

تقييم الجداريات الوظيفية اللازمة لتحسين جودة الخدمات الصحية: دراسة تطبيقية

الباحث / محمد سعود حسن الغامدي

باحث ماجستير إدارة المستشفيات - معهد إدارة المستشفيات واقتصاديات الصحة - جامعة حلوان

إشراف

الدكتور

مصطفى محمد يوسف

مدرس بقسم إدارة الأعمال

كلية التجارة وإدارة الأعمال - جامعة حلوان

الأستاذ الدكتور

مبروك عطية

أستاذ إدارة الأعمال المساعد

كلية التجارة وإدارة الأعمال - جامعة حلوان

الملخص:

هدفت الدراسة الى تقييم الجداريات الوظيفية اللازمة لتحسين جودة الخدمات الصحية بمرکز تقديم الرعاية الصحية من خلال دراسة تطبيقية على مراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية ، ومن خلال إتباع المنهج الوصفي التحليلي، وتحليل بيانات قوائم الاستبيان باستخدام برنامج SPSS على عينة عشوائية مكونة من ٢٣٤ مفردة من العاملين في المراكز محل الدراسة والبحث، توصل الباحث إلى وجود تأثير معنوي للجداريات الوظيفية بأبعادها المختلفة (الجداريات القيادية، التقنية، الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات الشخصية) في تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية المنزلية بأبعادها المختلفة (الاعتمادية، الاستجابة، الضمان والأمان، الملموسية، التعاطف والجوانب الوجدانية) في مراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية، وأوصى الباحث القائمين والعاملين على إدارة المراكز محل الدراسة بضرورة الاهتمام بضرورة الاهتمام بالجداريات الوظيفية لديها حيث أن جميع أبعادها لها تأثير معنوي في تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية المنزلية ، مما يعود بالنفع على المستشفيات محل الدراسة محل الدراسة من خلال قلة الانحرافات في الأداء الفعلي عن المخطط، سرعة الأداء، والتنظيم الجيد لعمل المركز، والتنوع في الخدمات

المقدمة للمستفيدين، ورضا المستفيدين عن الخدمات المقدمة، وكذلك التحسين المستمر لعمليات تقديم الخدمة الصحية.
الكلمات المفتاحية: الجداريات الوظيفية ، جودة خدمات الرعاية الصحية ، مراكز الرعاية الصحية المنزلية.

Abstract:

This study aimed to evaluate the functional competencies necessary to improve the quality of health services in health care centers through an applied study on home health care centers in Al-Baha region in the Kingdom of Saudi Arabia, and by following the descriptive analytical approach, and analysis of the questionnaire data using SPSS on a random sample of 234 individuals working in the centres under study and research, The researcher recommended that those in charge of and working in the management of the centers under study should pay attention to their job competencies, as all of their dimensions have a significant impact on improving the quality of home health care services, which benefits the hospitals under study through fewer deviations in actual performance from the plan, speed of performance, and good organization of the centre's work, diversity in services provided to beneficiaries, beneficiary satisfaction with the services provided, as well as continuous improvement of health service delivery processes.

Keywords: Job competencies, quality of health care services, home health care centres.

المقدمة:

تشهد أهمية خدمات الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية ارتفاعاً ملحوظاً بالتوازي مع التحول الحاسم في قطاع الرعاية الصحية نحو تقديم رعاية طبية شاملة وقابلة للتكيف، وهذا يتماشى مع الاحتياجات المتطورة للمجتمع والتقدم في الرعاية الصحية العالمية، ومع ذلك تواجه خدمات الرعاية الصحية المنزلية العديد من العقبات التي تتطلب مهارات متقدمة ومتعددة الاستخدامات لضمان تقديم خدمات عالية الجودة وفعالة (خير الله ، ٢٠١٩، ص: ٢٥٦)

من أجل إنشاء خدمات رعاية صحية فعالة في المملكة العربية السعودية فإن الشرط الأساسي هو توافر المتخصصين الطبيين المهرة الذين درّبوا على نطاق واسع لتقديم الرعاية الصحية في بيئة محلية يجب أن يمتلك هؤلاء الأفراد فهماً شاملاً للاحتياجات الفريدة للمرضى وعائلاتهم فضلاً عن القدرة على مواجهة التحديات التي قد تنشأ في هذا السياق المحدد بشكل فعال (السعيد، ٢٠١٩، ص: ١٩).

يُعد التواصل الفعال وقدرات التفاعل الاجتماعي القوية أمراً بالغ الأهمية لمتخصصي الرعاية الصحية المنزلية حيث يجب عليهم بناء الثقة مع المرضى وأسره في أثناء تقديم الدعم النفسي والعاطفي المطلوب طوال مدة العلاج في المنزل، ومن أجل توفير رعاية شاملة ومتكاملة للمرضى يعد التنسيق والتنظيم الفعال بين الفرق الطبية المختلفة مثل الأطباء والممرضين والأخصائيين الاجتماعيين والمعالجين الطبيعيين وغيرهم أمراً ضرورياً لخدمات الرعاية الصحية المنزلية (الشوقي والصاعدي، ٢٠١٧، ص: ١٥٩).

إن التقدم في خدمات الرعاية الصحية يستلزم دمج التقنية الحديثة؛ مما يحتم على المتخصصين في هذا المجال أن يمتلكوا معرفة شاملة بالتقنية المستخدمة للرعاية عن بعد فضلاً عن ضمان أقصى درجات الأمن والسرية للبيانات الصحية للمرضى تتزايد أهمية خدمات الرعاية الصحية المنزلية في المملكة العربية السعودية مع استمرار نمو عدد كبار السن وزيادة الطلب على رعاية المرضى الذين يعانون أمراضاً مزمنة لإنشاء خدمات رعاية صحية منزلية فعالة من الضروري تحديد المهارات الوظيفية

الأساسية التي يجب أن يمتلكها متخصصو الرعاية الصحية تهدف هذه المقالة إلى التعمق في الكفاءات السريرية والإدارية والثقافية التي تعتبر حيوية لتقديم خدمات الرعاية الصحية المنزلية في المملكة العربية السعودية (الجميل، ٢٠١٦، ص: ٢٩). باختصار فإن تطوير خدمات الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية يتطلب وجود جداريات وظيفية متعددة ومكاملة تشمل الكفاءات الطبية والتمريضية والاجتماعية والتنظيمية والتقنية بهدف تحسين جودة الخدمات وتلبية احتياجات المجتمع بشكل فعال ومستدام.

الدراسات السابقة :

تناولت العديد من الدراسات السابقة متغيرات الدراسة وخاصة المتغير المستقل وهو الجداريات الوظيفية، واختلفت وظيفة هذا المتغير ما بين الدور والتأثير وكمتغير وسيط؛ مما يوضح أهميته ودوره الفاعل في القطاعات المختلفة، بينما تناولت بعض الدراسات المتغير التابع تحسين جودة خدمات الرعاية المنزلية، وكانت أغلبها من الدراسات الأجنبية، وفيما يلي أهم الدراسات:

محور تقييم الجداريات الوظيفية:

فيما يلي الدراسات اطلع عليها الباحث مرتبة تصاعدياً من الأقدم للأحدث:

١.دراسة (Andersson&others,2017) جداريات الممرضات في الرعاية الصحية المنزلية: دراسة من خلال عمل مقابلات:

Competencies of nurses in home health care: an interview study

كان الهدف من هذه الدراسة هو تقييم تجربة الممرضات لجدارتهم الشخصية في مواقف الرعاية المنزلية ، هذه الدراسة لديها تصميم نوعي واستكشافي. وتمت مقابلة عشرة ممرضات وتم تحليل البيانات باستخدام تحليل المحتوى.

تم تحديد الجداريات "أن تكون ممرضاً قادراً" و"أن تكون ممرضاً مفيداً" و"أن تكون ممرضاً تابعاً". يريد الممرضون أن يكونوا قادرين على رعاية المرضى وتطوير كفاءاتهم وأداء واجباتهم بالطريقة المطلوبة. إنهم يريدون أيضاً أن يكون عملهم مفيداً

وأن يوفر رعاية صحية جيدة وآمنة. وأخيرًا، يرغب الممرضون في تحسين رعاية الرعاية الصحية الأولية من خلال تطبيق جدارياتهم ومهاراتهم. وفي الوقت نفسه، فإنهم تابعون ومعتمدون على مديرهم ويعتمدون أيضًا على اهتمام مديرهم بتشجيع تطوير كفاءة الممرضات، الممرضون في الرعاية الصحية المنزلية، مسؤولون عن العديد من المرضى المصابين بأمراض خطيرة ويريدون المساهمة في رعاية جيدة وآمنة للمرضى. للحفاظ على سلامة المرضى، والحد من مخاطر الإرهاق ودوران الموظفين وكذلك للمساهمة في التنمية المستدامة للعمل، هناك حاجة إلى استراتيجيات لنقل الجداريات الشخصية بين الممرضات والجهود المبذولة لتطوير الجداريات.

٢. دراسة (النجار، ٢٠٢٠م) حزم الجداريات الوظيفية كأداة لتطوير أداء القيادات الإدارية: دراسة تطبيقية على بعض الفنادق المصرية

هدف البحث إلى إلقاء الضوء على حزم الجداريات الوظيفية في الفنادق المصرية، وقياس تأثيرها في تطوير أداء القيادات الإدارية. اعتمد البحث على ثلاثة مناهج أساسية هم الوصفي، والتحليلي، والتفسيري؛ أُجريت الدراسة الميدانية باستخدام استمارة استقصاء (٤٠٠ استمارة) وجهت إلى عينة عشوائية من المدراء ورؤساء الأقسام والمشرفين في الفنادق موضع البحث، حُلَّت البيانات المتحصل عليها إحصائياً باستخدام برنامج spss v25. خلصت نتائج البحث إلى انخفاض مستوى تطبيق حزم الجداريات السلوكية وحزم الجداريات الفنية؛ وجود تأثير إيجابي معنوي لحزم الجداريات الوظيفية (حزم الجداريات القيادية، حزم الجداريات السلوكية، حزم الجداريات الفنية، حزم الجداريات الإنتاجية) في تطوير وتعزيز أداء القيادات الإدارية. وفي ضوء ما أسفرت عنه النتائج يوصي البحث الفنادق في مصر بضرورة تبني مفهوم حزم الجداريات الوظيفية وتطبيق كل أبعادها لما لها من أهمية في تطوير أداء القيادات الإدارية بها؛ ضرورة عقد ورش العمل أو الدورات التدريبية للمدراء ورؤساء الأقسام والمشرفين بالمنشآت الفندقية بحيث تتضمن المهارات الإدارية والفنية والسلوكية، كما تشمل كافة المهارات الأساسية للوظيفة والجداريات السلوكية، وهذه المهارات يمكن الرجوع في حالة النقل أو الترقية أو الحوافز والمكافآت.

