

أثر استخدام التسويق الداخلي على جودة الخدمة المقدمة للعملاء (المرضى
والمراجعين) في المركز العربي الطبي
(دراسة ميدانية)

The Impact of Using Internal Marketing on Service Quality Provided by The
Medical Arab Center

إعداد الطالب

حسام محمد علي

إشراف

الأستاذ الدكتور فؤاد الشيخ سالم

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في التسويق ، جامعة عمان العربية

للدراست العليا في التسويق

كلية الدراسات الإدارية والمالية العليا

جامعة عمان العربية للدراسات العليا

آب 2007

التفويض

أنا حسام محمد علي أفوض جامعة عمان العربية للدراسات العليا بتزويد نسخ من أطروحتي للمكتبات أو المؤسسات أو الهيئات أو الأشخاص عند طلبها .

الاسم: حسام محمد علي

التوقيع:



التاريخ:

١١ / ١١ / ٢٠٢٠

قرار لجنة المناقشة

نوقشت هذه الأطروحة وعنوانها أثر استخدام التسويق الداخلي على جودة الخدمة المقدمة للعملاء (المرضى والمراجعين) في المركز العربي الطبي

وأجيزت بتاريخ/...../.....

أعضاء لجنة المناقشة

التوقيع

.....

رئيسا

الدكتور عادل محمد رجب

.....

مشرفا وعضوا

الأستاذ الدكتور فؤاد الشيخ سالم

.....

عضوا

الدكتور شفيق حداد

شكر وتقدير

أقدم بجزيل شكري وعظيم تقديري لأستاذي الفاضل الأستاذ الدكتور فؤاد الشيخ سالم الذي تفضل بالإشراف على هذه الدراسة ولم يبخل عليَّ بأي جهد وقدم لي كل العون والمساعدة، وكان له الفضل في

إتمام هذه الدراسة

كما أقدم شكري وامتناني إلى كل العاملين في المركز العربي الطبي على حسن استقبالهم وتعاونهم

الإهداء

يسعدني أن اهدي هذا العمل المتواضع إلى والدي ووالدتي وإخواني وأخواتي وجميع الأهل والأصدقاء في

الوطن الغالي سوريا الحبيبة .

فهرس المحتويات

أ	أثر استخدام التسويق الداخلي على جودة الخدمة المقدمة للعملاء (المرضى والمراجعين) في المركز العربي الطبي (دراسة ميدانية)
ب	التفويض
ج	قرار لجنة المناقشة
د	شكر وتقدير
هـ	الإهداء
و	فهرس المحتويات
ط	قائمة الجداول
م	الملخص
س	Abstract
1	الفصل الأول مقدمة الدراسة
2	1/1 المقدمة:
3	2/1 مشكلة الدراسة:
3	3/1 عناصر مشكلة الدراسة
4	4/1 أهمية الدراسة:
5	5/1 فرضيات الدراسة:
6	6/1 نموذج الدراسة
7	7/1 التعريفات الإجرائية:
9	الفصل الثاني الاطار النظري والدراسات السابقة
10	1/2 مفهوم التسويق
11	2/2 تسويق الخدمات
12	3/2 عناصر المزيج التسويقي الخدمي:
13	4/2 خصائص الخدمات التسويقية
15	5/2 التسويق الصحي:
15	6/2 أهمية التسويق للمستشفيات:
16	7/2 مثلث الخدمة:
18	8/2 مفهوم التسويق الداخلي:
21	9/2 مراحل تطور التسويق الداخلي:

23	10/2 أهمية التسويق الداخلي:
23	11/2 استراتيجيات التسويق الداخلي:
31	12/2 أهداف التسويق الداخلي:
33	13/2 عناصر مزيج التسويق الداخلي:
36	14/2 التسويق الداخلي ورضا العملاء
36	15/2 مفهوم جودة الخدمة
38	16/2 تحديد جودة الخدمة:
40	17/2 أبعاد جودة الخدمة:
42	18 /2 مفهوم جودة الخدمة الصحية:
42	19/2 أهمية الجودة في الخدمة الصحية:
43	20/2 العناصر المؤثرة في جودة الخدمة الصحية:
46	21/2 جودة الخدمة ورضا العملاء:
47	22/2 سلسلة الربح للخدمة:
48	23/2 القطاع الصحي
48	24/2 مفهوم الرعاية الصحية:
49	25/2 خصائص الرعاية الصحية:
50	26/2 نشأة وظهور مؤسسات الخدمات الصحية والطبية:
51	27/2 مفهوم المستشفى:
52	28/2 أنواع المستشفيات:
53	29/2 واقع الرعاية الصحية في الأردن:
54	30/2 تطور الخدمات الصحية في الأردن:
56	31/2 الدراسات السابقة
70	32/2 ما يميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة:
72	الفصل الثالث الطريقة والإجراءات
73	1/3 مجتمع وعينة الدراسة:
75	2/3 خصائص عينة العاملين
78	3/3 خصائص عينة المرضى
80	4/3 أداة جمع البيانات:
82	5/3 صدق أداة الدراسة
82	6/3 ثبات أداة الدراسة
83	7/3 إجراءات الدراسة:

