



كلية التجارة  
قسم إدارة الأعمال

## أثر الالتزام التنظيمي في تحسين جودة الخدمة (دراسة تطبيقية على بعض المستشفيات العراقية)

إعداد والباحث

عثمان نصير كامل سعد

تمت الإشراف

د/ عصام عبد الغني علي  
مدرس إدارة الأعمال  
كلية التجارة - جامعة بنها

أ.د/ أحمد إبراهيم عبد الهادي  
أستاذ إدارة الأعمال  
كلية التجارة - جامعة بنها

٢٠٢١م

# أثر الالتزام التنظيمي في تحسين جودة الخدمة دراسة تطبيقية في بعض المستشفيات العراقية

الباحث/ عثمان نصير كامل سعد

بغداد

د/ عصام عبد الغني علي

مدرس إدارة الأعمال

كلية التجارة - جامعة بنها

أ.د/ أحمد إبراهيم عبد الحمادي

أستاذ إدارة الأعمال

كلية التجارة - جامعة بنها

## ملخص

يتمثل الهدف الرئيسي لهذه الدراسة في تحديد وقياس تأثير الالتزام التنظيمي على جودة الخدمة الصحية، كما تحاول الدراسة قياس تأثير المتغيرات الديموغرافية التالية (النوع، السن، الدرجة العلمية، سنوات الخبرة) على الالتزام التنظيمي، هذا بالإضافة إلى تحديد وقياس تأثير أبعاد الالتزام التنظيمي (الالتزام العاطفي (الشعوري)، الالتزام المعياري (الأخلاقي)، الالتزام المستمر) على جودة الخدمة الصحية. واعتماداً على البيانات التي تم الحصول عليها من قوائم الاستقصاء التي تم إجراؤها على عينة من العاملين في المششفيات العراقية - مستشفى الفلوجة التعليمي، مستشفى الرمادي التعليمي وعددهم نحو (350) مفردة. فتشير النتائج إلى وجود تأثير ذو دلالة إحصائية بين الالتزام التنظيمي وابعاده (الالتزام العاطفي (الشعوري)، الالتزام المعياري، الالتزام المستمر) وجودة الخدمة الصحية. وتشير النتائج أيضاً إلى أن آراء المستقضي منهم متباينة حسب خصائصهم الديموغرافية محل الدراسة حول هذه الأبعاد.

## Abstract

The main objective of this study is to identify and measure the impact of organizational commitment on the quality of health service, and the study also attempts to measure the impact of the following demographic variables (gender, age, academic degree, years of experience) on organizational commitment, in addition to identifying and measuring the impact of organizational commitment dimensions (commitment Emotional (emotional) commitment (ethical) commitment to continuous) on the quality of health service. And based on the data obtained from the survey lists that were made on a sample of workers in Iraqi hospitals - Fallujah Teaching Hospital, Al-Ramadi Teaching Hospital, their number is about (350) individuals. The results indicate that there is a statistically significant effect between organizational commitment and its dimensions (emotional commitment, normative commitment, continuous commitment) and the quality of health service. The results also indicate that the respondents' opinions differed according to the demographic characteristics under study regarding these dimensions.

## المحور الأول : الإطار العام للدراسة

### أولاً: مقدمة الدراسة:

يعد موضوع الالتزام التنظيمي من المواضيع المهمة في الفكر الإداري، وهو يمثل شئ يتعهد به الشخص تجاه الغير، وشعوره بالمسؤولية نحو هذا التعهد. ويقصد به أيضاً تلك العملية التي يتعرض من خلالها الفرد بمدى تطابق قيمة وأهدافه مع قيم وأهداف المنظمة التي ينتمي إليها، أو اندماج الفرد وانتماءه إلى المنظمة وتبني أهدافها وقيمها<sup>(١)</sup>. تحل قضية إصلاح المؤسسات الخدمية والتحديات التي تجابهها موقعاً على سلم الأولويات المطروحة، واعتبار النظام الخدمي منظومة ويجب التركيز عليها وتحسينها بصفة دائمة. ولقد شهد قطاع المستشفيات في الربع الأخير من القرن الماضي تحولاً جذرياً في الأساليب الخدمية ومجالاتها فيما يخص صناعة الخدمة.

وقد أتى هذا التطور استجابة لتحديات العولمة التي واجهت هذا القطاع والتي تمثلت في تطور التقنيات الخدمية والإقبال عليها، والتنامي المعرفي الهائل، وبروز التكتلات الاقتصادية ونمو صناعات جديدة أدت إلى توجيه الاستثمار المستشفيات. وأصبحت جودة الخدمة مطلباً أكثر من أي وقت مضى بالعمل على الاستثمار البشري بأقصى طاقة ممكنة، ويرجع هذا الاهتمام المترادف بقضية جودة الخدمة إلى إيمان الباحثين والممارسين والمسؤولين بأن نجاح المنظمات الخدمية ( ومنها المستشفيات) يتوقف على قدرة هذه المنظمات على تقديم خدماتها بصورة متكاملة ومترابطة تتفق مع احتياجات ورغبات العملاء.

والالتزام التنظيمي يزيد من ارتباط الفرد بعمله، ويجعله يبذل جهوداً عالية لإنجاحه؛ ويبدى رغبة قوية في الاستمرار والبقاء لفترة أطول، والتميز في الأداء، مما ينعكس على تحسين الجودة المقدمة. لذا فإن هذه الدراسة تسعى إلى التعرف على دور الالتزام التنظيمي في تحسين جودة الخدمة في قطاع المستشفيات العراقية.

### ثانياً: مشكلة الدراسة :

يمكن بلورة مشكلة الدراسة في محاولة الإجابة على التساؤلات التالية:

- ١- هل توجد علاقة بين الالتزام التنظيمي وجودة الخدمة الصحية؟
- ٢- ما مدى توافر كل من أبعاد الالتزام التنظيمي ومستوى جودة الخدمة الصحية في المستشفيات العراقية محل الدراسة؟
- ٣- ما تأثير الالتزام التنظيمي على جودة الخدمة الصحية في المستشفيات العراقية محل الدراسة؟

(١) السبيعي، فهد بن الجميدي مفلح، ٢٠١٦، الصحة التنظيمية في المدارس الثانوية بمحافظة جدة وعلاقتها بالالتزام التنظيمي لدى المعلمين، مجلة التربية، كلية التربية، جامعة الأزهر، العدد ١٦٨، الجزء ٢، ص ٣٢٥

٤- ما هو دور متغيرات : الجنس والمؤهل العلمي، والخبرة الإدارية، والمركز الوظيفي،

على الالتزام التنظيمي وجودة الخدمة؟

٥- ماهي المقترحات اللازمة لزيادة تأثير الالتزام التنظيمي في تعزيز جودة الخدمة

الصحية في ضوء نتائج الدراسة التطبيقية المقترحة؟

**ثالثاً: أهمية وأهداف الدراسة:**

تأتي أهمية هذه الدراسة وقيمتها من عدة اعتبارات علمية وعملية تتمثل فيما يلي:-

١- تستمد الدراسة أهميتها بداية من أهمية الموضوع الذي تتناوله، فهو يهتم بدراسة وتحديد الالتزام التنظيمي ودوره في تحسين جودة الخدمة.

٢- قلة الدراسات العربية في ضوء علم الباحث التي تناولت العلاقة بين الالتزام التنظيمي وجودة الخدمة.

٣- أهمية الدراسة تنبع من أهمية القطاع الذي تطبق عليه وهو العاملين في المستشفيات العراقية.

٤- تحاول الدراسة مساعدة المستشفيات العراقية في التعرف على أوجه القصور في نظام جودة الخدمة المقدمة.

٥- تسهم نتائج وتوصيات هذه الدراسة في تحسين الالتزام التنظيمي للعاملين بالمستشفيات العراقية محل الدراسة. تساهم الدراسة في تقديم مجموعة من الحلول التي تعمل على الحد من ظاهرة دوران العمل و الغياب لدى الموظفين والتي بدورها ترفع من الالتزام التنظيمي لديهم وبذلك يساعد في تحسين جودة الخدمة المقدمة.