٣. دراسة (2021Khairull) كفاءات الرعاية التمريضية المنزلية: مراجعة تحديد النطاق.

Home-based nursing care competencies: A scoping review

هدفت الدراسة الحالية تحديد وتوحيد الأدلة المتاحة حول الكفاءات المتعلقة بالتمريض للرعاية المنزلية، أُجريت مراجعة النطاق وفقاً لإطار مراجعة النطاق المكون من ست خطوات الخاص بـ Arksey و O'Malley وإرشادات PRISMA-SCRA. حددت المراجعة الأدبيات باستخدام خمس قواعد بيانات إلكترونية (CINAHL، PubMed، Embase، وCochrane، وScopus) والبحث اليدوي عن الأدبيات الرمادية في مجلات الرعاية المنزلية ذات الصلة وعمليات البحث عبر الإنترنت. واستخدمت مصطلحات البحث الرئيسية ومعايير التضمين والاستبعاد كاستراتيجيات لتحديد المقالات ذات الصلة، وكانت أبرز النتائج: أربعة وستين المقالات مؤهلة للإدراج. حدد رسم الخرائط والتوليف السرد لـ ١١٦ عنصراً يتعلق بكفاءات الرعاية التمريضية المنزلية الكفاءات العشر التالية: (١) تقييمات الرعاية؛ (٢) أداء إجراءات التمريض؛ (٣) إدارة الحالات الصحية؛ (٤) التفكير النقدي ومهارات حل المشكلات؛ (٥) العلاقات الشخصية والتواصل؛ (٦) التعاون متعدد التخصصات؛ (٧) القيادة وإدارة الموارد؛ (٨) التطوير المهني؛ (٩) محور الأمية التقنية؛ (١٠) الجودة والسلامة.

٤. دراسة (Hiroyuki,2024) جداريات الأطباء تحت الطلب للرعاية الطبية المنزلية: دراسة نوعية لتجارب مقدمي الرعاية المنزلية في مجتمع كبار السن في اليابان

Competencies for on-call physicians for home medical care: A qualitative study of home care providers' experiences in Japan's super-aged society

هذه دراسة نوعية للمقابلات شبه المنظمة بشأن كفاءات الأطباء تحت الطلب في الرعاية الطبية المنزلية. قمنا بتقييم المقابلات المسجلة رقمياً مع ثمانية متخصصين في الرعاية المنزلية في سبعة مرافق للرعاية المنزلية (ثلاث عيادات، مستشفى واحد، وثلاث

وكالات التمريض) في مدينة، اليابان. وقد تم تحليل البيانات المكتوبة من قبل ثلاثة باحثين باستخدام التحليل الموضوعي، نتائج: تم تقسيم الجداريات الأطباء تحت الطلب إلى الفئات الست التالية: المهارات السريرية للشكاوى المتكررة، وجمع معلومات المرضى مقدمًا، وفهم أغراض الرعاية المنزلية، وفهم الأدوار العامة لمتخصصي الرعاية الصحية المنزلية، والتفكير تجاه عائلات المرضى، و موقف التواصل.

تم تصنيف هذه الكفاءات إلى مهارات خاصة بالأمراض ومهارات التعامل مع الآخرين (التعاونية) في الرعاية الطبية المنزلية. يمكن للجداريات التي كشفت عنها الدراسة أن تساهم في تطوير التعلم والإعداد الفعال للأطباء تحت الطلب الذين يدعمون الرعاية الطبية المنزلية.

محور تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية

الدراسات التي اطلع عليها الباحث مرتبه تصاعدياً من الأقدم للأحدث:

١- دراسة (Rui Zhou,et.al,2021):دراسة نوعية لتجارب الرعاية الصحية المنزلية بين البالغين الصينيين المقيمين في المنزل تظهر خدمات الرعاية الصحية المنزلية (HHC) في الصين لتلبية احتياجات الرعاية الصحية المتزايدة بين السكان المقيمين في المنزل، ولكن هناك نقص في الأبحاث التي تدرس كفاءة وفعالية نموذج الرعاية الجديد هذا. تهدف هذه الدراسة إلى استكشاف تجارب متلقي الرعاية مع HHC ومجالات التحسين في الصين. واستخدم الباحثون في بحثهم النوعي المنهج النوعي للدراسة حيث اعتمدوا على المقابلات شبه المنظمة. تم جمع البيانات النوعية من البالغين المقيمين في منازلهم والذين يعيشون في (جيان، وتشانغكيو، وشانغهاي، الصين). تم تعيين عينة مكونة من ١٧ مشاركاً في المنزل تبلغ أعمارهم ٤٥ عاماً أو أكثر (متوسط العمر = ٧٦) والذين تلقوا رعاية صحية منزلية. تم استخدام تحليل المحتوى المفاهيمي وطريقة كولازي لتوليد أكواد نوعية وتحديد المواضيع. أسفرت النتائج تقييمات تجارب المشاركين مع HHC عن جوانب إيجابية وسلبية. إيجابي وشملت التجارب ما يلي: (١) كانت طريقة تقديم الرعاية الصحية ملائمة لكبار السن المقيمين في المنزل؛ (٢) يمكن اكتشاف المشاكل الصحية في الوقت المناسب بسبب

زيارات الأطباء المنتظمة؛ ٣) كان لدى مقدمي الرعاية المنزلية سلوكيات ومهارات فنية أفضل من مقدمي الرعاية في المستشفيات؛ ٤) يغطي التأمين الطبي عادة تكلفة خدمات الرعاية المنزلية. تشمل المجالات التي يمكن تحسينها ما يلي: أ) كان نطاق خدمات الرعاية الصحية الأولية محدودًا جدًا لتلبية جميع احتياجات كبار السن المقيمين في المنزل؛ ب) كان وقت الزيارة قصيرًا جدًا؛ ج) تنوعت المهارات الفنية لمقدمي الرعاية الصحية بشكل كبير. كما أشارت نتائج هذه الدراسة إلى أن نموذج HHC أفاد كبار السن الصينيين - البالغين في المنزل في المقام الأول - من حيث الراحة والقدرة على تحمل التكاليف. هناك فرص لتوسيع نطاق خدمات الرعاية الصحية المنزلية وتحسين جودة الرعاية. و أوصت الدراسة بأنه يجب على صناع السياسات النظر في توفير المزيد من الموارد والحوافز لتعزيز الصحة البشرية في الصين. يمكن إنشاء برامج Educational لتدريب المزيد من مقدمي الرعاية الصحية المنزلية وتحسين مهاراتهم الفنية.

٢- دراسة العتيبي، وآخرون (٢٠٢٢): "تقييم الأداء وأثره على جودة الخدمات الصحية في القطاع الصحي السعودي بمدينة الرياض"

هدفت الدراسة إلى التعرف على تقييم الأداء وأثره على جودة الخدمات الصحية في القطاع الصحي السعودي، ومدى تأثير تقييم الأداء على جودة الخدمات بالقطاع الصحي الحكومي السعودي، والعلاقة بين تقييم الأداء وجودة الخدمات الصحية، وتتمثل مشكلة الدراسة في الدور المهم في تقديم الرعاية الصحية المستفيدين والاهتمام بالرعاية الصحية المقدمة لهم، بالإضافة إلى كون القطاع الصحي من محاور الدولة الأساسية في الجانب الاقتصادي والتنموي والسياحي، فإن القطاع الصحي بعد من أكثر القطاعات الحيوية وأهمية لذا وقد حظي هذا القطاع باهتمام كبير من قبل جميع الدول سواء من حيث زيادة الإنفاق أو التوجيه والرقابة المستمرة عليه بهدف ضمان استمرار قيامه بأداء دوره على مستوى عال من الكفاءة والفعالية وجودة الخدمات الصحية المقدمة لذا تتلخص مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيسي التالي ما أثر تقييم الأداء على جودة الخدمات الصحية في القطاع الصحي السعودي؟ كما تستهم الدراسة في تقديم المقترحات والتوصيات للمسؤولين

والتي تسهم في رفع مستوى تقييم الأداء والعمل على زيادة جودة الخدمات الصحية، وذلك بالتأكيد على أهمية عملية تقييم أداء القطاع الصحي، وكذلك ستسهم الدراسة بتوعية العاملين في القطاع الصحي السعودي بأهمية تقييم الأداء في رفع كفاءة وزيادة مستوى جودة الخدمات الصحية في القطاع الصحي السعودي. وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي، واشتمل مجتمع الدراسة من جميع العاملين بالمستشفيات الحكومية بمدينة الرياض، وتكونت عينة الدراسة من (٣٨٣) مفردة تم اختيارهم بطريقة العينة العشوائية وقد استخدمت الدراسة الاستبانة كأداة لجمع البيانات. وفي ضوء ما سبق توصلت الدراسة لعدد من النتائج أهمها وجود علاقة طردية (موجبة) ذات دلالة إحصائية ما بين جودة خدمة الرعاية الصيدلانية تقييم الأداء وجودة الخدمات الصحية في القطاع الصحي السعودي ويتضح من النتائج أنه كلما زادت مستويات جودة الخدمات الصحية زادت مستويات تقييم الأداء في القطاع الصحي الحكومي بالمملكة العربية السعودية. وفي ضوء النتائج توصي الدراسة بضرورة اهتمام القطاع الصحي بالمملكة العربية السعودية بعملية تقييم الأداء بشكل مستمر من خلال وضع البرامج والأنظمة الدورية لعملية التقييم والمتابعة واستخدام المؤشرات والمقاييس المعتمدة في المملكة وزيادة كفاءة أداء الخدمات الصحية بالقطاع الصحي عن طريق توظيف التكنولوجيا والأتمتة لجميع أنظمة وخدمات القطاعات الصحية والتأكيد على إجراء تقييم دوري لأداء المستشفى في مختلف جوانب الخدمات الصحية باستخدامات مؤشرات تقييم كفاءة الأداء في المستشفيات.