83	8/3 المعالجة الإحصائية:
85	الفصل الرابع النتائج
86	1/4 النتائج المتعلقة باستبانة العاملين :
94	2/4 النتائج المتعلقة باستبانة المرضى:
97	3/4 اختبار الفرضيات
113	الفصل الخامس مناقشة النتائج والتوصيات
114	1/5 مناقشة النتائج
117	2/5 التوصيات
118	قائمة المراجع
124	الملاحق

قائمة الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
41	أهداف التسويق الداخلي	1
54	أبعاد جودة الخدمة الصحية	2
67	القوى البشرية الصحية	3
68	عدد المستشفيات وعدد الأسره في الأردن من 2001-2005	4
92	توزيع عينة العاملين حسب الخصائص الديموغرافية	5
94	توزيع عينة المرضى حسب الخصائص الديموغرافية	6
99	معامل الثبات للمتغيرات المستقلة	7
102	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة العاملين على فقرات متغيرات الدراسة	8
108	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة المرضى على أبعاد جودة الخدمة المقدمة لهم	9
110	اختبار الفرضية الرئيسة	10
111	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة العاملين على متغير توظيف الافراد المناسبين	11
112	اختبار الفرضية الفرعية الاولى	12
113	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة العاملين على متغير تطوير العاملين	13
115	اختبار الفرضية الفرعية الثانية	14

116	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة العاملين على متغير الانظمة الداعمة	15
117	اختبار الفرضية الفرعية الثالثة	16
118	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة العاملين على متغير افصل العاملين	17
120	اختبار الفرضية الفرعية الرابعة	18
120	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة العاملين على متغير نظام التحفيز	19
122	اختبار الفرضية الفرعية الخامسة	20

فهرس الأشكال

الصفحة	عنوان الشكل	رقم الشكل
8	نموذج الدراسة	1
22	مثلث الخدمة	2
24	جودة الخدمة الداخلية	3
31	استراتيجيات التسويق الداخلي	4
42	عناصر المزيج التسويقي الداخلي	5
58	سلسلة الربح للخدمة	6

فهرس الملحق

رقم الملحق	عنوان الملحق	الصفحة
1	أسماء أعضاء لجنة التحكيم	141
2	استبانة العاملين التحكيمية	142
3	استبانة المرضى التحكيمية	149
4	استبانة العاملين في صورتها النهائية	154
5	استبانة المرضى في صورتها النهائية	161

أثر استخدام التسويق الداخلي على جودة الخدمة المقدمة للعملاء (المرضى)

في المركز العربي الطبي

(دراسة ميدانية)

إعداد الطالب

حسام محمد علي

إشراف

الأستاذ الدكتور فؤاد الشيخ سالم

الملخص

هدفت هذه الدراسة الى البحث في أثر استخدام التسويق الداخلي على جودة الخدمة المقدمة للعملاء (المرضى والمراجعين) في المركز العربي الطبي، ولتحقيق أهداف هذه الدراسة تم تصميم استبانتين وتوزيعهما على عينة من العاملين في المركز العربي الطبي وقد بلغ عدد أفراد هذه العينة (184) موظفا وموظفة من مجموع (581)، أما العينة الثانية فقد تمثلت بالمرضى المتواجدين في المركز خلال إجراء الدراسة (384) مريضا من (500)، وبعد تحليل البيانات المجمععة توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- وجود علاقة بين ممارسة التسويق الداخلي وجودة الخدمة المقدمة للعملاء (المرضى) في المركز العربي الطبي فكلما زادت ممارسة التسويق الداخلي كلما زادت جودة الخدمة المقدمة للعملاء.
- وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين اختيار وتوظيف العاملين المناسبين وجودة الخدمات المقدمة للعملاء (المرضى أو المراجعين)، إذ إن كفاءة العاملين تشكل أحد أهم أبعاد جودة الخدمة.
- وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين تطوير العاملين وجودة الخدمات المقدمة للعملاء (المرضى أو المراجعين).
- وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين وجود أنظمة داعمة للعاملين وجودة الخدمات المقدمة للعملاء (المرضى أو المراجعين) في المركز العربي الطبي.

- وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الحفاظ على أفضل العاملين وجودة الخدمات المقدمة للعملاء (المرضى أو المراجعين) في المركز العربي الطبي.

- وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين وجود نظام لتحفيز العاملين وجودة الخدمات المقدمة للعملاء (المرضى أو المراجعين) في المركز العربي الطبي.

أوصت الدراسة بما يلي:

- نظرا لأهمية العاملين في تقديم خدمة الرعاية الصحية، فإن على المركز العربي الطبي أن يعمل على الاهتمام بهذا العنصر البشري من حيث استقطاب واختيار العاملين المؤهلين والمتميزين.

- يقترح الباحث أن يتبنى المركز سياسة مشاركة العاملين كل ضمن اختصاصه في اتخاذ القرارات الضرورية لكيفية أداء وتطوير العمل.

- كما يقترح خطط تدريبية سنوية للعاملين حسب اختصاصاتهم بهدف تطوير مهاراتهم للقيام بالأعمال الموكولة إليهم بشكل دقيق، مع مراجعة هذه الخطة بشكل دوري لمواكبة التطورات والمستجدات على الخدمة الصحية.

Abstract

The Impact of Using Internal Marketing on Service Quality Provided by The
Medical Arab Center
(Field Study)

Prepare By: Hussam Mohammad Ali

Supervised by: Prof. Dr. Fuad Sheikh Salem

The study aimed at investigating the impact of using internal marketing on service quality provided by the Medical Arab Center. To achieve these goals, two questionnaires were developed and distributed over two samples: employees and patients. The employees sample consisted of (184) individuals out of (582), while the patients sample consisted of (384) patients. Gathered data was analyzed, and the study concluded the following:

- There is a relationship between using internal marketing and service quality provided by the Medical Arab Center. As internal marketing increases, the service quality increases.
- There is a statistical relationship between recruiting, selecting and employing proper staff and the service quality rendered to the patients, since employees' efficiency is deemed as one of the main service dimensions.
- There is a statistical relationship between the employee's improvement and the service quality rendered to the patients. There is also a statistical relationship between the availability of employees' supportive systems and the service quality rendered to the patients.

- There is a statistical relationship between keeping the best employees and the service quality rendered to the patients.
- There is a statistical relationship between the availability of employees' motivation system and the service quality rendered to the patients.

The study recommended the following:

- Due to the employees' importance in health care service, the Medical Arab Center is encouraged to pay more attention to this productive element in Particular, in terms of attracting and selecting skilled and experienced employees.
- The researcher recommends that the center adopts the policy of engaging employees in deciding how the work should be done and enhanced.
- The researcher also recommends setting up annual training plans for the purpose of improving employees' skills to perform the work assigned to them accurately, along with revising these plans periodically to keep up with improvements and new advancement regarding health care service.

الفصل الأول
مقدمة الدراسة

الفصل الأول

مقدمة الدراسة

1/1 المقدمة:

شهدت الآونة الأخيرة اهتماماً متزايداً في تسويق الخدمات نظراً لأن قطاع الخدمات يسهم بشكل كبير في الناتج القومي الإجمالي لكثير من بلدان العالم. ولهذا نجد أن أغلب المؤسسات الخدمية وفي مختلف المجالات تركز على أهمية زيادة التركيز على تبني مفهوم الجودة الشاملة من أجل تحقيق الميزة التنافسية، ويأتي ذلك نتيجة زيادة وعي المستهلكين والتطورات التكنولوجية الهائلة والتي تتسارع في كل يوم والتي تؤدي إلى تغيير الأساليب الشرائية للمستهلكين وسلوكياتهم، ومط تفكيرهم، ونتيجة لهذه التطورات تسعى المؤسسات الطبية حالياً إلى تطوير خدماتها وأدائها لتلبية احتياجات و توقعات المرضى. ونتيجة لطبيعة التطورات التي حدثت في مجال الصحة والعلاج وزيادة تعقيد نظام الرعاية الصحية، وعدم كفاية المستشفيات الحكومية في تقديم الرعاية الصحية التي تتصف بالجودة العالية، برزت أهمية الحاجة إلى وجود مستشفيات خاصة تقدم الرعاية الطبية للمرضى ضمن مختلف الاختصاصات، حيث تعمل المستشفيات جاهدة إلى تقديم خدمات تتصف بالجودة يرضى عنها المرضى والمراجعون، لذلك تعتبر جودة الخدمة ورضا المراجعين من أهم المعايير التي تؤخذ بعين الإعتبار عند تقييم الخدمات الصحية المقدمة من قبل المستشفيات الأردنية الخاصة.