وانطلاقاً من مشكلة الدراسة تم صياغة مجموعة من الأهداف، تسعى الدراسة الى تحقيقها:

١- تحديد وقياس العلاقة بين الالتزام التنظيمي وجودة الخدمة الصحية.

٢- تحديد مدى توافر أبعاد كل من الالتزام التنظيمي وجودة الخدمة الصحية في المستشفيات العراقية قيد الدراسة.

٣- قياس تأثير ابعاد الالتزام التنظيمي على جودة الخدمة الصحية في المستشفيات العراقية قيد الدراسة.

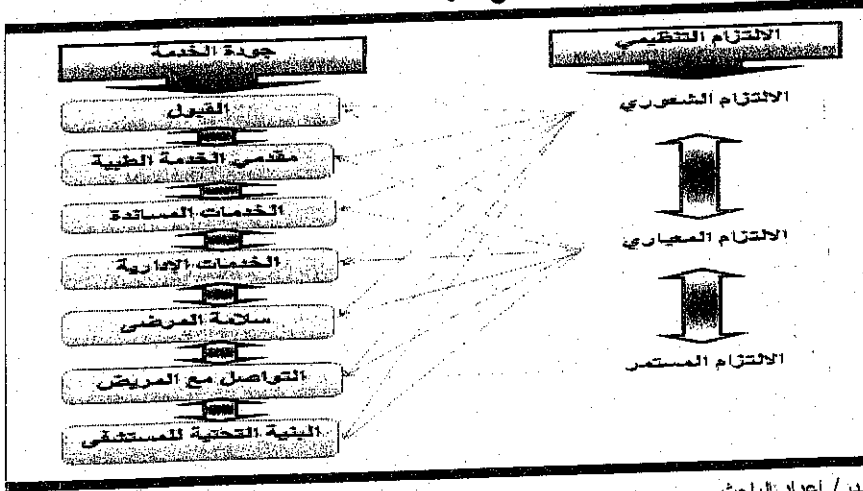
٤- تحديد ما إذا كان هناك فروق جوهرية بين الالتزام التنظيمي وبعض المتغيرات الديموجرافية ( النوع، السن، الدرجة العلمية، سنوات الخبرة).

٥- تقديم بعض التوصيات التي من شأنها الارتقاء بجودة الخدمة الصحية في المشششفيات العراقية.

**رابعاً: نموذج وفروض الدراسة:**

ويمكن صياغة نموذج الدراسة على النحو التالي:

الشكل رقم (1)  
نموذج الدراسة



المصدر/ إعداد الباحث.

انطلاقاً من الأهداف السابق ذكرها ونموذج الدراسة، تسعى الدراسة إلى اختبار مدى صحة الفروض التالية:

- **الفرض الرئيسي الأول:** لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الالتزام التنظيمي وجودة الخدمة الصحية في المستشفيات محل الدراسة.
- **الفرض الرئيسي الثاني:** لا يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية للالتزام التنظيمي على جودة الخدمة الصحية في المستشفيات محل الدراسة.
- **الفرض الرئيسي الثالث:** لا يوجد اختلافات ذات دلالة إحصائية بين آراء المستقضى منهم حول أبعاد الدراسة طبقاً للخصائص الديمغرافية (النوع، العمر، الحالة الاجتماعية، المؤهل العلمي، المستوى الوظيفي، سنوات الخبرة).

خامساً: منهجية الدراسة:

(1) أسلوب جمع البيانات (مصادر جمع البيانات)

اعتمد الباحث على أسلوبين أساسيين في هذه الدراسة وهما:

يتمثل الأسلوب الأول في الأسلوب المكتب، وذلك من خلال الرجوع إلى المصادر العلمية المختلفة العربية والأجنبية والمتمثلة في الكتب، والدوريات والأبحاث والرسائل العلمية ذات الصلة بموضوع الدراسة حيث تمكن الباحث من وضع الإطار النظري للدراسة. أما الثاني، ويمثله الأسلوب الميداني: تمثل

الغرض الأساسي لهذا الأسلوب في جمع البيانات اللازمة لاستكمال الدراسة من خلال قائمة الاستقصاء وتحليل ما بها من بيانات وذلك حتى يتمكن الباحث من التحقق من صحة أو عدم صحة فروض الدراسة.  
(٢) مجتمع الدراسة:

قامت الباحثة بتحديد مجتمع الدراسة المتمثل في العاملين في بعض المستشفيات العراقية - مستشفى الفلوجة التعليمي، مستشفى الرمادي التعليمي - في الأقسام التالية: الجراحة، الباطنة، المختبر، الصيدلية، الأشعة، الطوارئ، الكسور. وشملت الوظائف التالية: مديري العموم، معاوني المدير العام، رؤساء وحدات، معاوني رئيس وحدة، رئيس قسم، معاون رئيس قسم، وعددهم نحو (٣٥٠) مفردة، كجمال لتطبيق الدراسة واستنتاج البيانات المطلوبة من خلال قائمة الاستقصاء. ويبين الجدول رقم (٣/١) مجتمع الدراسة (حسب الأقسام والمستوي الوظيفي) في المستشفيات العراقية ( مستشفى الفلوجة التعليمي، مستشفى الرمادي التعليمي على التوالي.

جدول رقم (١)

يبين مجتمع الدراسة (حسب الأقسام) في مستشفى الفلوجة التعليمي مستشفى الرمادي التعليمي

ت	القسم	مديري العموم	معاون المدير العام	رئيس وحدة	معاون رئيس وحدة	رئيس قسم	معاون رئيس قسم
١	قسم الجراحة	٩	٩	٩	٩	١٢	١٢
٢	قسم الباطنة	١٠	١٠	٧	٧	٨	٨
٣	قسم المختبر	٨	٨	١٠	١٠	٦	٦
٤	قسم الصيدلية	٧	٧	٤	٤	٨	٨
٥	قسم الأشعة	٨	٨	٤	٤	٨	٨
٦	قسم الطوارئ	١٤	١٤	٨	٨	٥	٥
٧	قسم الكسور	١٢	١٢	٩	٩	٩	٩
	المجموع	٦٨	٦٨	٥٢	٥٢	٥٦	٥٦
	الإجمالي			٣٥٠			

المصدر/ إعداد الباحث بالرجوع إلى الهيكل التنظيمي للمستشفى الرمادي التعليمي ومستشفى الفلوجة التعليمي، وزارة الصحة العراقية.

سوف يعتمد الباحث على أسلوب الحصر الشامل في جمع البيانات من مجتمع الدراسة وذلك لصغر مجتمع الدراسة.

### ٣) الأساليب الإحصائية لتحليل البيانات:

سوف يتم تحليل البيانات بالاستعانة بالحاسب الآلي وبحزمة البرامج التطبيقية الإحصائية في مجال العلوم الاجتماعية، المعروفة اختصاراً باسم "SPSS" وبالاستعانة بالأساليب الإحصائية التي سوف يتم تحديدها بواسطة خبير إحصائي.

### المحور الثاني: الإطار النظري للدراسة

يتناول هذا المحور الإطار النظري لكل من الالتزام التنظيمي وجودة الخدمة الصحية، وأيضاً التعرف على العلاقة بين الالتزام التنظيمي وجودة الخدمة الصحية، وذلك كما يلي:

#### أولاً: الالتزام التنظيمي:

نظراً لأهمية الآثار المترتبة على الالتزام التنظيمي سواء على الموظف أو على المؤسسة أو مستوى الرضا العام للمواطن، فكلما زاد الالتزام التنظيمي قل معدل دوران العمل وانخفضت نسبة الغياب والتأخير عن الدوام وازداد مستوى فاعلية المنظمات وتحسن الاداء الوظيفي، ولذا، يركز هذا البند على تناول مفهوم وأهمية وخصائص الالتزام التنظيمي، يليه التعرف على أبعاد الالتزام التنظيمي.