٣- دراسة (Inaç, R.Ç.; Ekmekçi, 2024): "تحليل ممارسات الرعاية الصحية لتحسين جودة الخدمة الصحية المقدمة : دراسة حالة لمدينة إسطنبول الكبرى"، هدفت هذه الدراسة إلى زيادة جودة ممارسة الرعاية الصحية المنزلية من خلال تحليل العوامل المؤثرة عليها. في مدينة ميغاسيتي إسطنبول، تم استخدام بيانات من ١٧٠٧ مريضاً من خلال النظر في ١٤ متغيراً مختلفاً للمدخلات التي تؤثر على ممارسة الرعاية الصحية المنزلية. شكلت الظروف الديموغرافية والجغرافية والمعيشية للمرضى ومتخصصي الرعاية الصحية الذين يقومون بدور نشط في ممارسة الرعاية الصحية المنزلية الموضوع الرئيسي لمعاملات المدخلات في هذه الدراسة. تم استخدام طريقة الانحدار

للنظر في العوامل التي تؤثر على طول المدة التي يحتاج فيها المريض إلى الرعاية الصحية المنزلية، وهو متغير مخرجات الدراسة. توفر هذه المقالة أوقات تخطيط قصيرة وحلولاً مرنة لممارسة الرعاية الصحية المنزلية من خلال إظهار كيفية تجنب تخطيط تطبيقات الرعاية الصحية للمرضى يدوياً باستخدام الأساليب التي تم تطويرها لخدمات الصحة المنزلية. بالإضافة إلى ذلك، في هذا البحث، تم تطوير خوارزميات AB و RF و GB و NN، والتي تعد من بين خوارزميات التعلم الآلي، باستخدام بيانات المرضى والموظفين مع معلمات الإدخال المعروفة لجعل تخطيط تطبيقات الرعاية الصحية المنزلية صحيحاً. وكان المتغير التابع الذي تم اختياره في هذه الدراسة هو "فترة الخدمة (السنة) أو اليوم"، وهو ما يعني دورة حياة الخدمة. وكان الهدف من المتغير المستقل المختار هو ضمان استدامة خدمة الرعاية المنزلية، ومن الضروري تحليل دورة حياة الخدمة. وتحسينها في هذا الصدد، وهي مسألة أساسية لتحسين الجودة في الأنظمة الصحية المنزلية، من خلال معرفة الوقت المنقضي حتى فترة تعافي المرضى الذين يطلبون خدمات الرعاية الصحية المنزلية، وخطة عمل العاملين في المجال الصحي. تم تحديد عدد محدود، مما يسمح بتحديد إطار زمني للمرضى الذين ينتظرون خدمة الرعاية الصحية المنزلية، ويجب أن يتم تنفيذ هذه الخدمة، التي يتم تقديمها بموارد محدودة، مع عدد كافٍ من المتخصصين في مجال الصحة. مقدمي الخدمة (القطاعين العام والخاص) بحاجة إلى معرفة المدة التي تستغرقها خدمة المريض الجديد الذي سينضم إلى النظام وما هي العوامل المؤثرة هذه المرة، تم استخدام تقنية الانحدار الخطي للحصول على نتائج عديدة. النموذج الإحصائي للمتغيرات التابعة والمستقلة. كما أنها توضح النتيجة الإحصائية للعوامل المستقلة التي تؤثر على مدة طلب الخدمة الصحية المنزلية اللازمة للمريض.

دراسات تناولت العلاقة بين الجداريات الوظيفية وتحسين جودة الخدمات الصحية
المقدمة في القطاع الصحي
فيما يلي الدراسات التي اطلع عليها الباحث مرتبة تصاعدياً من الأقدم للأحدث:

١- دراسة (العلمي وعمر، ٢٠١٩): "التحول نحو إدارة الكفاءات بالمؤسسات الصحية وأثرها على تحسين جودة الخدمات الصحية - دراسة حالة المؤسسات العمومية الصحية لولاية الوادي".

هدفت الدراسة الى معرفة أثر إدارة الكفاءات على تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الصحية التي تقدم خدمات ذات نفع عام . و للوصول لهدف الدراسة تضمن البحث ثلاثة فصول ، الأول : الإطار المفاهيمي لإدارة الكفاءات ، أما الفصل الثاني : تضمن جودة الخدمات الصحية ،أما الفصل الأخير والثالث خصص لدراسة ميدانية شملت عينة حجمها (١٨١) من الطاقم الإداري تنتمي الى المؤسسات الصحية العمومية لولاية الوادي ، استخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي حيث بينت نتائجها أنه كلما تغيرت إدارة الكفاءات بوحدة واحدة أدى لتغير جودة الخدمات الصحية ب ٠.٣١١ . أما باقي التغيرات التي تؤثر فيها تفسرها عوامل الأخرى لم يتم التطرق إليها بمقدار ٢.٥٨٢ ، وهذا ما يبين ضعف إدارة الكفاءات وأثرها على تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة ، كما بينت الدراسة وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠.٠٥ لإدارة الكفاءات على تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسات العمومية الصحية الجزائرية. وكذلك أسفرت النتائج عن : ١- نقص الاهتمام بالكفاءات على مستوى المؤسسات محل الدراسة، ٢- ضعف ادارة الكفاءات على مستوى المؤسسات محل الدراسة ، ٣- نقص التكوين والتطوير مع عدم تشجيع الكفاءات على الابداع لتقديم خدمة صحية ذات جودة عالية، - ٤ عدم توفير الامكانيات المادية اللازمة من اجهزة طبية وادوية وتحاليل، ٥- عدم توفير التخصصات الطبية اللازمة والضرورية في المؤسسات الصحية محل الدراسة . وقد خلّلت الدراسة لبعض التوصيات منها: سن قوانين واضحة وصريحة توضح الآليات الخاصة بتوظيف الكفاءات في المؤسسات الصحية ، اعطاء مجال من الحرية للمسير واضفاء المرونة على الجانب التسيري حتى نعطي فرصة لروح الإبداع والمبادرة.

٢- دراسة (Jeong, S.; Inoue, 2022): ما الذي يجب اعتباره عند تحسين جودة الرعاية المنزلية؟: دراسة استقصائية لآراء الخبراء حول تقييم جودة الرعاية المنزلية في اليابان.

هدفت الدراسة الحصول على أدلة علمية لاستخدامها في تحسين مؤشرات لتقييم جودة الرعاية الصحية المنزلية، حيث قام الباحثون باستطلاع آراء الأطباء والمرمضات وغيرهم من المتخصصين في الرعاية الصحية المنزلية لتحديد النقاط التي يعتبرونها ضرورية في تقييم وتحسين جودة الخدمات الصحية في الرعاية المنزلية. قامت الدراسة بجميع العيادات الـ ٩٠١ المسجلة لدى الرابطة الوطنية للمؤسسات الطبية الداعمة للرعاية الصحية المنزلية وعينة عشوائية مكونة من ٦٠٠ محطة خدمة ممرضة زائرة مسجلة لدى الرابطة الوطنية لخدمة الممرضات الزائرة في اليابان. تم تلقي ٥٣٩ إجابة على الاستبيان (معدل الاستجابة: ٣٥.٩%). في هذه الدراسة، كشف التحليل المعاملي عن أربعة عوامل يجب أخذها في الاعتبار عند تقييم جودة خدمات الرعاية الصحية المنزلية: تم تسمية العامل الأول باسم "مستوى رضا المرضى وأفراد الأسرة" ويشتمل على مستوى الرضا عن متخصصي الرعاية الصحية المنزلية مثل الأطباء والممرضات بالإضافة إلى مستوى رضا المرضى وأفراد الأسرة عن معدلات الرعاية الصحية المنزلية (معامل الارتباط بين المتغيرات: $\alpha = 0.94$). أما العامل الثاني فقد أطلق عليه اسم "عملية الرعاية الصحية المنزلية" ويتضمن متغيرات مثل دعم المخاوف المتعلقة بالرعاية التمريضية والحياة اليومية الناشئة عند تلقي خدمات الرعاية الصحية المنزلية، وبناء علاقة مع المريض وأفراد أسرته، وإدارة النظام الغذائي والنوم للمرضى ($\alpha = 0.91$). تم تسمية العامل الثالث باسم "هيكل الرعاية الصحية المنزلية" ويشتمل على متغيرات مثل إطار تبادل المعلومات بين متخصصي ومؤسسات الرعاية المنزلية، وإطار الاتصال، وتأمين وتخصيص متخصصي الرعاية المنزلية ($\alpha = 0.81$). تم تسمية العامل الرابع باسم "النتائج الطبية" ويتضمن متغيرات مثل الحفاظ على استقلالية المرضى وتحسينها في الحياة اليومية، والتشخيص الحيوي، وحالة المدخول الغذائي ($\alpha = 0.78$). بينما رأي الباحثون أن الرضا هو نقطة الاختلاف

في الأهداف بين الرعاية في المستشفى والرعاية الصحية المنزلية، ويتطلب مؤشرات قياس مختلفة. يتوقع متخصصو الرعاية المنزلية المساعدة في تخفيف العبء الجسدي والنفسي الذي يشعر به المريض وعائلته. وبالتالي، بالنسبة لمؤشرات تقييم جودة الرعاية المنزلية، فإن وجهات نظرهم من هذه الدراسة ذات قيمة توصلت الدراسة إلى أن الأطباء والممرضات يولون اهتمامًا خاصًا لمستويات رضا المرضى وأفراد الأسرة. وعلى العكس من ذلك، اعتبرت النتائج الطبية التي كانت محور تقييم جودة الرعاية لصحية المنزلية أقل أهمية نسبيًا. إن النتيجة التي توصلنا إليها هي أن رضا المرضى وأفراد الأسرة تم التأكيد عليه أكثر، وقد تعكس النتائج الطبية أن العديد من متلقي الرعاية المنزلية هم أشخاص يعانون من أمراض أو إعاقات لا يمكن علاجها بالرعاية الطبية الحديثة. بالنسبة للعديد من المرضى الذين يستخدمون الرعاية المنزلية، ربما يكونون هم وأسرهم قد قبلوا المرض أو الإعاقات وأعطوا الأولوية للعيش معهم بدلاً من علاج المشكلات الطبية. قد يمتنع البعض عن اختيار العلاج بسبب غزو الإجراء أو الإقامة في المستشفى في بيئة غير مألوفة. وقد أوصت الدراسة بأنه سيكون من الضروري إجراء تفكير أكثر عمقاً حول جودة الرعاية الصحية المنزلية من خلال أساليب مختلفة، بما في ذلك البحث النوعي، في المستقبل. بالإضافة إلى ذلك، سيكون من الضروري النظر في الدور الذي يجب أن تؤديه "الرعاية المنزلية" في المواقف الصعبة مثل جائحة كوفيد-١٩.