ولتحقيق مستوى جودة الخدمة والأداء المطلوبين حسب المعايير التي تحددها المؤسسة، يواجه مديرو الأعمال بشكل عام تحديات كبيرة في إدارة المؤسسات الخدمية، خاصة وإن الخدمات تتصف ببعض الخصائص التي تجعل من تسويق الخدمات أكثر صعوبة مما هو عليه في تسويق السلع المادية (الضمور، 2005، ص24-32).

هذا ووجد الباحثون ارتباطاً وثيقاً بين ممارسات العاملين وإدراك العملاء لجودة الخدمة، (Lovelock and Wirtz, 2004, P310)، ويأتي ذلك بسبب خصائص الخدمة التي تم ذكرها،

حيث أصبح العاملون جزءاً من الخدمة التي يقومون بتقديمها للعملاء، ولهذا فإن على المؤسسات الخدمية ومن ضمنها المستشفيات أن تعامل العاملين فيها على أنهم عملاء داخليون وتزودهم بكل احتياجاتهم ومتطلباتهم والتي تنعكس بشكل إيجابي على رضا العملاء الخارجيين (المرضى أو المراجعين)، ومن أجل ذلك نجد بأن معظم مؤسسات الخدمات الناجحة في العالم تركز على جذب وتطوير وتحفيز العاملين والحفاظ عليهم لتمكنهم من تقديم أفضل الخدمات (Zeithaml and Bitner, 2006, P356).

إن اهتمام المؤسسات بالتسويق الداخلي كالاهتمام بالتسويق الخارجي، على اعتبار أن التسويق الداخلي يركز على أهمية الأفراد الذين يخدمون العملاء (المرضى أو المراجعين) وخاصة في المؤسسات التي يكون فيها التفاعل عالياً مع العملاء كالمستشفيات، باعتبار أن العنصر البشري يعد عنصراً أساسياً في المزيج التسويقي الخدمي وهو لا ينطبق فقط على دور العاملين المقدمين للخدمة وإنما إضافة إلى ذلك يتضمن دور الأفراد الآخرين الذين يلعبون دوراً مهماً في توصيل الخدمة (المديرين، الموظفين والعملاء أو المرضى). ومن هنا جاءت أهمية هذه الدراسة كونها تركز على أهمية تحسين مستوى العاملين وأثره على مستوى جودة الخدمة المقدمة للعملاء فضلاً عن تسليط الضوء فيما إذا كانت مشاكل تقديم الخدمة للعملاء ترتبط بمستوى ممارسة التسويق الداخلي في المستشفى.

2/1 مشكلة الدراسة:

لاحظ الباحث من خلال زيارته المتعددة للمستشفيات الأردنية وجود اهتمام كبير من قبل إداراتها بتحسين مستوى الخدمات المقدمة لزبائنها من المرضى والمراجعين ويرجع جزء من هذا الاهتمام إلى ازدياد حدة المنافسة بين المستشفيات خاصة حول استقطاب المرضى من خارج الأردن. وبناءً على ذلك فإن الغرض من هذه الدراسة هو تحديد أثر التسويق الداخلي على تحسين جودة الخدمات المقدمة للمرضى في المركز العربي الطبي.

3/1 عناصر مشكلة الدراسة

ينبثق من التساؤل الرئيس للمشكلة التساؤلات التالية :

1. ما هو دور اختيار وتوظيف العاملين المناسبين في جودة الخدمات المقدمة للعملاء (المرضى أو

المراجعين) في المركز العربي الطبي.

2. ما هو دور تطوير العاملين في جودة الخدمات المقدمة للعملاء (المرضى أو المراجعين) في المركز

العربي الطبي.

ما هو دور وجود أنظمة داعمة للعاملين في جودة الخدمات المقدمة للعملاء (المرضى أو المراجعين) في

المركز العربي الطبي.

3. ما هو دور الحفاظ على أفضل العاملين في جودة الخدمات المقدمة للعملاء (المرضى أو المراجعين)

في المركز العربي الطبي.