#### أ) مفهوم الالتزام التنظيمي

يعتبر كلا من Porter، Becker و Smith أول من تناولوا الالتزام التنظيمي، حيث عرفه بأنه: النزعه المستمرة للمشاركة في نشاطات معينة داخل المنظمة نتيجة استثمار الفرد داخلها، مما يخشى فقدانه إذا قام بتركها، وتم تعريفه من منظور نفسي على أنه: الربط النفسي الذي يربط الفرد بالمنظمة، مما يدفعه إلى الإندماج في العمل وتبني قيم المنظمة، مما يؤثر في إنتاجية المنظمة وفعاليتها<sup>(١)</sup>. كما عرفه (Maryam Mesbahi) الالتزام على أنه الرغبة الفردية في بذل مستوى عالي من الجهد لصالح المنظمة. والرغبة الشديدة للبقاء فيها ومن ثم قبول أهدافها. والالتزام التنظيمي هو الحالة النفسية التي تظهر العلاقة بين الموظف ومؤسسته، إضافة إلى ذلك فإنه يخلق نوعاً من الاستقرار النفسي والاحساس بالمساهمة في تحقيق أهداف المنظمة<sup>(٢)</sup>.

كما يقصد بالالتزام التنظيمي الشعور الإيجابي المتولد لدى الموظف تجاه منظمته، والإخلاص لأهدافها، والارتباط معها، والحرص على البقاء فيها من خلال بذل الجهد بما يعزز من نجاحها، وتفضيلها على غيرها<sup>(٣)</sup>.

(١) أحمد، ياسين عبد الرحيم سيد، ٢٠١٨، دور المنظمة المتعلمة في تحقيق الإلتزام التنظيمي: دراسة تطبيقية على موظفين قطاع البنوك التجارية، المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة، كلية التجارة، جامعة عين شمس، العدد ٤٤، ص، ٥٩.

(2) Maryam Mesbahi, (2017), Mediator Role of Social Capital and Organizational Commitment in the Relation of Service-Oriented Motivation and Organizational Citizenship Behavior, World Scientific News, p56.

(3) ريان، عادل ريان محمد، ٢٠١٩، الشعور بالعدالة وعلاقته بالالتزام التنظيمي دور سلوك التنظيمي في تلك العلاقة: دراسة ميدانية مطبقة على عينة من العاملين بجامعتي أسيوط وسوهاج، مجلة البحوث التجارية المعاصرة، كلية التجارة، جامعة سوهاج، المجلد ٣٣، العدد ١، ص ٣٣٩.

وأيضاً ينظر إلى الالتزام التنظيمي على أنه مشاعر الموظف التي تلزمه للبقاء مع المنظمة، وعلى النقيض من الالتزام الوجداني والاستمراري؛ ويركز الالتزام المعياري على الجانب الأخلاقي الصحيح الواجب القيام به؛ والذي ينتج من خلال عملية التنشئة الاجتماعية التي تلزم الموظف بقيم وأهداف المنظمة، ويقصد به إحساس الموظف بالالتزام نحو البقاء مع المنظمة وغالباً ما يعزز هذا الشعور بالدعم الجيد من قبل إدارة المنظمة لأعضائها<sup>(١)</sup>.

(ب) أهمية الالتزام التنظيمي:

يمكن بلورة أهمية الالتزام التنظيمي في مجموعة من النقاط الفرعية، على النحو التالي<sup>(٢)</sup>:

- ١- مسؤولية تحقيق الأهداف تقع على عاتق الموظف ومن خلال إبداعيهم وجهودهم تتحقق الأهداف بأعلى قدر من الكفاءة والفاعلية. وكذلك، ارتفاع مستوى الالتزام التنظيمي لدى الموظفين يخفف من عبئ الرؤساء في توجيه المرؤوسين ويعزز مستوى الثقة بينهم.
- ٢- يعتبر التزام الأفراد تجاه المنظمات مؤشراً أقوى من الرضا الوظيفي لاستمرار بقاء العاملين في أماكن عملهم. كما يرتبط الالتزام التنظيمي إيجابية بالأداء الوظيفي للعامل الملتزم ويكون لديه واقع ورغبة في أداء عمله بكفاءة وفعالية لتحقيق أهداف المؤسسة.
- ٣- الالتزام التنظيمي يساعد على الرضا الوظيفي للعاملين من خلال تخفيف الضغوط والصراعات وتحسين الجودة والمناخ التنظيمي السائد في المؤسسة. وإيضاً يعمل الالتزام التنظيمي يعمل على مساعدة العاملين بالتزامهم بسياسات إدارية للموارد البشرية.
- وأخيراً، يمكن القول أن أهمية الالتزام التنظيمي، تعود إلى درجة التزام العاملين بوظيفتهم وقوة العلاقة بالمنظمة وتمسكهم بها والانتماء إليها، وتبني ثقافتها وقيمها والدفاع عنها في كل ميدان، ويعتبر الالتزام وجهاً آخر لجودة الحياة الوظيفية،<sup>(٣)</sup>.

(ج) خصائص الالتزام التنظيمي:

يتسم الالتزام التنظيمي بمجموعة من الخصائص التي يمكن توضيحها فيما يلي<sup>(٤)</sup>.

- 
- (١) عبد الله، هدير عمر، ٢٠٢٠، مرجع سابق ذكره، ص ١٧٣.
  - (٢) حسين، سلامة عبد العظيم، ٢٠١٨، الالتزام التنظيمي وعلاقته ببعض المتغيرات السلوكية، مجلة كلية التربية، كلية التربية، جامعة بنها، المجلد ٢٩، العدد ١١٦، ص ٢٢٨.
  - (٣) محمد، محمد سليمان، ٢٠١٨، الالتزام التنظيمي وتأثيره على فاعلية إدارة الأزمات: دراسة ميدانية بالتطبيق على المؤسسة الوطنية الليبية للنفط، المجلة العلمية للدراسات التجارية والبيئية، كلية التجارة بالاسماعيلية، جامعة قنوة السويس، المجلد ٩، العدد ٣، ص ٧٣٦.
  - (٤) حسين، سلامة عبد العظيم، ٢٠١٨، مرجع سابق ذكره، ص ٢٢٨ - ٢٢٩.



- (١) يساعد الفرد على حسن اختيار التصرف الذي يتوافق مع غرضه بالرغم من أن الفرد يستطيع الوصول إلى بدائل متنوعة في أي موقف يتعرض له إلا أنه يختار التصرف أي البديل الذي يتلائم مع أهدافه.
- (٢) من خلال الالتزام تظهر الرغبة القوية للفرد في التفاعل الاجتماعي من خلال ولاء الفرد لمؤسسة التي يعمل بها ويسعى إلى تحقيق أهدافها. كما أن الالتزام التنظيمي نابع من ذات الفرد ويظهر من خلال سلوكياته.
- (٣) الالتزام التنظيمي شعور داخلي لدى الفرد يساعده على الارتباط بالمنظمات والالتزام بقواعدها وقوانينها.
- (٤) الالتزام التنظيمي يعبر عن حالة غير محسوسة يستدل عليها من خلال سلوكيات الأفراد وتصرفاتهم الخارجية. وأيضاً يتأثر الالتزام التنظيمي بالصفات الشخصية للفرد والعوامل التنظيمية والظروف المحيطة بالعمل.
- (٥) أبعاد الالتزام التنظيمي:

وفقاً للنموذج ثلاثي الأبعاد للالتزام التنظيمي، يمكن أن يتخذ الالتزام اشكالاتاً متعددة، كل حسب الحالة النفسية والذهنية للعاملين. ومعظم الأبحاث وبشكل عام ركزت على الأبعاد الثلاثة بشكل مستقل وذلك في دراستها، ومن الدراسات التي اطلع عليها الباحث في هذا المجال، وجد إن هناك دراسات عديدة اتفقت على أن الالتزام التنظيمي له ثلاثة أبعاد تتمثل في الالتزام العاطفي، الالتزام الاستمراري، الالتزام المعياري، (Grego-Planer, 2020)<sup>(١)</sup>، (Peretomode, 2018)<sup>(٢)</sup>، (Hefny, 2020)<sup>(٣)</sup>، (المصري، ٢٠١٧)<sup>(٤)</sup>، (ابن زرعة، ٢٠١٦)<sup>(٥)</sup>.  
وقد ما يلي نستعرض هذه الأبعاد بمزيد من التفصيل:

- (1) Grego-Planer, D. (2020). Three dimensions of organizational commitment of sports school employees. Journal of Physical Education and Sport, 20, 1150-1155.
- (2) Peretomode, V. F., & Bello, S. O. (2018). Analysis of Teachers' Commitment and Dimensions of Organizational Commitment in Edo State Public Secondary Schools. Journal of Educational and Social Research, 8(3), 87-87.
- (3) Hefny, L. (2020). The relationships between job satisfaction dimensions, organizational commitment and turnover intention: the moderating role of ethical climate in travel agencies. Journal of Human Resources in Hospitality & Tourism, 1-23.