التعقيب على الدراسات السابقة:

١. **من ناحية الأهداف:** اتفقت أغلب الدراسات مع الدراسة الحالية من ناحية المتغيرات، واختلفت في الهدف الرئيسي للدراسة حيث هدفت الدراسة الحالية لمعرفة الجداريات الوظيفية اللازمة لتحسين خدمات الرعاية الصحية المنزلية في المملكة العربية السعودية بينما اختلفت أهداف الدراسات السابقة على النحو التالي:

دراسة (النجار، ٢٠٢٠م) حيث هدفت الدراسة إلى إلقاء الضوء على حزم الجداريات الوظيفية في الفنادق المصرية، دراسة (ذياب، ٢٠٢١م) حيث هدفت الدراسة إلى قياس مدى توافر أبعاد الجداريات الوظيفية في الشركات محل الدراسة، دراسة (يسن، ٢٠٢١م)

هدف هذا البحث إلى التعرف على علاقة الارتباط ودلالاتها بين الجداريات الوظيفية (بأبعادها المختلفة) والعدالة التنظيمية (بأبعادها المختلفة)، دراسة (ميخائيل وآخرون، ٢٠٢٣م) كشفت الدراسة عن تنمية الجداريات الوظيفية للقيادات التعليمية المحلية، دراسة (عطا، ٢٠٢٣م) استهدفت هذه الدراسة إلى اختبار تأثير حزم الجداريات الوظيفية الرقمية على سلوك المناصرة الرقمي للموظف بالتطبيق على الموظفين بشركات السياحة بمحافظة دمياط، دراسة (Andersson & others, 2017) الهدف من هذه الدراسة هو استكشاف كيفية تجربة الممرضات لكفاءاتهم في مواقف HHCK، دراسة (Khairull, 2021) حيث هدفت تحديد وتوحيد الأدلة المتاحة حول الكفاءات المتعلقة بالتمريض للرعاية المنزلية، و في دراسة (Al-Surimi & others, 2019) كان الهدف العام منها وصف وتقييم نوعية الحياة (QOL) والمحددات المرتبطة بها بين المرضى المسجلين في برنامج الرعاية الصحية المنزلية (HHC) التابع للشؤون الصحية بوزارة الحرس الوطني في الرياض.

بينما تشابهت دراسة (Rui Zhou, et.al, 2021) من حيث الهدف حيث هدفت هذه الدراسة إلى استكشاف تجارب متلقي الرعاية مع HHC ومجالات التحسين في الصين. وتشابهت دراسة (Inaç, R.Ç.; Ekmekçi, 2022) من حيث الهدف حيث هدفت إلى زيادة جودة ممارسة الرعاية الصحية المنزلية من خلال تحليل العوامل المؤثرة عليها. في مدينة ميغا سيتي إسطنبول.

وقد اتفقت دراسة الشرقي وآخرون (٢٠١٧) مع دراستنا الحالية لأنها استخدمت معايير و أبعاد لتحليل جودة الخدمات المنزلية في ضوء المدخلات (عدد الأطباء والتمريض، عدد الفئات الطبية المساعدة، عدد السيارات المستخدمة، عدد نوعية الرعاية الطبية المقدمة)، والمخرجات (عدد المرضى المستفيدين، عدد الزيارات الدورية لكل مريض). كذلك اتفقت دراسة (Steven Landers, et, al. 2016) مع الدراسة الحالية حيث سعت الدراسة السابقة إلى بحث سبل دعم تحول الرعاية الصحية المنزلية لتلبية احتياجات المرضى في نظام الرعاية الصحية المتطور في الولايات المتحدة.

٢. **من ناحية المنهج والأدوات:** اعتمدت دراستنا الحالية المنهج الوصفي التحليلي والاستبانة كأداة رئيسية للدراسة اتفقت معها (ميخائيل وآخرون، ٢٠٢٣) حيث اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي. تمثلت أداة الدراسة باستمارة استبيان، دراسة (عطا، ٢٠٢٣م) استخدمت المنهج التحليلي والاستبانة (النجار، ٢٠٢٠م) اعتمد البحث على ثلاثة مناهج أساسية هم الوصفي، والتحليلي، والتفسيري؛ أُجريت الدراسة الميدانية باستخدام استمارة استقصاء (٤٠٠ استمارة).

واستخدمت دراسة (Rui Zhou,et.al,2021) المنهج النوعي للوصول للأهداف. دراسة (Andersson & others,2017) استخدمت هذه الدراسة لديها تصميم نوعي واستكشافي. وتمت مقابلة عشر ممرضات، وحُلّت البيانات باستخدام تحليل المحتوى، دراسة (Al-Surimi & others,2019) استخدم المنهج المسحي والاستبانة كأداة للدراسة.

اختلفت معها في أنواع الجداريات الوظيفية سوف تستخدم دراستنا الحالية عدداً من الجداريات الوظيفية، والتي تم الإجماع عليها في أغلب الدراسات السابقة وهي: (المهارات الشخصية – التطوير والتدريب الرقمي – حل المشكلات – التطور المهني – المعلومات الدوائية – منع العدوى)

اتفقت أغلب الدراسات مع دراستنا الحالية في جدارية واحدة على الأقل حيث صنفت الدراسات الجداريات على النحو التالي:

بينما (ذياب، ٢٠٢١) صنف الجداريات الوظيفية (الجداريات القيادية، الجداريات التقنية، الجداريات الإنتاجية، جداريات البحث والتطوير، الجداريات الشخصية)، (يسن، ٢٠٢١) صنف الجداريات (الجداريات القيادية، الجداريات التقنية، الجداريات الإنتاجية، جداريات البحث والتطوير، الجداريات الشخصية)، صنفت دراسة (عطا، ٢٠٢٣) الجداريات الوظيفية (الجداريات الوظيفية الرقمية (جداريات التفاعلي والتعاون الرقمي – هندسة العمل الجديدة)، صنفت دراسة (Khairull,2021) الجداريات الوظيفية (تقييمات الرعاية- أداء إجراءات التمريض - إدارة الحالات الصحية؛ - التفكير النقدي ومهارات حل المشكلات-

العلاقات الشخصية والتواصل- التعاون متعدد التخصصات- القيادة وإدارة الموارد التطوير المهني- محور الأمية التقنية- الجودة والسلامة).

مشكلة الدراسة:

تواجه الرعاية الصحية المنزلية تحديات في التوعية والتثقيف، حيث قد لا يكون هناك وعي كافٍ بأهمية الرعاية الصحية المنزلية وفوائدها للمرضى وأسرهم، بالإضافة إلى عمليات التقييم والتنسيق والتعاون بين الجهات المعنية، وضمان التكامل السلس بين الخدمات المقدمة من قبل مختلف الفرق الطبية والتمريضية. هذا يتطلب تطوير آليات فعالة للتواصل والتنسيق بين الجهات المعنية لتوفير الرعاية المناسبة والمتكاملة للمرضى في بيئتهم المنزلية (درة وآخرون، ٢٠١٨، ص: ٣٥٨)

وكجزء من رؤية المملكة العربية السعودية ٢٠٣٠، تعتبر الرعاية الصحية المنزلية جزءاً حيوياً من التحول الشامل في قطاع الصحة، وتساهم بشكل كبير في تحسين جودة الخدمات الصحية وتحقيق رعاية صحية شاملة ومستدامة. حيث إن الهدف لرؤية ٢٠٣٠ هو إنشاء نظام رعاية صحية شامل يضمن المساواة في الوصول إلى الخدمات الصحية وجودة استثنائية لكل مواطن في المملكة. وتمشيا مع هذا الهدف، يعد تعزيز الرعاية الصحية المنزلية جانباً لا غنى عنه في المساعي الجارية. (المنتدى السياسي الرفيع المستوى لعام ٢٠١٨م، ص: ٤٧).

وفي ضوء نتائج تحليل الدراسات السابقة والفجوة البحثية ونتائج الدراسة الاستطلاعية يمكن أن تتلخص مشكلة الدراسة في الإجابة عن التساؤل الرئيسي التالي:

"ما تأثير الجداريات الوظيفية بأبعادها المختلفة (الجداريات القيادية، التقنية، الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات الشخصية) في تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية المنزلية بأبعادها المختلفة (الاعتمادية، الاستجابة، الضمان والأمان، الملموسية، التعاطف والجوانب الوجدانية) في مراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية؟"

١. ما تأثير الجداريات الوظيفية بأبعادها المختلفة (الجداريات القيادية، التقنية، الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات الشخصية) في تحسين الاعتمادية كأحد أبعاد تحسين جودة الخدمات الصحية في مراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية؟

٢. ما تأثير الجداريات الوظيفية بأبعادها المختلفة (الجداريات القيادية، التقنية، الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات الشخصية) في تحسين الاستجابة كأحد أبعاد تحسين جودة الخدمات الصحية في مراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية؟

٣. ما تأثير الجداريات الوظيفية بأبعادها المختلفة (الجداريات القيادية، التقنية، الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات الشخصية) في تحسين الضمان والأمان كأحد أبعاد تحسين جودة الخدمات الصحية في مراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة؟

٤. ما تأثير الجداريات الوظيفية بأبعادها المختلفة (الجداريات القيادية، التقنية، الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات الشخصية) في تحسين الملموسية كأحد أبعاد تحسين جودة الخدمات الصحية في مراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية؟

٥. ما تأثير الجداريات الوظيفية بأبعادها المختلفة (الجداريات القيادية، التقنية، الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات الشخصية) في تحسين التعاطف والجوانب الوجدانية كأحد أبعاد تحسين جودة الخدمات الصحية في مراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية؟

أهداف الدراسة:

يتمثل الهدف الرئيسي للدراسة في معرفة تأثير الجداريات الوظيفية بأبعادها المختلفة (الجداريات القيادية، التقنية، الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات الشخصية) في تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية المنزلية بأبعادها المختلفة (الاعتمادية، الاستجابة، الضمان والأمان، الملموسية، التعاطف والجوانب

الوجدانية) في مراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية ، وينبثق من هذا الهدف الأهداف الفرعية التالية:

١. التعرف على تأثير الجداريات الوظيفية بأبعادها المختلفة (الجداريات القيادية، التقنية، الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات الشخصية) في تحسين الاستجابة كأحد أبعاد تحسين جودة الخدمات الصحية في مراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية.

٢. التعرف على تأثير الجداريات الوظيفية بأبعادها المختلفة (الجداريات القيادية، التقنية، الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات الشخصية) في تحسين الضمان والأمان كأحد أبعاد تحسين جودة الخدمات الصحية في مراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية.

٣. التعرف على تأثير الجداريات الوظيفية بأبعادها المختلفة (الجداريات القيادية، التقنية، الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات الشخصية) في تحسين الاعتمادية كأحد أبعاد تحسين جودة الخدمات الصحية في مراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية.

٤. التعرف على تأثير الجداريات الوظيفية بأبعادها المختلفة (الجداريات القيادية، التقنية، الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات الشخصية) في تحسين الملموسية كأحد أبعاد تحسين جودة الخدمات الصحية في مراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية.

٥. التعرف على تأثير الجداريات الوظيفية بأبعادها المختلفة (الجداريات القيادية، التقنية، الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات الشخصية) في تحسين التعاطف أو الجوانب الوجدانية كأحد أبعاد تحسين جودة الخدمات الصحية في مراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية.