4. ما هو دور وجود نظام لتحفيز العاملين على جودة الخدمات المقدمة للعملاء (المرضى أو

المراجعين) في المركز العربي الطبي.

4/1 أهمية الدراسة:

هذا ويعتبر القطاع الخدمي من أهم القطاعات الاقتصادية في الأردن، حيث أصبح قطاع الخدمات يشكل جزءاً كبيراً من الاقتصاد القومي ويسهم بشكل كبير في توظيف العمالة الوطنية، فقد سجل التقرير السنوي للبنك المركزي الأردني لعام 2005 إحصائيات الأهمية النسبية للقطاعات الاقتصادية في الناتج الإجمالي حيث بلغت نسبة القطاعات الخدمية 64.9 من الناتج الإجمالي و35.1 لقطاع الإنتاج السلعي (البنك المركزي الأردني، 2005، ص10)، وهذا أكبر دليل على ضرورة تركيز الجهود على القطاعات الخدمية و تطويرها.

تكتسب هذه الدراسة أهميتها من أهمية الموضوع الذي تناوله والمتعلق بأثر التسويق الداخلي على جودة الخدمة المقدمة للعملاء فضلاً عن ما يلي:

1. قد تسهم هذه الدراسة في توضيح أهمية تحسين جودة الخدمات المقدمة للعملاء (المرضى أو

المراجعين) في المركز العربي الطبي، باعتبار الخدمات الصحية تمثل قطاعاً هاماً واستراتيجياً في

دعم الإقتصاد الوطني.

2. قلة الدراسات المتعلقة بجودة الخدمات في المؤسسات الخدمية وعلى الأخص المؤسسات

الطبية، إذ إن أغلب الدراسات اتجهت نحو المؤسسات الإنتاجية الصناعية وتقييم جودة

منتجاتها وبالذات من وجهة نظر العملاء.

3. يمكن أن توضح هذه الدراسة للمعنيين أهمية دور التسويق الداخلي واستراتيجياته في تحسين

جودة الخدمات المقدمة للعملاء (المرضى أو المراجعين) في المركز العربي الطبي.

4. قد تساعد مخرجات هذه الدراسة في إظهار المشاكل التي تواجه جودة الخدمة، مما يساعد

المديرين في إيجاد حلول فعالة بهدف كسب رضا العملاء الداخليين (العاملين، مديرين،

موظفين، أطباء وممرضين) والعملاء الخارجيين (المرضى أو المراجعين) وتلبية احتياجاتهم،

والإسهام في التقليل من المشاكل التي تواجه جودة الخدمة في المركز العربي الطبي.

5/1 فرضيات الدراسة:

بناءً على ما جاء في مشكلة الدراسة، فقد تم صياغة فرضيات الدراسة كالتالي:

الفرضية الرئيسة:

H_0 : لا يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين استخدام التسويق الداخلي وجودة الخدمات المقدمة

للعلماء (المرضى أو المراجعين) في المركز العربي الطبي.

وينبثق عن الفرضية الرئيسة مجموعة من الفرضيات الفرعية التالية.

● الفرضية الفرعية الأولى:

H_0 : لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين استقطاب واختيار وتوظيف العاملين المناسبين وجودة

الخدمات المقدمة للعملاء (المرضى أو المراجعين) في المركز العربي الطبي.

● الفرضية الفرعية الثانية:

H_0 : لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تطوير العاملين وجودة الخدمات المقدمة للعملاء (المرضى أو

المراجعين) في المركز العربي الطبي.

● الفرضية الفرعية الثالثة:

H_0 : لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين وجود أنظمة داعمة للعاملين وجودة الخدمات المقدمة

للعلماء (المرضى أو المراجعين) في المركز العربي الطبي.