- (٤) المصري، علاء فتحي، ٢٠١٧، أثر الإلتزام التنظيمي على الأداء الوظيفي في الإدارات العامة بجامعة عين شمس، المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة، كلية التجارة، جامعة عين شمس، العدد ٣، ص ٢٧٥-٣٠٦.
- (٥) ابن زرعة، سوسن بن محمد، ٢٠١٦، الإلتزام التنظيمي في جامعة الأمير نورة بنت عبد الرحمن من وجهة نظر أعضاء الهيئة الإدارية، مجلة كلية التربية، كلية التربية، جامعة طنطا، المجلد ٦٣، العدد ٣، ص ٢٢٩-٣٢٥.

## ١) الالتزام المعياري Normative Commitment

يعبر عن شعور الفرد بالمسؤولية والواجب تجاه المنظمة والعاملين فيها الذي يحتم عليه الوفاء لتلك المنظمة وللقيم الشخصية التي يؤمن بها، ولل فرد دور كبير في بلورة هذا النوع من الالتزام، فشعور الفرد بالالتزام والواجب بالبقاء مع المنظمة قد ينبع من القيم والمبادئ الشخصية التي يحملها الفرد قبل دخوله المنظمة ( التوجه الثقافي أو العائلي) أو بعد دخوله المنظمة ( التوجه التنظيمي) وقد يكون للقيم العائلية أو الأعراف أو الدين الذي يؤمن به الفرد الأثر في تكوين الالتزام المعياري<sup>(١)</sup>.

## ٢) الالتزام المستمر Contingence Component

المقصود به ما يحققه الفرد من قيمة استثمارية في حالة استمراره مع المنظمة مقابل ما سيخسره عند التحاقه بجهات أخرى، أي بمعنى أنه رغبة الفرد بالبقاء في العمل بالمنظمة وذلك لأنه يتوقع أن تركه للعمل فيها سيكلفه الكثير، وأن هذه التكلفة تمثل العائق أمام تركه لهذا العمل والانتقال لمنظمة أخرى<sup>(٢)</sup>. وبالتالي، يشير الالتزام المستمر إلى الوعي والتكاليف المصاحبة لترك المنظمة وأن الفرد يكون إرتباطاً بالرئيس في المنظمة قائماً على الالتزام المستمر، وهو يعد وسيلة لتحقيق أهدافه الشخصية التي لا يستطيع تحقيقها في منظمة أخرى<sup>(٣)</sup>.

## ثانياً: الالتزام العاطفي Affective Commitment

يطلق عليه أيضاً الالتزام الوجداني، ويتأثر بالعديد من الخصائص الشخصية، الهيكلية، المهنية، ويتمثل في الشعور الإيجابي للفرد بالقيمة نتيجة ارتباطه بمؤسسة ما والمساهمة فيها ومعرفة طبيعة عملها، كما أن الالتزام العاطفي مرتبطاً بشدة بالسلوكيات الإيجابية المرتبطة بالعمل مثل ( الحضور، سلوك المواطنة التنظيمية)، والالتزام العاطفي قد يكون أيضاً مرتبطاً بالعموية التنظيمية والسلوك الفردي المنظم<sup>(٤)</sup>.

## ثالثاً: ماهية جودة الخدمة الصحية:

(1) Yousef, D. A. (2017). Organizational commitment, job satisfaction and attitudes toward organizational change: A study in the local government. International Journal of Public Administration, 40(1), 77-81.

(٢) السقا، نبيل أحمد، ٢٠١٦، أثر التوافق بين الفرد والمنظمة على الالتزام التنظيمي والرغبة في ترك العمل، المجلة العلمية للدراسات التجارية والبيئية، كلية التجارة، جامعة قناة السويس، المجلد ٧، العدد ١، ص ٢٢٨.

(٣) المطيري، فواز متعب خالد، ٢٠١٧، دور الالتزام التنظيمي في تحسين الخدمة الحكومية: دراسة تطبيقية على وزارة التربية والتعليم العالي بدولة الكويت، المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة، كلية التجارة، جامعة عين شمس، العدد ٣، ص ١٣٤.

(٤) البديوي، ثراء محمد الديساوي، ٢٠١٦، مدى تأثير الذكاء العاطفي للمدرسين على مستوى الالتزام التنظيمي للمؤوسن، جامعة بنها، كلية التجارة، مصر، ص ٥٨.

تمثل جودة الخدمات الصحية مجموعة من السياسات والإجراءات المصممة التي تهدف إلى تقديم خدمات الرعاية الصحية للمستفيدين منها على نحو نظامي وموضوعي يسهم في تقديم الفرص لتحسين رعاية المستفيدين وحل المشكلات العارضة بطرق علمية<sup>(١)</sup>. ويهتم هذا البند بالتعرف على جودة الخدمة الصحية، من خلال التطرق إلى مفهوم وأهمية وأبعاد جودة الخدمة الصحية:

(١) مفهوم جودة الخدمة الصحية:

قامت العديد من المنظمات بتحديد مفهوم جودة الخدمة الصحية، أهمها: تعريف منظمة الصحة العالمية حيث تري بأن جودة الخدمة الصحية هي "التماسي مع المعايير والاتجاه الصحيح بطريقة آمنة ومقبولة من قبل المجتمع ويتكلفة مقبولة بحيث تؤدي إلى إحداث تأثيرات على نسبة الحالات المرضية، نسبة الوفيات، والإعاقة وسوء التغذية". كما عرفت الهيئة الأمريكية المشتركة لاعتماد المنظمات الصحية (The Joint Commission on Accreditation of Hospitals) والمعروفة باسمها باختصار جاكو (JCOAH)، جودة الخدمات الصحية بأنها "درجة الالتزام بالمعايير المعاصرة المعترف بها على وجه العموم للممارسة الجيدة والنتائج المتوقعة لخدمة محددة أو إجراء تشخيص مشكلة طبية"<sup>(٢)</sup>.

وتختلف النظرة لجودة الخدمات الصحية حسب وجهات النظر المتعاملة داخل المؤسسة الصحية؛ فيعرف المريض جودة الخدمات الصحية: بأن تتم معاملة باحترام واهتمام وان يشاركني الآخرون في مشاعري وعواطفني وأفكاري". وهو يختلف عن تعريف الطبيب لجودة الخدمات الصحية؛ إذ يعرف الطبيب الجودة بقوله: "توصيل أكثر المعارف والمهارات تقدمية في علم الطب وتكريسها لخدمة المريض". أما عضو مجلس أمناء المستشفى فيعرف الجودة بأنها "الاستحواذ على أفضل العناصر البشرية والتسهيلات المختلفة من أجل تقديم خدمات طبية تحقق رضاء المستفيدين بأقل تكلفة ممكنة"<sup>(٣)</sup>.

(٢) أهداف جودة الخدمة الصحية:

في ضوء تعريف جودة الخدمة الصحية السابق ذكره،، تتعدد أهداف جودة الخدمة الصحية، ويمكن حصر أهداف جودة الخدمة الصحية في الأهداف التالية<sup>(٤)</sup> :

(١) القحطاني، سعيد بن حسين، ٢٠١٩، رضا المستفيدين من مراكز الرعاية الصحية الأولية عن جودة الخدمات الصحية: دراسة ميدانية في مدينة الرياض، مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، المجلد ٣، العدد ٦١، ص ٤٧١.

(٢) عبد العزيز، حمدي جمعة، ٢٠١٦، معوقات تطبيق استراتيجية التحسين المستمر (الكايزن) لتطوير جودة الخدمات الصحية : دراسة تطبيقية، المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة، كلية التجارة، جامعة عين شمس، العدد ٤، مصر، ص ص ٢٣-٢٣.

(٣) أبو شحاته، ثناء معروض علي، ٢٠١٩، مرجع سابق ذكره، ص ٧٠.