أهمية الدراسة:

تنبثق أهمية الدراسة؛ مما تسهم به في الجانبين النظري والتطبيقي، وذلك كالتالي:

١/ الأهمية العلمية

- يمكن تحقيق توفير خدمات استثنائية من خلال فحص وتقييم الكفاءات والمهارات الأساسية اللازمة للعاملين في الرعاية الصحية المنزلية حيث يسمح هذا التحليل بفهم شامل للمتطلبات الوظيفية التي تمكن هؤلاء الموظفين من تقديم رعاية من الدرجة الأولى للمرضى داخل منازلهم.
- يمكن تحقيق تعزيز رضا المرضى ورفع تجربتهم الشاملة من خلال توفير رعاية صحية منزلية أكثر شمولاً وملاءمة، وذلك من خلال استيعاب المهارات الوظيفية الأساسية المطلوبة للمهمة وتقييمها بصورة دورية.
- تعزيز كفاءة نظام الرعاية الصحية: إن إدراك أهمية الرعاية الصحية المنزلية داخل نظام الرعاية الصحية وفهم الكفاءات الوظيفية يمكن أن يساعد على تحسين الكفاءة الشاملة لنظام الرعاية الصحية المنزلية، وذلك من خلال تحسين تخصيص الموارد وتعزيز التكامل السلس بين الخدمات المختلفة وتقييمها المستمر.
- تشجيع البحث وتعزيز الابتكار، وهذا بدوره يؤدي إلى تعزيز الخدمات وتحسينها فضلاً عن تخصيص الموارد نحو التكنولوجيات المتطورة وتقييم فعاليتها.
- مواجهة التحديات القادمة بشكل فعال في مجال الرعاية الصحية المنزلية لا بد من فهم الكفاءات الوظيفية الأساسية المطلوبة، وتشمل هذه التحديات التغيرات الديموغرافية والتقدم التقني والتقلبات الاقتصادية، والتقييم المستمر وكلها لها تأثير مباشر على جودة الخدمات المقدمة.

٢/ الأهمية العملية

- تحسين جودة الخدمات: إن فهم الكفاءات الوظيفية المطلوبة لمقدمي الرعاية الصحية المنزلية يمكن أن يساعد على تحسين جودة الخدمات المقدمة، وذلك عندما يُجهز الموظفون بالمهارات والقدرات اللازمة، تزداد قدرتهم على تقديم الرعاية الصحية بطريقة احترافية وفعالة.
- تحسين تجربة المريض: يمكن أن يساعد فهم القدرات الوظيفية في تحسين تجربة المرضى وعائلاتهم؛ لأن الموظفين المدربين جيداً، والذين يتمتعون بمهارات تواصل

وتفاعل جيدة يمكنهم خلق بيئة مريحة تتمحور حول المريض في المنزل؛ مما يحسن رضا المريض وثقته بعناية صحية منزلية.

- زيادة الكفاءة والاستدامة: بما أن الرعاية الصحية المنزلية هي بديل مستدام وفعال للرعاية الصحية التقليدية، فإن فهم القدرات الوظيفية يمكن أن يساعد على تحسين كفاءة واستدامة تقديم الرعاية الصحية. عندما يتمتع الموظفون بالمهارات اللازمة، يمكن تقديم الخدمات بشكل أكثر كفاءة، ويمكن استخدام الموارد بشكل أكثر كفاءة.

متغيرات ونموذج الدراسة:

تتمثل متغيرات الدراسة فيما يلي:

١. **المتغير المستقل:** ويتمثل في تقييم الجداريات الوظيفية وأبعادها: (الجداريات القيادية، الجداريات التقنية، الجداريات الإنتاجية، جداريات البحث والتطوير، الجداريات الشخصية) وفقاً لدراسة (النجار ٢٠٢٠م)، دراسة (ذياب، ٢٠٢١م)، دراسة (يسن، ٢٠٢١م).

٢. **المتغير التابع:** ويتمثل في تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية المنزلية دراسة (Khairull,2021) دراسة (cayle,202) ، دراسة (Rui Zhou,et.al,2021) ، دراسة (Inaç, R.Ç.; Ekmekçi, 2022)، دراسة الشرقي وآخرون (٢٠١٧) . دراسة (Steven Landers,et, al.2016)

ويتمثل نموذج الدراسة في :



شكل رقم (١) : نموذج الدراسة

المصدر: من اعداد الباحث

فروض الدراسة:

الفرض الرئيسي: يوجد تأثير معنوي للجداريات الوظيفية بأبعادها المختلفة (الجداريات القيادية، التقنية، الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات الشخصية) في تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية المنزلية بأبعادها المختلفة (الاعتمادية، الاستجابة، الضمان والأمان، الملموسية، التعاطف والجوانب الوجدانية) في مراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية، ويتفرع منها:

١. يوجد تأثير معنوي للجداريات الوظيفية بأبعادها المختلفة (الجداريات القيادية، التقنية، الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات الشخصية) في الاعتمادية كأحد أبعاد تحسين جودة الخدمة الصحية بمراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية .

٢. يوجد تأثير معنوي للجداريات الوظيفية بأبعادها المختلفة (الجداريات القيادية، التقنية، الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات الشخصية) في الاستجابة كأحد أبعاد تحسين جودة الخدمة الصحية بمراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية.

٣. يوجد تأثير معنوي للجداريات الوظيفية بأبعادها المختلفة (الجداريات القيادية، التقنية، الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات الشخصية) في الضمان والأمان كأحد أبعاد تحسين جودة الخدمة الصحية بمراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية.

٤. يوجد تأثير معنوي للجداريات الوظيفية بأبعادها المختلفة (الجداريات القيادية، التقنية، الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات الشخصية) في الملموسية كأحد أبعاد تحسين جودة الخدمة الصحية بمراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية.

٥. يوجد تأثير معنوي للجداريات الوظيفية بأبعادها المختلفة (الجداريات القيادية، التقنية، الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات الشخصية) في التعاطف والجوانب

الوجدانية كأحد أبعاد تحسين جودة الخدمة الصحية بمرکز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية. **مصطلحات الدراسة:**
 في ما يلي يعرض الباحث المصطلحات الإجرائية المستخدمة في هذه الدراسة :
جدول قم (١) : المصطلحات الإجرائية المستخدمة في هذه الدراسة

المصطلح	تفسيره	
	التعريف	المصدر
تقييم الجداريات الوظيفية	تعرف منظمة الصحة العالمية جودة الخدمات الصحية بأنها توفير الأنشطة التشخيصية والعلاجية لكل مريض بطريقة موحدة تضمن أفضل النتائج في مجال الصحة وفقاً للحالة الراهنة للعلوم الطبية بأفضل تكلفة وأقل مخاطر، وأن جودة الخدمات الصحية هي فلسفة إدارة المراكز الصحية التي يتم من خلالها تلبية احتياجات المريض وأهداف المراكز الصحية . ويعرفه الباحث إجرائياً بأنها عمليات تقييم السمات والخبرة والخصائص الشخصية اللازمة مطلوبة للقيام بمهنة معينة بشكل فعال، ويتعلق ذلك بالقدرة على التعامل مع متطلبات الوظيفة وتحقيق الأهداف المرجوة والتكيف مع التحولات في البيئة المهنية. تعتبر الكفاءات الوظيفية أمراً لا غنى عنه لانتصار الفرد في مهنته المختارة وتحقيق نتائج استثنائية.	(لقواق و بن ظفره، ٢٠٢٠، ص: ٤٣٥).
جودة الخدمات الصحية	تشير الى قدرة منظمة الرعاية الصحية على تقديم الخدمات الصحية بالجودة الموعودة للمستفيدين منها في الوقت المحدد بشكل موثوق، ودقة عالية وثبات وبدون أخطاء، مما يعطي المستفيد شعوراً بالثقة في أن حياته بين أيدي أمينة وأن ثقته بالأطباء والأخصائيين عالية من حيث الفحص والتشخيص والعلاج.	(خان و جغبول، ٢٠٢٠، ص: ٤٢٨).

المصدر : الجدول من إعداد الباحث بالاعتماد على الدراسات السابقة.

منهجية الدراسة:

تمثلت منهجية الدراسة في :

- **المنهجية :** اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وهو كما يعرفه العساف (١٤٣٣هـ) بأنه: "ذلك الفرع من البحوث الذي يتم بواسطته استجواب جميع أفراد مجتمع البحث، أو عينة منهم، وذلك بهدف وصف الظاهرة المدروسة، من حيث

طبيعتها ودرجة وجودها بالإضافة إلى دراسة العلاقة، أو استنتاج الأسباب ومقارنة الإجراءات". (العساف، ١٤٣٣هـ، ص ١٩١)

واعتمد الباحث على المنهج الوصفي التحليلي؛ كونه الأنسب لطبيعة الدراسة، ويمكن من خلاله وصف وتحليل تقييم الجداريات الوظيفية في تطوير خدمات الرعاية الصحية المنزلية.

- **مجتمع وعينة الدراسة:** يقصد بمجتمع الدراسة المجموعة الكلية من العناصر التي يسعى الباحث أن تعمم عليها النتائج ذات العلاقة بالظاهرة المدروسة، ويتكون مجتمع هذه الدراسة من المدراء ورؤوس الأقسام والموظفين المعنيين بتقديم الرعاية الصحية المنزلية بجنوب المملكة – منطقة الباحة (٦٠٠) موظفاً وموظفة.

وتكونت عينة المدراء ورؤساء الأقسام والممارسين الصحيين وأخصائي العلاج الطبيعي أخصائي الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة وعددهم (٢٣٤) مفردة. ولقد عمل الباحث على اختيار عينة الدراسة باستخدام أسلوب العينة العشوائية، وذلك استناداً إلى جدول العينات الإحصائية المحدد من قبل (Krejcie & Morgan)، كما استخدم الباحث أيضاً معادلة ستيفن ثامبسون في تحديد حجم عينة الدراسة، وذلك كما يلي:

$$n = \frac{N \times p(1 - p)}{[N - 1 \times \left(\frac{d^2}{z^2}\right) + p(1 - p)]}$$

حيث أن: n = حجم العينة. N = حجم المجتمع.

Z = الدرجة المعيارية المقابلة لمستوى المعنوية ٠.٠٥، ومستوى الثقة ٠.٩٥ وتساوي ١.٩٦.

d = نسبة الخطأ وتساوي ٠.٠٥. p = نسبة توفر الخاصية والمحايدة وتساوي ٠.٥٠.

