الصرف: العلاقة بين التدريب وأبعاد جودة الخدمات الصحية - دراسة ميدانية على بعض المستشفيات الخاصة بمحافظة دمشق، مجلة جامعة البحث، مجلد 39، عدد 44، 2017، ص 163 - بتصرف

قائمة المراجع:

- 1 أحمد العلاوي، عماد مصباح أبو شعبان: أثر التدريب على جودة الخدمات المصرفية الإسلامية بمحافظة غزة، مذكرة ماجستير غير منشورة، جامعة الأقصى، أكاديمية الإدارة والسياسة للدراسات العليا، غزة، فلسطين، 2017، ص 3 - بتصرف.
- 2 أحمد كردي: تحسين جودة خدمات التدريب، <http://kenanaonline.com>, 2018/10/13، 19:28
- 3 محمد قاسم مقابلة: التدريب التريوي والأساليب القيادية الحديثة و تطبيقاتها التربوية، دار الشروق، ط 1، عمان، الأردن، 2011، ص 13
- 4 علي غربي، بلقاسم سلاطينية: تنمية الموارد البشرية، دار الفجر، ط 1، القاهرة، مصر، 2007، ص 98.
- 5 محمد نور الطاهر أحمد عبد القادر: قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان من وجهة نظر المرضى والمراجعين - دراسة ميدانية على المستشفيات التعليمية الكبرى بولاية الخرطوم، المجلة الأردنية في إدارة الأعمال، المجلد 11، العدد 4، الأردن، 2015، ص 904.
- 6 حسين بن سالم جابر الزبيدي: السلوك الإداري والتنمية البشرية، دار الوراق للنشر والتوزيع، ط 1، عمان، 2013، ص ص 122، 124.
- 7 نادر احمد أبو شيخة: إدارة الموارد البشرية إطار نظري وحالات عملية، دار صفاء، ط 2، عمان، الأردن، 2013، ص ص 394-395.
- 8 مصطفى يوسف كافي: إدارة الموارد البشرية من منظور إداري - تنموي- تكنولوجي- عولمي، دار الرواد، ط 1، عمان، الأردن، 2014، ص 238
- 9 نادر أحمد أبو شيخة: إدارة الموارد البشرية - إطار نظري وحالات عملية، دار سناء للنشر والتوزيع، ط 2، عمان، الأردن، 2013، ص ص 389 - 390.
- 10 نزار عوني اللبدي: إدارة الموارد البشرية وتنميتها، دار دجلة، ط 1، عمان، الأردن، 2015، ص ص 100، 107
- 11 محمد هاني محمد: إدارة الموارد البشرية، دار المعزز، ط 1، عمان، الأردن، 2015، ص 65.
- 12 ابراهيم عباس الحلبي: تنمية الموارد البشرية واستراتيجيات تخطيطها، دار الفكر العربي، ط 1، القاهرة، مصر، 2013، ص 53.