(٤) أبو شحاته، ثناء معروض علي، ٢٠١٩، مرجع سابق ذكره، ص ٧٢.

١- ضمان الصحة النفسية والبدنية للمستفيدين<sup>(١)</sup>. وكذلك، تقديم خدمات صحية بجودة مميزة من شأنها تحقيق رضا المريض وخلق ولاؤه للمنظمة الصحية والذي سيصبح فيما بعد وسيلة إعلامية فاعلة لهذه المنظمة الصحية.

٢- يعتبر الحصول على التغذية الراجعة وانطباعات المرضى وقياس مستوى رضاهم عن الخدمات الصحية وسيلة مهمة في مجال البحوث الإدارية والتخطيط للرعاية الصحية ووضع السياسات المتعلقة بها<sup>(٢)</sup>.

٣- يعد الوصول إلى المستوى المطلوب من الخدمات الصحية المقدمة للمرضى الهدف الأساسي من تطبيق الجودة، وبالتالي تحقيق مستويات إنتاجية أفضل. وكذلك تحسين معنويات العاملين، إذ أن المنظمة الصحية الخاصة هي التي يمكن لها تعزيز الثقة لدى العاملين لديها وجعلهم يشعرون بأنهم أعضاء يهتمون بالفاعلية مما يؤدي إلى تحسين معنوياتهم وبالتالي الحصول على أفضل النتائج.

٤- إن هناك قيم أساسية لإدارة الجودة لا بد من توفرها في أي منظمة صحية تعمل على تحسين الجودة وتسعى لتطبيق نظم الجودة وبالتالي تطوير أداء العمل وبالنهاية الحصول على رضا المستفيد<sup>(٣)</sup>.

٥- تطوير وتحسين قنوات الاتصال بين مقدم الخدمات الصحية والمستفيدين. علاوة على تمكين المنظمات الصحية من تأدية مهامها بكفاءة وفاعلية.

٦- كسب رضي المستفيد (المريض) إذ إن هناك قيمة أساسية لإدارة الجودة لا بد من توفرها في أي منظمة صحية تعمل على تحسين الجودة، وتسعى لتطبيق نظم الجودة وبالتالي تطوير أداء العمل وبالنهاية كسب رضي المستفيد.

### ٣) ابعاد جودة الخدمة الصحية:

يلاحظ أختلاف ابعاد جودة الخدمة الصحية، والتي شملت في مجموعها تسعة عشر بعداً لقياس جودة الخدمة المتصورة للمستشفيات العامة، وتتضمن هذه الأبعاد: القبول (admission)، الخدمة الطبية (medical service)، الخدمة الشاملة (medical service)، براءة الذمة (discharge)، المسؤولية

(1) Ford, B. Q., Lam, P., John, O. P., & Mauss, I. B. (2018). The psychological health benefits of accepting negative emotions and thoughts: Laboratory, diary, and longitudinal evidence. *Journal of personality and social psychology*, 115(6), 1075.

(2) Curtis, J. R., Kross, E. K., & Stapleton, R. D. (2020). The importance of addressing advance care planning and decisions about do-not-resuscitate orders during novel coronavirus 2019 (COVID-19). *Jama*, 323(18), 1771-1772.

(٣) علي، حيا محمد، ٢٠١٦، العلاقة بين رضا العملاء وتحسين جودة المنتجات: دراسة ميدانية على شركات صناعة المشروبات الغازية في إقليم كوردستان- العراق، المجلة العلمية للدراسات التجارية والبيئية، كلية التجارة بالاسماعلية، جامعة قناة السويس، المجلد ٧، ملحق، ص ٤٤٢.

الاجتماعية (social responsibility)، خدمات التمريض، الخدمات المساندة، الخدمات الإدارية، سلامة المرضى، التواصل مع المرضى، والبنية التحتية للمستشفى، الكفاءة (Efficiency)، الأمان (Safety)، التعاطف (Empathy)، درجة التحسينات في خدمة الرعاية. الموثوقية (Reliability)، الاستجابة (Responsiveness)، الهيكل، العملية، النتيجة.

وفي ظل هذا التنوع لأبعاد جودة الخدمة الصحية تركز الدراسة الحالية على سبعة أبعاد لقياس جودة الخدمة الصحية، وهي القبول، الخدمة الطبية، الخدمات المساندة، الخدمات الإدارية، سلامة المرضى، التواصل مع المريض، والبنية التحتية للمستشفى، ويمكن توضيح العبارات المستخدمة لقياس كل بعد على النحو التالي:

- (١) بعد القبول، ويشمل أربعة بنود، وهي: تقدم المستشفيات قبولاً فورياً لمرضاهما، الموظفون الذين يتعاملون مع القبول في المستشفيات مهذبين، المستشفيات تتعامل مع حالات الطوارئ بشكل جيد، وأخيراً المستشفيات لديها خدمات سيارات إسعاف تعمل بشكل جيد.
- (٢) بعد الخدمة الطبية، ويشمل أربعة بنود، هي: سيكون لدى المستشفيات أطباء ذوو معرفة وخبرة، سيكون في المستشفيات ممرضون ذوو معرفة وخبرة، سيكون لدى المستشفيات موظفين على دراية وخبرة، وأخيراً تتخذ المستشفيات الاحتياطات اللازمة لمنع العدوى المكتسبة من المستشفى للمريض.
- (٣) بعد الخدمات المساندة، ويشمل أربعة بنود، وهي: تقدم المستشفى خدمات التشخيص مع وقت انتظار أقل، الأدوية المطلوبة متوفرة في الصيدلية، تقدم المستشفى طعاماً جيداً (مغذي، ونظافة، وجدول زمنية)، وأخيراً يحافظ موظفوا التدبير المنزلي على النظافة في الجناح / الغرفة.
- (٤) بعد الخدمات الإدارية، ويشمل أربعة بنود، وهي: كانت عمليات الدخول إلى المستشفى بسيطة، ملائمة التسهيلات المقدمة في المستشفى للحاضرين، استجابت إدارة المستشفى على الفور لحل مشاكلك، وأخيراً اكتملت عملية التفريغ (الخروج) دون تأخير.
- (٥) بعد سلامة المرضى، ويشمل ثلاثة بنود، وهي: كفاية الرعاية والإجراءات الصحية (مثل غسل اليدين وارتداء القفازات) التي يتبعها طاقم المستشفى، يوفر المستشفى التدابير المناسبة (مثل سرير مع درابزين جانبي في الممرات، ومنحدرات مصممة للكراسي المتحركة) لتقليل مخاطر إصابة المريض الناتجة عن السقوط، لم تكن قد عانيت من عدوى في المستشفى بعد ٢٤ ساعة من دخولك.
- (٦) بعد التواصل مع المرضى، ويشمل ثلاثة بنود، وهي: توفير المستشفى معلومات واقعية من قبل الموظفين، هناك وضوح في اتصالات الموظفين داخل المستشفى، أثناء القبول، تلقت أنت و / أو أفراد أسرتك المشورة المناسبة لاتخاذ قرارات مستنيرة.
- (٧) بعد البنية التحتية للمستشفى، ويشمل ثلاثة بنود، وهي: المرافق المادية للمستشفى جذابة بصرياً، لدى المستشفى معدات ضرورية حديثة، وطاقم المستشفى يرتدون ملابس جيدة ويظهرون بأناقة.

#### رابعاً: علاقة الالتزام التنظيمي بجودة الخدمة الصحية:

تشير العديد من الدراسات إلى وجود تأثير إيجابي للالتزام التنظيمي على جودة الخدمة المقدمة في جميع المنظمات ومنها المنظمات الصحية. فكلما كان مستوى الالتزام التنظيمي عالٍ للموظف بالتالي سيؤدي ذلك إلى تحسين وتطوير جودة الخدمة المقدمة للعملاء، وأن شعور الموظف بالانتماء إلى المنظمة التي يعمل فيها ينعكس ذلك عليه إيجابياً بالنسبة للالتزام التنظيمي<sup>(1)</sup>. وبالتالي سيتفانى في تقديم الخدمة وبجودة مرتفعة، شعور الموظف بالرغبة في الاستمرار في المؤسسة التي يعمل فيها يطور لديه التوجيه الذاتي للسلوك، وبالتالي سيكون لديه التزام بسياسات هذه المنظمة، وبالتالي سيؤدي هذا إلى أن الموظف يقوم بتقديم الخدمات بمستوى جودة عالي للزبون.