وفيما يلي تطبيق لهذه المعادلة

$$n = \frac{600 \times 0.5(1 - 0.5)}{[(600 - 1) \times \left(\frac{0.05^2}{1.96^2}\right) + 0.5(1 - 0.5)]}$$

$$n = 234$$

في ضوء ما سبق؛ وبناءً على جدول العينات الإحصائية ونتائج معادلة ستيفن ثامبسون، فقد تبين أن حجم عينة الدراسة يبلغ (٢٣٤) مفردة.

- **جمع بيانات الدراسة:** سوف يستخدم الباحث للبيانات الأولية الاستبانة وهي المدراء ورؤساء الأقسام والممارسين الصحيين وأخصائي العلاج الطبيعي أخصائي الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة .

البيانات الثانوية: من خلال الكتب والمجلات العلمية المحكمة ومواقع الإنترنت ذات الاختصاص.

- **تحليل البيانات:** سيتم تحليل البيانات من خلال استخدام برنامج التحليلي الإحصائي (SPSS) لتوصل لنتائج وواقع تقييم الجداريات الوظيفية للعاملين بأقسام الرعاية الأولية المنزلية.

- **الأساليب الإحصائية المستخدمة:** سيتم ترميز الاستبانات وإدخالها في الحاسب الآلي باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) وذلك بغرض تحليل بيانات الدراسة والإجابة عن تساؤلاتها، وقد استخدم الباحث الاختبارات التالية:

- التكرارات والنسب المئوية والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري وذلك من أجل وصف خصائص عينة الدراسة واستجاباتها حول فقرات أداة الدراسة.

- معامل ألفا كرونباخ وذلك لقياس ثبات أداة الدراسة.
- معامل الارتباط (PEARSON) لقياس الاتساق الداخلي لأداة الدراسة والتحقق من العلاقة بين متغيرات الدراسة.

- اختبار التباين الأحادي (One way anova) لدراسة الفروق.

حدود الدراسة:

- **الحدود الموضوعية:** تقييم تأثير الجداريات الوظيفية في تحسين جودة الخدمات الصحية.

- **الحدود المكانية:** مراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة.

- **الحدود الزمانية:** تم تطبيق الدراسة الميدانية في الفترة من مارس وحتى إبريل ٢٠٢٥.

الحدود البشرية: العاملون في مراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة إختبارات الفروض :

تناول الباحث تقييم الجداريات الوظيفية اللازمة لتحسين جودة الخدمات الصحية بمراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية ، وذلك بهدف إختبار مدى صحة فروض الدراسة ، وتم ذلك من خلال المحاور التالية :
تقييم الجداريات الوظيفية اللازمة لتحسين جودة الخدمات الصحية بمراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية:

تمثل الفرض الرئيس للبحث في : " يوجد تأثير معنوي للجداريات الوظيفية بأبعادها المختلفة (الجداريات القيادية، التقنية، الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات الشخصية) في تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية المنزلية بأبعادها المختلفة (الاعتمادية، الاستجابة، الضمان والأمان، الملموسية، التعاطف والجوانب الوجدانية) في مراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية".

ومن أجل إختبار هذا الفرض لتقييم الجداريات الوظيفية اللازمة لتحسين جودة الخدمات الصحية بمراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية يتم القيام بـ :

١- تأثير الجداريات الوظيفية (بأبعادها المختلفة) في الاعتمادية كأحد أبعاد تحسين جودة الخدمة الصحية بمراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة:

الفرض الفرعي الأول : " يوجد تأثير معنوي للجداريات الوظيفية بأبعادها المختلفة (الجداريات القيادية، التقنية، الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات الشخصية) في الاعتمادية كأحد أبعاد تحسين جودة الخدمة الصحية بمراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية ". ويتم اختبار هذا الفرض من خلال الجدول التالي:

جدول رقم (٢) : تأثير الجداريات الوظيفية في الاعتمادية بمراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية

معامل التحديد	معامل الارتباط	إختبار F-TEST		إختبار T-TEST		معامل بيتا	معامل الإنحدار	المتغيرات المستقلة
		المعنوية	القيمة	المعنوية	القيمة			
٠,٨٤	٠,٩٢	٠,٠٠٠	٥٣٥,٩٣	٠,٠٠٠	٩,٦٨	٠,٤٨	٠,٤٧	الجداريات القيادية
		٠,٠٠٠		٠,٠٠٠	٦,٣١	٠,٢٦	٠,٢٥	الجداريات التقنية
		٠,٠٠٠		٠,٠٠٠	٤,٠٢	٠,٢٣	٠,٢٣	الجداريات الإنتاجية
		٠,٠٠٠		٠,٠٠٠	٥,٦٢	٠,٤٤	٠,٤٦	جداريات البحث والتطوير
		٠,٠٠٠		٠,٠٠٠	٦,٤٤	٠,٢٨	٠,٣١	الجداريات الشخصية

المصدر : الجدول من إعداد الباحث بالاعتماد على جداول التحليل الإحصائي .

ويتضح من الجدول السابق مايلي :

- **القوة التفسيرية للنموذج :** حيث بلغت قيمة معامل التحديد ٠,٨٤ أي أن المتغيرات المنظمة للنموذج وهي الجداريات " القيادية، التقنية، الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات الشخصية تفسر ٠,٨٤ من التباين في المتغير التابع الاعتمادية كأحد أبعاد تحسين جودة الخدمة الصحية بمراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة.

- **معنوية نموذج الإنحدار:** بلغت قيمة معامل الارتباط ٠,٩٢ وهو يشير إلى وجود علاقة ارتباط قوية بين المتغيرات المستقلة المنظمة للنموذج مجتمعة وهي الجداريات القيادية، التقنية، الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات الشخصية والمتغير التابع الاعتمادية كأحد أبعاد تحسين جودة الخدمة الصحية بمراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة.

وتشير قيمة إختبار T-Test الى أن نموذج الإنحدار المتعدد يعتبر معنويا وذا دلالة احصائية ، حيث أن مستوى المعنوية أقل من ٠,٠٥ .

ومن ثم فإن المتغيرات المستقلة التي لها تأثير معنوي على المتغير التابع هي الجداريات " القيادية، التقنية، الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات الشخصية. وفي ضوء نتائج التحليل السابقة يرى الباحث أنه يوجد تأثير معنوي للجداريات الوظيفية بأبعادها المختلفة (الجداريات " القيادية، التقنية، الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات الشخصية) في الاعتمادية كأحد أبعاد تحسين جودة الخدمة الصحية بمراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية ، ومن ثم يقبل الفرض الفرعي الأول.

٢- تأثير الجداريات الوظيفية (بأبعادها المختلفة) في الاستجابة كأحد أبعاد تحسين جودة الخدمة الصحية بمراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة:

الفرض الفرعي الثاني : " يوجد تأثير معنوي للجداريات الوظيفية بأبعادها المختلفة (الجداريات القيادية، التقنية، الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات الشخصية) في الاستجابة كأحد أبعاد تحسين جودة الخدمة الصحية بمراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية "، ويتم اختبار هذا الفرض من خلال الجدول التالي:

جدول رقم (٣) : نتائج تأثير الجداريات الوظيفية في الاستجابة بمراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية

المتغيرات المستقلة	معامل الإندثار	معامل بيتا	اختبار T-TEST		اختبار F-TEST		معامل الارتباط	معامل التحديد
			المعنوية	القيمة	المعنوية	القيمة		
الجداريات القيادية	٠,٣٥٤	٠,٣٥٨	٠,١٤١	٠,٠٠٠	٤٧٣,٣٢	٠,٠٠٠	٠,٩١	٠,٨٣
الجداريات التقنية	٠,٣٩٩	٠,٤٠٨	٧,٢٣٤	٠,٠٠٠		٠,٠٠٠		
الجداريات الإنتاجية	٠,١٧٨	٠,١٨٧	٣,٦٧٥	٠,٠٠٠		٠,٠٠٠		
جداريات البحث والتطوير	٠,٤١٤	٠,٥١٢	٤,٣١٣	٠,٠٠٠		٠,٠٠٠		
الجداريات الشخصية	٠,٤٦	٠,٤٤	٥,٦٢	٠,٠٠٠		٠,٠٠٠		

المصدر : الجدول من إعداد الباحث بالاعتماد على جداول التحليل الإحصائي .

ويتضح من الجدول السابق مايلي :

- **القوة التفسيرية للنموذج :** حيث بلغت قيمة معامل التحديد $0,83$ أي أن المتغيرات المنظمة للنموذج وهي الجداريات القيادية، التقنية، الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات الشخصية تفسر $0,83$ من التباين في المتغير التابع الاستجابة كأحد أبعاد تحسين جودة الخدمة الصحية بمراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية.

- **معنوية نموذج الانحدار:** بلغت قيمة معامل الارتباط $0,91$ وهو يشير إلى وجود علاقة ارتباط قوية بين المتغيرات المستقلة للمنموذج مجتمعها وهي الجداريات القيادية، التقنية، الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات الشخصية والمتغير التابع الاستجابة كأحد أبعاد تحسين جودة الخدمة الصحية بمراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية.

وتشير قيمة إختبار T-Test الى أن نموذج الانحدار المتعدد يعتبر معنويا وذا دلالة احصائية ، حيث أن مستوى المعنوية أقل من $0,05$.

ومن ثم فإن المتغيرات المستقلة التي لها تأثير معنوي على المتغير التابع هي الجداريات القيادية، التقنية، الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات الشخصية.

وفي ضوء نتائج التحليل السابقة يرى الباحث وجود تأثير معنوي للجداريات الوظيفية بأبعادها المختلفة (الجداريات القيادية، التقنية، الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات الشخصية) في الاستجابة كأحد أبعاد تحسين جودة الخدمة الصحية بمراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية ، ومن ثم يقبل الفرض الفرعي الثاني.

٣- **تأثير الجداريات الوظيفية (بأبعادها المختلفة) في الضمان والأمان كأحد أبعاد تحسين جودة الخدمة الصحية بمراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة:**

الفرض الفرعي الثالث : " يوجد تأثير معنوي للجداريات الوظيفية بأبعادها المختلفة (الجداريات القيادية، التقنية، الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات

الشخصية) في الضمان والأمان كأحد أبعاد تحسين جودة الخدمة الصحية بمراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية"، ويتم اختبار هذا الفرض من خلال الجدول التالي:

جدول رقم (٤) : نتائج تأثير الجداريات الوظيفية في الضمان والأمان بمراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية

المتغيرات المستقلة	معامل الإنحدار	معامل بيتا	إختبار T-TEST		إختبار F-TEST		معامل الارتباط	معامل التحديد
			القيمة	المعنوية	القيمة	المعنوية		
الجداريات القيادية	٠,٥٠٦	٠,٥٧٧	١٠,٨٩	٠,٠٠٠	٤٥٨,٧٣	٠,٠٠٠	٠,٩٠	٠,٨٢
الجداريات التقنية	٠,١٨٢	٠,٢٠٢	٣,٢٧٢	٠,٠٠٠		٠,٠٠٠		
الجداريات الإنتاجية	٠,٢٨٩	٠,٧١٤	٥,٤١٣	٠,٠٠٠		٠,٠٠٠		
جداريات البحث والتطوير	٠,١٥١	٠,١٧٦	٣,٩٥٥	٠,٠٠٠		٠,٠٠٠		
الجداريات الشخصية	٠,٥٠٦	٠,٥٧٧	١٠,٨٩	٠,٠٠٠		٠,٠٠٠		

المصدر : الجدول من إعداد الباحث بالإعتماد على جداول التحليل الإحصائي .