- **الكتب باللغة العربية:**
- إبراهيم عباس الحلاي: تنمية الموارد البشرية واستراتيجيات تخطيطها، دار الفكر العربي، ط 1، القاهرة، مصر، 2013.
 - حسين بن سالم جابر الزبيدي: السلوك الإداري والتنمية البشرية، دار الوراق للنشر والتوزيع، ط 1، عمان، 2013.
 - صلاح محمود ذياب: إدارة المستشفيات والمراكز الصحية الحديثة، دار الفكر، ط 1، عمان، الأردن، 2009.
 - علي غربي، بلقاسم سلاطنية: تنمية الموارد البشرية، دار الفجر، ط 1، القاهرة، مصر، 2007.
 - كريم نايف العايدي، نعمه عباس الخفاجي: استراتيجيات التدريب والتطوير وفق المنظور البيئي والتنظيمي، دار الأيام، د ط، غمان، الأردن، 2014.
 - محسن مخامرة، عادل محمد زايد وآخرون: دراسات في الموارد البشرية بحوث محكمة منتقاة، المنظمة العربية للتنمية الإدارية بحوث ودراسات، القاهرة، مصر، 2014.
 - محمد قاسم مقابلة: التدريب التربوي والأساليب القيادية الحديثة وتطبيقاتها التربوية، دار الشروق، ط 1، عمان، الأردن، 2011.
 - محمد هاني محمد: إدارة الموارد البشرية، دار المعزز، ط 1، عمان، الأردن، 2015.
 - مصطفى يوسف كافي: إدارة الموارد البشرية من منظور إداري - تنموي- تكنولوجي- عولمي، دار الرواد، ط 1، عمان، الأردن، 2014.
 - نادر أحمد أبو شيخة: إدارة الموارد البشرية - إطار نظري وحالات عملية - ، دار سناء للنشر والتوزيع، ط 2، عمان، الأردن، 2013.
 - نزار عوني اللبدي: إدارة الموارد البشرية وتنميتها، دار دجلة، ط 1، عمان، الأردن، 2015.
 - يوسف جسيم الطائي، محمد عاصي الجيلي وآخرون: نظم إدارة الجودة في المنظمات الإنتاجية والخدمية، دار اليازوري، الطبعة العربية، عمان، الأردن، 2009.
- **الكتب باللغة الانجليزية:**
- **المقالات:**
- طارق محمد الأسدي، رعد الصرف: العلاقة بين التدريب وأبعاد جودة الخدمات الصحية - دراسة ميدانية على بعض المستشفيات الخاصة بمحافظة دمشق، مجلة جامعة البحث، مجلد 39، عدد 44 ، 2017.
 - محمد نور الطاهر أحمد عبد القادر: قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان من وجهة نظر المرضى والمراجعين - دراسة ميدانية على المستشفيات التعليمية الكبرى بولاية الخرطوم، المجلة الأردنية في إدارة الأعمال، المجلد 11، العدد 4، الأردن، 2015.
 - **الرسائل العلمية:**
 - أحمد العلوي، عماد مصباح أبو شعبان: أثر التدريب على جودة الخدمات المصرفية الإسلامية بمحافظة غزة، مذكرة ماجستير غير منشورة، جامعة الأقصى، أكاديمية الإدارة والسياسة للدراسات العليا، غزة، فلسطين، 2017.
 - سيد احمد حاج عيسى: أثر تدريب الأفراد على تحسين الجودة الشاملة الصحية في المستشفيات الجزائرية، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة الجزائر 3، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، الجزائر، 2011-2012.
 - واله عائشة: أهمية جودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا الزبون مع دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية لعين طابة، مذكرة ماجستير غير منشورة، جامعة الجزائر 3، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، الجزائر، 2010/2011.
 - وفاء نابل عطا الله كرادشه: تحقيق إدارة الجودة الشاملة باستخدام معايير الاعتماد في مستشفى الملكة رانيا العبد الله للأطفال في الأردن - دراسة حالة من وجهة نظر مقدمي الخدمة ومرافقي متلقي

الخدمة -، مذكرة ماجستير غير منشورة، جامعة
الشرق الأوسط، الأردن، 2012.

• المواقع الإلكترونية:

-أحمد كردي: تحسين جودة خدمات التدريب،
<http://kenanaonline.com>, 2018/10/13، 19:28

الملاحق:

دليل المقابلة:

- 1- هل التدريب الذي تلقينته يحقق:
 - إشباعا لحاجاتك الفعلية للتدريب؟
 - أهدافك كمتدرب؟
 - رغبتك وطموحك كمتدرب؟
- 2- هل ساهم التدريب الذي تلقينته في:
 - تحسين أدائك؟
 - تقليل الأخطاء الطبية؟
- 3- هل تتلقى متابعة وتقييما بعد انتهاء التدريب؟
- 4- هل ترى أن جودة التدريب تؤثر في تحقيق جودة خدمات الرعاية الصحية المقدمة؟
- 5- هل التدريب الذي تلقينته بالجودة المطلوبة التي تسمح بتقديم خدمات صحية بجودة عالية؟
- 6- في رأيك ماذا ينقص العملية التدريبية حتى تساهم في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة؟