#### المحور الثالث: الدراسة الميدانية

يتمثل الهدف الرئيسي من الدراسة الميدانية قياس تأثير أبعاد الالتزام التنظيمي على جودة الخدمة الصحية، وحتى يتسنى للباحث أن يحقق ذلك الهدف كان من الضروري وضع مجموعة من الفروض واختبار مدى صحتها، حيث قام الباحث بإجراء عدد من المقابلات الشخصية مع مفردات العينة للإجابة على استفساراتهم بشأن العبارات والإستفسارات الواردة بقائمة الإستقصاء وذلك لتوضيح الهدف من الدراسة التي يقوم بها الباحث والجدول التالي يبين الإستمارات الموزعة والتي تم إستلامها والمستعدة من التحليل والتي اجري عليها التحليل الإحصائي كما يلي:

جدول رقم (٢) الإستمارات التي اجري عليها التحليل

بيان	الإستمارات الموزعة	الإستمارات المستعدة	الإستمارات التي اجري عليها التحليل
العدد	٤٠٠	٥٠	٣٥٠
النسبة	%١٠٠	%١٢,٥	%٨٧,٥

بعد تجميع إستمارات الإستقصاء ومراجعتها، قامت الباحثة بترميز عبارات الإستقصاء داخل كل بعد من أبعاد الدراسة وإعطاء الوزن الترجيحي طبقاً لمقياس ليكرت المتدرج الخماسي كما في الجدول التالي:

جدول رقم (٣) مقياس ليكرت المتدرج الخماسي

مدي الموافقة	أعارض بشدة	أعارض	محايد	موافق	موافق جداً
درجة الوزن الترجيحي	١	٢	٣	٤	٥

(1) Omrani, A., Khosravizadeh, O., Najafi, B., & Alirezai, S. (2016). The Correlation between Organizational Commitment of Nurses and the Quality of Hospital Services at Women's Hospital of Tehran. Management Strategies in Health System, 1(1), 35-41.

### تحديد حجم العينة:

قام الباحث باستخدام المعادلة التالية لتقدير حجم العينة

$$n = [p(1-p) / (d^2/z^2)]$$

- حيث
- d : نسبة الخطأ المسموح به في التقدير 0.05
- Z : الدرجة المعيارية المقابلة لمستوى الثقة %95 = (1.96)
- P : نسبة توفر الخاصية والمحايدة وتساوي 0.65
- حجم العينة المحسوب من المعادلة السابقة هو
- $n = (0.65 * 0.35) / ((0.05 ** 2) / (1.96 ** 2)) = 350$

وبناء على ما سبق وبعد إجراء التحليلات للفروض اللازمة توصل الباحث الى النتائج التالية :  
(1) بخصوص الفرض الرئيسي الاول:

أشارت نتائج تحليل التباين ل كروسكال ويلز واختبار مان ويتني إلى وجود وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين آراء المستقضي منهم حول ابعاد الالتزام التنظيمي (الالتزام العاطفي ( الشعوري)، الالتزام المعياري، الالتزام المستمر) وابعاد الخدمة الصحية ( القبول، مدى الخدمة الطبية، الخدمات المساندة، الخدمات الإدارية، سلامة المرضى، التواصل مع المرضى، البنية التحتية للمستشفى) حسب الخصائص الديموجرافية، مما يعني أن آراء المستقضي منهم متباينة حسب خصائصهم الديموجرافية محل الدراسة حول هذه الأبعاد كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (٤) ملخص نتائج تحليل التباين لأبعاد الدراسة حسب المتغيرات الديموجرافية

المتغير	النوع	العمر	الحالة الاجتماعية	المؤهل العلمي	المستوى الوظيفي	سنوات الخبرة
الالتزام التنظيمي	لا توجد فروق	توجد فروق	لا توجد فروق	لا توجد فروق	لا توجد فروق	لا توجد فروق
الالتزام العاطفي	لا توجد فروق	توجد فروق	لا توجد فروق	لا توجد فروق	لا توجد فروق	لا توجد فروق
الالتزام المعياري	لا توجد فروق	توجد فروق	لا توجد فروق	لا توجد فروق	لا توجد فروق	لا توجد فروق
الالتزام المستمر	لا توجد فروق	لا توجد فروق	لا توجد فروق	لا توجد فروق	لا توجد فروق	لا توجد فروق
جودة الخدمة الصحية	لا توجد فروق	توجد فروق	لا توجد فروق	لا توجد فروق	لا توجد فروق	توجد فروق
القبول	توجد فروق	لا توجد فروق	لا توجد فروق	لا توجد فروق	لا توجد فروق	توجد فروق

البعد	النوع	العمر	الحالة الاجتماعية	المؤهل العلمي	المستوي الوظيفي	سنوات الخبرة
مقدي الخدمة الطبية	لا توجد فروق	توجد فروق	لا توجد فروق	لا توجد فروق	لا توجد فروق	توجد فروق
الخدمات المساندة	لا توجد فروق	توجد فروق	لا توجد فروق	لا توجد فروق	لا توجد فروق	توجد فروق
الخدمات الإدارية	توجد فروق	لا توجد فروق	لا توجد فروق	لا توجد فروق	لا توجد فروق	لا توجد فروق
سلامة المرضى	لا توجد فروق	لا توجد فروق	لا توجد فروق	لا توجد فروق	لا توجد فروق	لا توجد فروق
التواصل مع المرضى	لا توجد فروق	لا توجد فروق	لا توجد فروق	لا توجد فروق	لا توجد فروق	لا توجد فروق
البنية التحتية للمستشفى	توجد فروق	لا توجد فروق	لا توجد فروق	لا توجد فروق	لا توجد فروق	لا توجد فروق

(٢) بخصوص الفرض الرئيسي الثاني: بالنسبة لتحليل الإحذار البسيط:

- أكدت نتائج الجداول السابق عرضها على وجود تأثير ذو دلالة إحصائية بين المتغير المستقل وهو الالتزام التنظيمي وابعاده (الالتزام العاطفي (الشعوري)، الالتزام المعياري، الالتزام المستمر) والمتغير التابع وهو جودة الخدمة الصحية، وذلك بناء على معنوية اختبار  $T$ ، حيث نجد أن مستوى الدلالة أقل من ١% لجميع معاملات النماذج، كما أكدت على ذلك إحصاءات اختبار  $F$  والتي جاءت دالة إحصائياً عند مستوى معنوية ١% أي أن النماذج الخاص بالتقدير معنوية وذات دلالة عالية جداً.

- وأخيراً يلاحظ أن قيمة معامل التحديد  $R^2$  عالية مما يشير إلى أن المتغير المستقل وهو الالتزام التنظيمي وابعاده (الالتزام العاطفي (الشعوري)، الالتزام المعياري، الالتزام المستمر) يفسر نسبة عالية من نسبة التغيرات التي تحدث في المتغير التابع وهو جودة الخدمة الصحية وقد تراوحت هذه النسبة بين (٠,٩٧٤ : ٠,٩٨٢).

(٣) بخصوص الفرض الرئيسي الثالث: بالنسبة لتحليل الإحذار المتعدد التدريجي:

- أكدت نتائج الجداول السابق عرضها على وجود تأثير ذو دلالة إحصائية بين (الالتزام العاطفي (الشعوري)، الالتزام المستمر) كمتغير مستقل و (جودة الخدمة الصحية، بعد القبول، بعد توافر مقدي الخدمة الطبية، بعد الخدمات المساندة، بعد الخدمات الإدارية، بعد سلامة المرضى) كمتغير تابع، وبين (الالتزام العاطفي (الشعوري)، الالتزام المعياري (الأخلاقي)، الالتزام المستمر) كمتغير مستقل و(بعد التواصل مع المرضى، بعد البنية التحتية للمستشفى) كمتغير تابع، وذلك بناء على معنوية اختبار  $T$ ، حيث نجد أن مستوى الدلالة أقل من ١% لجميع معاملات النماذج، كما أكدت على ذلك إحصاءات اختبار  $F$  والتي جاءت دالة إحصائياً عند مستوى معنوية ١% أي أن النماذج الخاص بالتقدير معنوية وذات دلالة عالية جداً.