ويتضح من الجدول السابق مايلي :

- **القوة التفسيرية للنموذج :** حيث بلغت قيمة معامل التحديد ٠,٨٢ أي أن المتغيرات المنظمة للنموذج وهي الجداريات القيادية، التقنية، الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات الشخصية تفسر ٠,٨٢ من التباين في المتغير التابع الضمان والأمان كأحد أبعاد تحسين جودة الخدمة الصحية بمراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية.

- **معنوية نموذج الإنحدار:**

بلغت قيمة معامل الارتباط ٠,٩٠ وهو يشير إلى وجود علاقة ارتباط قوية بين المتغيرات المستقلة المنظمة للنموذج مجتمعة وهي الجداريات القيادية، التقنية،

الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات الشخصية والمتغير التابع الضمان والأمان كأحد أبعاد تحسين جودة الخدمة الصحية بمراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية.

وتشير قيمة إختبار T-Test الى أن نموذج الإنحدار المتعدد يعتبر معنويا وذا دلالة احصائية ، حيث أن مستوى المعنوية أقل من ٠,٠٥ .

ومن ثم فإن المتغيرات المستقلة التي لها تأثير معنوي على المتغير التابع هي الجداريات القيادية، التقنية، الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات الشخصية.

وفي ضوء نتائج التحليل السابقة يرى الباحث وجود تأثير معنوي للجداريات الوظيفية بأبعادها المختلفة (الجداريات القيادية، التقنية، الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات الشخصية) في الضمان والأمان كأحد أبعاد تحسين جودة الخدمة الصحية بمراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية ، ومن ثم يقبل الفرض الفرعي الثالث.

٤- تأثير الجداريات الوظيفية (بأبعادها المختلفة) في الملموسية كأحد أبعاد تحسين جودة الخدمة الصحية بمراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة:

الفرض الفرعي الرابع : " يوجد تأثير معنوي للجداريات الوظيفية بأبعادها المختلفة (الجداريات القيادية، التقنية، الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات الشخصية) في الملموسية كأحد أبعاد تحسين جودة الخدمة الصحية بمراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية"، ويتم اختبار هذا الفرض من خلال الجدول التالي:

جدول رقم (٥) : نتائج تأثير الجداريات الوظيفية في الملموسية بمراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية

المتغيرات المستقلة	معامل الإنحدار	معامل بيتا	إختبار T-TEST		إختبار F-TEST		معامل الارتباط	معامل التحديد
			القيمة	المعنوية	القيمة	المعنوية		
الجداريات القيادية	٠,١٨٢	٠,٢٠٢	٣,٢٧٢	٠,٠٠٠	٥٤٣,٠٨	٠,٠٠٠	٠,٩٢	٠,٨٥
الجداريات التقنية	٠,٣٩٩	٠,٤٠٨	٧,٢٣٤	٠,٠٠٠		٠,٠٠٠		
الجداريات الإنتاجية	٠,٤١٦	٠,٤٣١	٥,٠١٢	٠,٠٠٠		٠,٠٠٠		
جداريات البحث والتطوير	٠,١٧٨	٠,١٨٧	٣,٦٧٥	٠,٠٠٠		٠,٠٠٠		
الجداريات الشخصية	٠,٥٠٦	٠,٥٧٧	١٠,٨٩	٠,٠٠٠		٠,٠٠٠		

المصدر : الجدول من إعداد الباحث بالاعتماد على جداول التحليل الإحصائي .

ويتضح من الجدول السابق مايلي :

- **القوة التفسيرية للنموذج :** حيث بلغت قيمة معامل التحديد ٠,٨٥ أي أن المتغيرات المنظمة للنموذج وهي الجداريات القيادية، التقنية، الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات الشخصية تفسر ٠,٨٥ من التباين في المتغير التابع الملموسية كأحد أبعاد تحسين جودة الخدمة الصحية بمراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة.

- **معنوية نموذج الإنحدار:** بلغت قيمة معامل الارتباط ٠,٩٢ وهو يشير إلى وجود علاقة ارتباط قوية بين المتغيرات المستقلة المنظمة للنموذج مجتمعة وهي الجداريات القيادية، التقنية، الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات الشخصية والمتغير التابع الملموسية كأحد أبعاد تحسين جودة الخدمة الصحية بمراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة.

وتشير قيمة إختبار T-Test الى أن نموذج الإنحدار المتعدد يعتبر معنويا وذا دلالة احصائية ، حيث أن مستوى المعنوية أقل من ٠,٠٥ .

ومن ثم فإن المتغيرات المستقلة التي لها تأثير معنوي على المتغير التابع هي الجداريات القيادية، التقنية، الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات الشخصية.

وفي ضوء نتائج التحليل السابقة يرى الباحث وجود تأثير معنوي للجداريات الوظيفية بأبعادها المختلفة (الجداريات القيادية، التقنية، الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات الشخصية) في الملموسية كأحد أبعاد تحسين جودة الخدمة الصحية بمراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية، ومن ثم يقبل الفرض الفرعي الرابع.

٥- تأثير الجداريات الوظيفية (بأبعادها المختلفة) في التعاطف والجوانب الوجدانية كأحد أبعاد تحسين جودة الخدمة الصحية بمراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة:

الفرض الفرعي الخامس :

" يوجد تأثير معنوي للجداريات الوظيفية بأبعادها المختلفة (الجداريات القيادية، التقنية، الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات الشخصية) في التعاطف والجوانب الوجدانية كأحد أبعاد تحسين جودة الخدمة الصحية بمراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية"، ويتم اختبار هذا الفرض من خلال الجدول التالي:

جدول رقم (٦) : نتائج تأثير الجداريات الوظيفية في التعاطف بمراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية

المتغيرات المستقلة	معامل الإنحدار	معامل بيتا	إختبار T-TEST		إختبار F-TEST		معامل الارتباط	معامل التحديد
			المعنوية	القيمة	المعنوية	القيمة		
الجداريات القيادية	٠,٣٦٤	٠,٤٧٤	١٠,٥٣	٠,٠٠٠	٤٤٤,٦١	٠,٠٠٠	٠,٨٦	٠,٧٥
الجداريات التقنية	٠,٣٥١	٠,٤٥٠	٩,٩٨	٠,٠٠٠		٠,٠٠٠		
الجداريات الإنتاجية	٠,٣٦٧	٠,٢٦٥	٧,١٩٨	٠,٠٠٠		...		
جداريات البحث والتطوير	٠,٢٣	٠,٢٣	٤,٠٢	٠,٠٠٠		٠,٠٠٠		
الجداريات الشخصية	٠,٤٦	٠,٤٤	٥,٦٢	٠,٠٠٠		٠,٠٠٠		

المصدر : الجدول من إعداد الباحث بالاعتماد على جداول التحليل الإحصائي .

ويتضح من الجدول السابق مايلي :

- **القوة التفسيرية للنموذج :** حيث بلغت قيمة معامل التحديد $0,75$ أي أن المتغيرات المنظمة للنموذج وهي الجداريات القيادية، التقنية، الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات الشخصية تفسر $0,75$ من التباين في المتغير التابع التعاطف والجوانب الوجدانية كأحد أبعاد تحسين جودة الخدمة الصحية بمراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة.

- **معنوية نموذج الإنحدار:** بلغت قيمة معامل الارتباط $0,86$ وهو يشير إلى وجود علاقة ارتباط قوية بين المتغيرات المستقلة للمنموذج مجتمعة وهي الجداريات القيادية، التقنية، الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات الشخصية والمتغير التابع التعاطف والجوانب الوجدانية كأحد أبعاد تحسين جودة الخدمة الصحية بمراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة.

وتشير قيمة إختبار T-Test الى أن نموذج الإنحدار المتعدد يعتبر معنويا وذا دلالة احصائية ، حيث أن مستوى المعنوية أقل من $0,05$.

ومن ثم فإن المتغيرات المستقلة التي لها تأثير معنوي على المتغير التابع هي الجداريات القيادية، التقنية، الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات الشخصية.

وفي ضوء نتائج التحليل السابقة يرى الباحث وجود تأثير معنوي للجداريات الوظيفية بأبعادها المختلفة (الجداريات القيادية، التقنية، الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات الشخصية) في التعاطف والجوانب الوجدانية كأحد أبعاد تحسين جودة الخدمة الصحية بمراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية ، ومن ثم يقبل الفرض الفرعي الخامس.

نتائج الدراسة:

أظهرت نتائج الدراسة الميدانية الخاصة بمجال تطبيق البحث ما يلي :

- أظهرت اتجاهات عينة الدراسة اتجاها إيجابيا نحو الموافقة على متغيرات وأبعاد استمارة الاستبانة.

● قبول صحة الفرض الرئيسي والقائل بوجود تأثير معنوي للجداريات الوظيفية بأبعادها المختلفة (الجداريات القيادية، التقنية، الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات الشخصية) في تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية المنزلية بأبعادها المختلفة (الاعتمادية، الاستجابة، الضمان والأمان، الملموسية، التعاطف والجوانب الوجدانية) في مراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية، وقبول الفروض الفرعية التالية:

- الفرض الأول : يوجد تأثير معنوي للجداريات الوظيفية بأبعادها المختلفة (الجداريات القيادية، التقنية، الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات الشخصية) في الاعتمادية كأحد أبعاد تحسين جودة الخدمة الصحية بمراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة .

- الفرض الثاني: يوجد تأثير معنوي للجداريات الوظيفية بأبعادها المختلفة (الجداريات القيادية، التقنية، الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات الشخصية) في الاستجابة كأحد أبعاد تحسين جودة الخدمة الصحية بمراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة .

- الفرض الفرعي الثالث: يوجد تأثير معنوي للجداريات الوظيفية بأبعادها المختلفة (الجداريات القيادية، التقنية، الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات الشخصية) في الضمان والأمان كأحد أبعاد تحسين جودة الخدمة الصحية بمراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية .

- الفرض الرابع: يوجد تأثير معنوي للجداريات الوظيفية بأبعادها المختلفة (الجداريات القيادية، التقنية، الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات الشخصية) في الملموسية كأحد أبعاد تحسين جودة الخدمة الصحية بمراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية.

- الفرض الفرعي الخامس: يوجد تأثير معنوي للجداريات الوظيفية بأبعادها المختلفة (الجداريات القيادية، التقنية، الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات الشخصية) في التعاطف كأحد أبعاد تحسين جودة الخدمة الصحية بمراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية.

التوصيات لمجال التطبيق:

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الباحث ، يمكن تقديم مجموعة من التوصيات الخاصة بمجتمع وعينة الدراسة (مراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة) على النحو التالي:

جدول رقم (٧) : توصيات لمجتمع البحث مراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة

الفرض	النتيجة	التوصية	آليات التنفيذ	مسئولية التنفيذ	تكلفة تقديرية	مؤشرات التحسين
يوجد تأثير معنوي للجداريات الوظيفية بأبعادها المختلفة (الجداريات القيادية، التقنية، الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات الشخصية) في تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية المنزلية بأبعادها المختلفة (الاعتمادية، الاستجابة، الضمان والأمان، الملموسية، التعاطف والجوانب الوجدانية) في مراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية.	يوجد تأثير معنوي للجداريات الوظيفية بأبعادها المختلفة (الجداريات القيادية، التقنية، الإنتاجية، البحث والتطوير، والجداريات الشخصية) في تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية المنزلية بأبعادها المختلفة (الاعتمادية، الاستجابة، الضمان والأمان، الملموسية، التعاطف والجوانب الوجدانية) في مراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية.	يقترح الباحث على السادة المسؤولين في مراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة بضرورة الاهتمام بالجداريات الوظيفية بأبعادها المختلفة (الاعتمادية، الاستجابة، الضمان والأمان، الملموسية، التعاطف والجوانب الوجدانية) في مراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية.	ضرورة الاهتمام بالجداريات الوظيفية بأبعادها المختلفة (الاعتمادية، الاستجابة، الضمان والأمان، الملموسية، التعاطف والجوانب الوجدانية) في مراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية.	من خلال الإدارة العليا بالمراكز محل الدراسة والبحث.	١٠٠.٠٠٠ ريال	- قلة الانحرافات في الأداء الفعلي عن المخطط. - سرعة الأداء. - التنظيم الجيد لعمل المركز. - التنوع في الخدمات المقدمة للمستفيدين. - رضا المستفيدين عن الخدمات المقدمة. - التحسين المستمر لعمليات تقديم الخدمة الصحية بالمراكز.

المصدر : الجدول من إعداد الباحث من واقع نتائج الدراسة التطبيقية.

افاق لدراسات مستقبلية:

من خلال مراجعة الدراسات المتاحة في متغيرات الدراسة (تقييم الجداريات الوظيفية اللازمة لتحسين جودة الخدمات الصحية)، وكذلك من خلال نتائج هذه الدراسة، تبين أن هناك حاجة لدراسة العديد من المتغيرات والأبعاد، والعلاقات التي يمكن أن تتناولها الدراسات المستقبلية، حيث يوصي الباحث بدراسة العلاقات التالية في دراسات وبحوث مستقبلية:

- دراسة العلاقة بين تقييم الجداريات الوظيفية وتحقيق التميز المؤسسي.
- دراسة العلاقة بين الجداريات الوظيفية وتحسين أداء العاملين.
- دراسة دور الجداريات الوظيفية في تحقيق الاستدامة التنظيمية للمستشفيات.

قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية:

- الجميل، محمد. (٢٠١٦). تحديات نظام الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية. الرياض: دار العبيكان.
- خير الله، عاتكة فخري. (٢٠١٩). التمريض والرعاية المنزلية كخدمة اجتماعية للارتقاء بصحة الفرد والأسرة والمجتمع: دراسة استطلاعية. مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع، ع ٤١، ٢٥٤ - ٢٧١.
- دياب، غادة عبدالمنعم عبدالحميد. (٢٠٢١). أثر أبعاد الجداريات الوظيفية على الأداء المؤسسي: دراسة تطبيقية على شركات إنتاج الدواء. مجلة البحوث التجارية، مج ٤٣، ع ٣، ٢٥١ - ٢٧٧.
- السعيد، عمر. (٢٠١٩). نظام الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية: التحولات والتطورات. جدة: دار الأندلس للنشر والتوزيع.
- شحادة، مصعب محمود. (٢٠١٨). المواءمة بين وصف الوظائف الطبية الإدارية ومواصفاتها في إطار التحليل الوظيفي: دراسة تحليلية في مستشفى الخنساء في الموصل. مجلة تكريت للعلوم الإدارية والاقتصادية، مج ١٤، ع ٤٤، ٢١٧ - ٢٣٣.
- الشرقي، عمر بن زيان، والصاعدي، هناء بنت مبروك مرشود. (٢٠١٧). تقييم الكفاءة الإنتاجية لبرنامج الرعاية الصحية المنزلية باستخدام أسلوب تحليل مغلف البيانات: دراسة

- تطبيقية على مستشفيات وزارة الصحة بمحافظة جدة "السعودية". مجلة البحوث التجارية، مج ٣٩، ع ١، ١٥٧ - ٢٠٩.
- عطا، رغداء محمد حلمي. (٢٠٢٣). تأثير حزم الجداريات الوظيفية الرقمية على سلوك المناصرة الرقمي للموظف بالتطبيق على الموظفين بشركات السياحة بمحافظة دمياط. مجلة التجارة والتمويل، ع ١، ٨٩٨ - ٩٥٧.
- يسن، مصطفى محمد عبدالنبي. (٢٠٢١). الجداريات الوظيفية كمدخل لتحقيق العدالة التنظيمية في المنظمات المصرية: دراسة تطبيقية على بنك مصر وفروعه. مجلة البحوث المالية والتجارية، ع ٣، ٤٨٦ - ٥٥٩.
- محمد، سعد البقمي؛ زممل، علي عثمان. (٢٠٢٢). "قياس أثر مؤشرات الأداء في تحسين جودة الخدمات الصحية: (دراسة تطبيقية على مديرية الشؤون الصحية - الطائف)". مجلة الطب و القانون و الصحة العامة. جامعة ببشة، كلية الأعمال. العدد ٢، الإصدار (١). المملكة العربية السعودية.
- فواز العتيبي، علي المطيري، غنام غنام. (٢٠٢٢). "تقييم الأداء وأثره على جودة الخدمات الصحية في القطاع الصحي السعودي بمدينة الرياض". مدينة الملك سعود الطبية، المجلة العربية للعلوم ونشر الأبحاث، مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية، مج(٦)، ع(٢٧). المملكة العربية السعودية.
- فريد، عبيد؛ نجية ضحاك (٢٠١٩). "الكفاءات البشرية ودورها في تحسين الخدمات الصحية بالمؤسسة الإستشفائية العمومية الجزائرية دراسة حالة المؤسسة الإستشفائية العمومية أحمددة بن عجيل بالآغواط". أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه الطور الثالث في علوم التسيير تخصص: إقتصاد وإدارة الصحة. كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير قسم علوم التسيير. جامعة الجزائر.
- طولان، محمد صال (٢٠١٥)، "دور حزم الجداريات الوظيفية في إعداد قادة التميز كمدخل لتنمية رأس المال الفكري: دراسة ميدانية على قطاع البترول"، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التجارة، جامعة قناة السويس.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

- Al-Mazrooa AA. Evolving Nurses into Home Health Care Practice. Home Health Care Management & Practice. 2011;23(2):118-124. Doi:10.1177/1084822310384919

- Alsaleh, Nagla Saleh. (2016) Identifying Health Education Competencies for Primary Health Care Nurses in Saudi Arabia: A Delphi Consensus Study, University of Salford (United Kingdom) ProQuest Dissertations Publishing, 2016. 28467693.
- Al-Surimi, K., Al-harbi, I., El-Metwally, A. et al. Quality of life among home healthcare patients in Saudi Arabia: household-based survey. Health Qual Life Outcomes 17, 21 (2019). <https://doi.org/10.1186/s12955-019-1095-z>
- Andersson, H., Lindholm, M., Pettersson, M. et al. (2017). Nurses' competencies in home healthcare: an interview study. BMC Nurs 16, 65.
- Barakat A, Woolrych RD, Sixsmith A, Kearns WD, Kort HS. (2013). eHealth Technology Competencies for Health Professionals Working in Home Care to Support Older Adults to Age in Place: Outcomes of a Two-Day Collaborative Workshop. Med 2 0. 2013 Sep 5;2(2):
- Kelly, C. M., Morgan, J. C., & Jason, K. J. (2013). Home Care Workers: Interstate Differences in Training Requirements and Their Implications for Quality. Journal of Applied Gerontology, 32(7), 804-832. <https://doi.org/10.1177/0733464812437371>
- Khairul Dzakin Bin Rusli B.Sc. (2021). (Nursing Practice) (Hons) Dip Nurs Home-based nursing care competencies: A scoping review, Volume32, Issue9-10, Special Issue: Literature reviews and the advancement of nursing practice, May 2023, Pages 1723-1737
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2019). Essentials of Organizational Behavior (15th ed.). Pearson.

- World Health Organization. (2019). Home health care in the Eastern Mediterranean Region: Selected country profiles. Retrieved from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/325757>.
- Andersson H, Lindholm M, Pettersson M, Jonasson LL. Nurses' competencies in home healthcare: an interview study. BMC Nurs. 2017 Nov 17;16:65. doi: 10.1186/s12912-017-0264-9. PMID: 29176934; PMCID: PMC5693583.
- Rui Zhou, Joyce Cheng, Shuangshuang Wang, and Nengliang Yao. (2021). "A qualitative study of home health care experiences among Chinese homebound adult". Health, Cheeloo College of Medicine, Shandong University, 44 Wenhua Xi Rd, Jinan 250012, Shandong, China.
- Inaç, R.Ç.; Ekmekçi, I. (2022). Analysis of Home Healthcare Practice to Improve Service Quality: Case Study of Megacity Istanbul. Healthcare 2023, 11, 319. <https://doi.org/10.3390/healthcare11030319>
- Steven Landers, Elizabeth Madigan, Bruce Leff, Robert J. Rosati, Barbara A. McCann, , Rodney Hornbake, and Richard MacMillan.(2016). The Future of Home Health Care: A Strategic Framework for Optimizing Value. Home Health Care Management & Practice 2016, Vol. 28(4) 262 –278. Virginia, USA.