- وأخيرا يلاحظ أن قيمة معامل التحديد  $R^2$  عالية مما يشير إلى أن المتغير المصنّف يفسر نسبة عالية من نسبة التغيرات التي تحدث في المتغير التابع وقد تراوحت هذه النسبة بين (٠,٩٥٦)؛ (٠,٩٨٣).

(٤) بمفهوم الفرض الرئيسي الرابع: بالنسبة لتحليل التغيرات:

- أكدت نتائج الجداول السابق عرضها على معنوية نموذج تحليل التغيرات للاقتصاد التالية (الالتزام التنظيمي، الالتزام العاطفي (الشعوري)، الالتزام المعياري (الأخلاقي)، الالتزام المستمر) على المتغير التابع جودة الخدمة الصحية وذلك في ظل وجود الخصائص الديمغرافية التالية (النوع، العمر، الحالة الاجتماعية، المؤهل العلمي، المستوى الوظيفي، سنوات الخبرة)، كما أكدت على ذلك إحصاءات اختبار  $F$  لنموذج التغيرات والتي جاءت دالة إحصائيا عند مستوى معنوية أقل من ١% أي أن النماذج الخاص بالتقدير معنوية.

#### المحور الرابع: نتائج وتوصيات الدراسة

تناول الباحث في هذا الفصل أهم النتائج التي توصلت إليها من خلال الدراسة النظرية والميدانية للتعرف على دور الالتزام التنظيمي في تحسين جودة الخدمة، هذا بالإضافة إلى أهم التوصيات. (١) نتائج الدراسة:

يقوم الباحث في هذا الجزء باستعراض ملخص النتائج التي تم التوصل إليها في الفصل السابق، وذلك على النحو التالي، والموضح في الجدول رقم (٥).

جدول رقم (٥) نتائج اختبار فروض البحث

#### نتائج اختبار فروض البحث

م	صيغة الفرض	نتائج اختبار الفروض
١	لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الالتزام التنظيمي وجودة الخدمة الصحية في المستشفيات محل الدراسة.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ ثبت عدم صحة الفرض الرئيسي الأول الدراسة والذي ينص على أنه "لا توجد علاقة ذو دلالة إحصائية بين الالتزام التنظيمي وجودة الخدمة الصحية في المستشفيات محل الدراسة"، حيث:</li> <li>▪ ثبت عدم صحة الفرض الفرعي الأول: لا توجد علاقة ذو دلالة إحصائية بين الالتزام العاطفي (الشعوري) وجودة الخدمة الصحية في المستشفيات محل الدراسة.</li> <li>▪ ثبت عدم صحة الفرض الفرعي الثاني: لا توجد علاقة ذو دلالة إحصائية بين الالتزام المعياري (الأخلاقي) وجودة الخدمة الصحية في المستشفيات محل الدراسة.</li> <li>▪ ثبت عدم صحة الفرض الفرعي الثالث: لا توجد علاقة ذو دلالة إحصائية بين الالتزام المستمر وجودة الخدمة الصحية في المستشفيات محل الدراسة.</li> </ul>

م	صيغة الفرض	نتائج اختبار الفروض
٢	لا يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية للالتزام التنظيمي على جودة الخدمة الصحية في المستشفيات محل الدراسة.	<p>➤ ثبت عدم صحة الفرض الرئيسي الثاني للدراسة والقائل "لا يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية للالتزام التنظيمي على جودة الخدمة الصحية في المستشفيات محل الدراسة"، حيث:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ثبت عدم صحة الفرض الفرعي الأول: لا يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية للالتزام التنظيمي على جودة الخدمة الصحية في المستشفيات محل الدراسة.</li> <li>▪ ثبت عدم صحة الفرض الفرعي الثاني: لا يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية للالتزام التنظيمي على جودة الخدمة الصحية في المستشفيات محل الدراسة.</li> <li>▪ ثبت عدم صحة الفرض الفرعي الثالث: لا يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية للالتزام التنظيمي على جودة الخدمة الصحية في المستشفيات محل الدراسة.</li> </ul>
٣	لا يوجد اختلافات ذات دلالة إحصائية بين آراء المستقضي منهم حول أبعاد الدراسة طبقاً للخصائص الديمغرافية (النوع، العمر، الحالة الاجتماعية، المؤهل العلمي، المستوى الوظيفي، سنوات الخبرة).	<p>➤ ثبت صحة الفرض الرئيسي الثالث جزئياً والقائل "لا يوجد اختلافات ذات دلالة إحصائية بين آراء المستقضي منهم حول أبعاد الدراسة طبقاً للخصائص الديمغرافية (النوع، العمر، الحالة الاجتماعية، المؤهل العلمي، المستوى الوظيفي، سنوات الخبرة)"، حيث:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ثبت صحة الفرض الفرعي الأول جزئياً: لا يوجد اختلافات ذات دلالة إحصائية بين آراء المستقضي منهم حول أبعاد الدراسة حسب النوع.</li> <li>▪ ثبت صحة الفرض الفرعي الثاني جزئياً: لا يوجد اختلافات ذات دلالة إحصائية بين آراء المستقضي منهم حول أبعاد الدراسة حسب العمر.</li> <li>▪ ثبت صحة الفرض الفرعي الثالث: لا يوجد اختلافات ذات دلالة إحصائية بين آراء المستقضي منهم حول أبعاد الدراسة حسب الحالة الاجتماعية.</li> <li>▪ ثبت صحة الفرض الفرعي الرابع: لا يوجد اختلافات ذات دلالة إحصائية بين آراء المستقضي منهم حول أبعاد الدراسة حسب المؤهل العلمي.</li> <li>▪ ثبت صحة الفرض الفرعي الخامس: لا يوجد اختلافات ذات دلالة إحصائية بين آراء المستقضي منهم حول أبعاد الدراسة حسب المستوى الوظيفي.</li> <li>▪ ثبت صحة الفرض الفرعي السادس جزئياً: لا يوجد اختلافات ذات دلالة إحصائية بين آراء المستقضي منهم حول أبعاد الدراسة حسب سنوات الخبرة.</li> </ul>

## ب) توصيات الدراسة:

يقوم الباحث في هذا الجزء بتقديم بعض التوصيات بشأن أثار دور الالتزام التنظيمي في تحسين جودة الخدمة الصحية في ضوء نتائج الدراسة الميدانية الموضحة في الفصل السابق، وفيما يلي أهم التوصيات:

- ١) الحرص على الارتباط العاطفي بين المؤسسة والعاملين بها فهم على استعداد لبذل مجهود أكبر من المتوقع لتحقيق أهداف المؤسسة ويهتمون بمشاكل المؤسسة ويفتخرون بها ويشعرون بأن أهدافهم الشخصية تتفق مع أهداف مؤسستهم.
- ٢) الحرص على الالتزام المعياري والأخلاقي بين المؤسسة والعاملين بها وتحقيق فرص التقدم الوظيفي وتحقيق الامان الوظيفي لجميع العاملين.
- ٣) يجب على المؤسسة ان تقوم بتدريب موظفيها باستمرار وتقديم الحوافز والمكافآت على ما يحققة العاملين في العمل وذلك للمحافظة على بقاء العاملين في مكان عملهم مهما توافرت لهم فرصة بديلة.
- ٤) يجب على المستشفيات تقديم الخدمة الفورية لمرضاهما وان تتعامل مع حالات الطوارئ بشكل جيد وان يكون لديها خدمات سيارات إسعاف تعمل بشكل جيد.
- ٥) يجب على المستشفيات ان يكون لدىها أطباء ومرضون ذي معرفة وخبرة وان المستشفيات تتخذ الاحتياطات اللازمة لمنع انتشار العدوى.
- ٦) يجب على المستشفيات ان تقدم خدمات التشخيص بشكل مناسب والأدوية المطلوبة تكون متوفرة في الصيدلية وايضا تقديم الطعام المناسب لكل مريض وان تتميز المساكن المختلفة بالمستشفى بالنظافة.
- ٧) يجب ان تكون عمليات الدخول إلى المستشفى بسيطة وتسهيل إدارة المستشفى لحمل المشاكلك وايضا عمليات الخروج تتسم بالسرعة والبساطة.
- ٨) يجب على المستشفيات ان تراعى اجراءات الوقاية لمنع انتشار العدوى وان توفر التدابير المناسبة لسلامة المرضى.
- ٩) يجب على المستشفيات ان توفر المعلومات الوافية التي يحتاجها المرضى وان يكون هناك وضوح في اتصالات الموظفين داخل المستشفى وان يكون هناك بواقر للاستشارات الطبية للمرضى والمرافقين لهم.
- ١٠) يجب ان يكون تصميم البنية التحتية للمستشفى جذاب بصرياً ويكون لدى المستشفى معدات ضرورية حديثة لتقديم الخدمات وان يكون مظهر العاملين بالمستشفيات مناسب.

## قائمة المراجع

### (أ) المراجع العربية

- (١) ابن زرعة، سوسن بن محمد، ٢٠١٦، الإلتزام التنظيمي في جامعة الأمير نورة بنت عبد الرحمن من وجهة نظر أعضاء الهيئة الإدارية، مجلة كلية التربية، كلية التربية، جامعة طنطا، المجلد ٦٣، العدد ٣، ص ٢٢٩-٣٢٥.
- (٢) أحمد، ياسمين عبد الرحيم سيد، ٢٠١٨، دور المنظمة المتعلمة في تحقيق الإلتزام التنظيمي: دراسة تطبيقية على موظفين قطاع البنوك التجارية، المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة، كلية التجارة، جامعة عين شمس، العدد ٤، ص، ٥٩.
- (٣) البدوي، ثراء محم الديساوي، ٢٠١٦، مدى تأثير الذكاء العاطفي للمديرين على مستوى الإلتزام التنظيمي للمروسين، جامعة بنها، كلية التجارة، مصر، ص ٥٨.
- (٤) السبيعي، فهد بن الجميدي مفلح، ٢٠١٦، الصحة التنظيمية في المدارس الثانوية بمحافظة جدة وعلاقتها بالإلتزام التنظيمي لدي المعلمين، مجلة التربية، كلية التربية، جامعة الازهر، العدد ١٦٨، الجزء ٢، ص ٣٢٥.
- (٥) السقا، نبيل أحمد، ٢٠١٦، أثر التوافق بين الفرد والمنظمة على الإلتزام التنظيمي والرغبة في ترك العمل، المجلة العلمية للدراسات التجارية والبيئية، كلية التجارة، جامعة قناة السويس، المجلد ٧، العدد ١، ص ٢٢٨.
- (٦) القحطاني، سعيد بن حسين، ٢٠١٩، رضا المستفيدين من مراكز الرعاية الصحية الأولية عن جودة الخدمات الصحية: دراسة ميدانية في مدينة الرياض، مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، المجلد ٣، العدد ٦١، ص ٤٧١.
- (٧) المصري، علاء فتحي، ٢٠١٧، أثر الإلتزام التنظيمي على الأداء الوظيفي في الإدارات العامة بجامعة عين شمس، المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة، كلية التجارة، جامعة عين شمس، العدد ٣، ص ٢٧٥-٣٠٦.
- (٨) المطيري، فواز متعب خالد، ٢٠١٧، دور الإلتزام التنظيمي في تحسين الخدمة الحكومية: دراسة تطبيقية على وزارة التربية والتعليم العالي بدولة الكويت، المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة، كلية التجارة، جامعة عين شمس، العدد ٣، ص ١٣٤.
- (٩) حسين، سلامة عبد العظيم، ٢٠١٨، الإلتزام التنظيمي وعلاقته ببعض المتغيرات السلوكية، مجلة كلية التربية، كلية التربية، جامعة بنها، المجلد ٢٩، العدد ١١٦، ص ٢٢٨.

- ١٠) حمد، محمد سليمان، ٢٠١٨. الالتزام التنظيمي وتأثيره على فاعلية إدارة الأزمات: دراسة ميدانية بالتطبيق على المؤسسة الوطنية الليبية للنفط، المجلة العلمية لدراسات التجارة والبيئية، كلية التجارة بالاسماعيلية، جامعة قناة السويس، المجلد ٩، العدد ٣، ص ٧٢٦.
- ١١) ريان، عادل ريان محمد، ٢٠١٩، الشعور بالعزلة وعلاقته بالالتزام التنظيمي دور سلوك التنظيمي في تلك العلاقة : دراسة ميدانية مطبقة على عينة من العاملين بجامعة أسبوط وسوهاج، مجلة البحوث التجارية المعاصرة، كلية التجارة، جامعة سوهاج، المجلد ٣٣، العدد ١، ص ٣٣٩.
- ١٢) عبد العزيز، حمدي جمعة، ٢٠١٦، معوقات تطبيق استراتيجيات التحسين المستمر (الكسايزن) لتطوير جودة الخدمات الصحية : دراسة تطبيقية، المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة، كلية التجارة، جامعة عين شمس، العدد ٤، مصر، ص ص ٢٢ - ٢٣.
- ١٣) علي، جيا محمد، ٢٠١٦، العلاقة بين رضا العملاء وتحسين جودة المنتجات: دراسة ميدانية على شركات صناعة المشروبات الغازية في أقليم كردستان - العراق، المجلة العلمية للدراسات التجارية والبيئية، كلية التجارة بالاسماعيلية، جامعة قناة السويس، المجلد ٧، ص ٤٤٢.

#### ب) المراجع الانجليزية

- 1) Al-Azzam, A. F. M. (2020). The Impact of Evaluating Service Quality Dimensions on Patient Satisfaction: A Study of Private Hospitals in Irbid City/Jordan. *International Journal of Business and Social Science*, 11(7). P12
- 2) Curtis, J. R., Kross, E. K., & Stapleton, R. D. (2020). The importance of addressing advance care planning and decisions about do-not-resuscitate orders during novel coronavirus 2019 (COVID-19). *Jama*, 323(18), 1771-1772
- 3) Ford, B. Q., Lam, P., John, O. P., & Mauss, I. B. (2018). The psychological health benefits of accepting negative emotions and thoughts: Laboratory, diary, and longitudinal evidence. *Journal of personality and social psychology*, 115(6), 1075.
- 4) Grego-Planer, D. (2020). Three dimensions of organizational commitment of sports school employees. *Journal of Physical Education and Sport*, 20, 1150-1155.
- 5) Hefny, L. (2020). The relationships between job satisfaction dimensions, organizational commitment and turnover intention: the moderating role of ethical climate in travel agencies. *Journal of Human Resources in Hospitality & Tourism*, 1-23.
- 6) Hospital Services at Women's Hospital of Tehran. *Management Strategies in Health System*, 1(1), 35-41.

- 7) Kumar, A. (2017). Effect of service quality on customer loyalty and the mediating role of customer satisfaction: an empirical investigation for the telecom service industry. *Journal of Management Research and Analysis*, 4(4), 159-162.
- 8) Lasadika, M. R. (2018). The impact of service quality toward customer loyalty through customer satisfaction and trust as a mediating variable (case study R+ & RD Dental Clinic Yogyakarta). p 14.
- 9) MARYAM Mesbahi, (2017), Mediator Role of Social Capital and Organizational Commitment in the Relation of Service-Oriented Motivation and Organizational Citizenship Behavior, *World Scientific News*, p56.
- 10) Park, G. W., Kim, Y., Park, K., & Agarwal, A. (2016). Patient-centric quality assessment framework for healthcare services. *Technological Forecasting and Social Change*, 113, 468-474.
- 11) Peretomode, V. F., & Bello, S. O. (2018). Analysis of Teachers' Commitment and Dimensions of Organizational Commitment in Edo State Public Secondary Schools. *Journal of Educational and Social Research*, 8(3), 87-87.
- 12) Yousef, D. A. (2017). Organizational commitment, job satisfaction and attitudes toward organizational change: A study in the local government. *International Journal of Public Administration*, 40(1), 77-81.
- 13) Zarei, E., Daneshkohan, A., Pouragha, B., Marzban, S., & Arab, M. (2015). An empirical study of the impact of service quality on patient satisfaction in private hospitals, Iran. *Global journal of health science*, 7(1), 1.