- لفرضية الفرعية الرابعة:

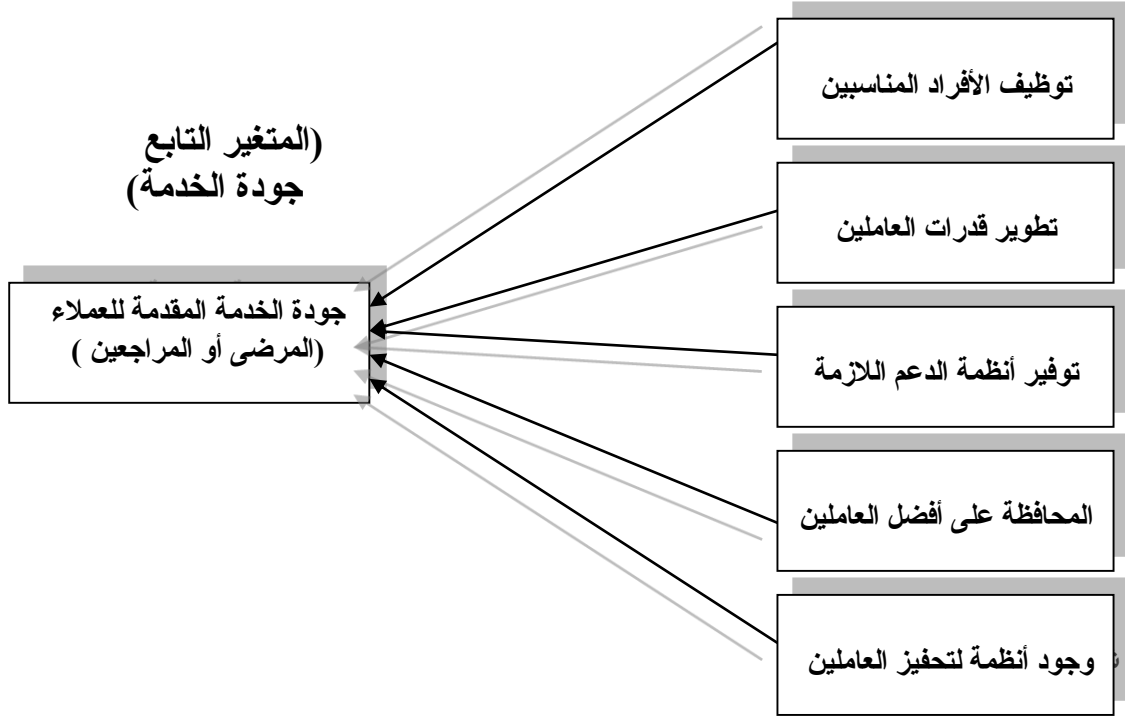
Ho : لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الحفاظ على أفضل العاملين وجودة الخدمات المقدمة للعملاء (المرضى أو المراجعين) في المركز العربي الطبي.

- الفرضية الفرعية الخامسة:

Ho : لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين وجود نظام لتحفيز العاملين وجودة الخدمات المقدمة للعملاء (المرضى أو المراجعين) في المركز العربي الطبي.

6/1 نموذج الدراسة

المتغيرات المستقلة: التسويق الداخلي للخدمة



نموذج الدراسة

7/1 التعريفات الإجرائية:

1. المستشفى (المركز العربي الطبي):

مؤسسة للرعاية الصحية تضم جهازاً منظماً من الأطباء والمهنيين، ومرافق صحية دائمة تشمل أسرة للمرضى الداخليين وتقدم الخدمات الطبية والتمريضية وسائر الخدمات المتصلة بالصحة.

2. المرضى المراجعين:

الأفراد الذين يعانون من مشاكل صحية مختلفة ويأتون إلى المستشفى من أجل تلقي العلاج المناسب بموعد مسبق أو بدون موعد.

3. جودة الخدمة:

مدى تمكن الخدمة المقدمة من تلبية توقعات العملاء أو تجاوزها. ونلاحظ هنا أن الحكم على جودة الخدمة يكون من قبل العملاء وليس الجهة المقدمة للخدمة، لذلك من المهم لمسوقي الخدمة أن يختبروا جودة الخدمة من وجهة نظر العملاء وسوف يتم قياس جودة الخدمة من خلال مقاييس الجودة وهي الإعتيادية، التعاطف، الموثوقية، التوكيد، والملموسية باستخدام استبانة الدراسة.

4. التسويق الداخلي:

عملية جذب و تطوير وتحفيز، وتدريب العاملين والحفاظ على المؤهلين منهم من خلال توافر البيئة المناسبة لهم لإشباع حاجاتهم ورغباتهم مما يؤدي بالتالي إلى شعورهم بالرضا عن العمل الذي يقومون به وسوف يتم قياس أثر التسويق الداخلي على جودة الخدمة من خلال أسئلة الاستبانة.

5. رضا العملاء:

إدراك العملاء لجودة الخدمة أو السلعة وما إذا كانت مليئة لاحتياجاتهم وتوقعاتهم، وال فشل في ذلك يؤدي إلى حالة عدم الرضا عن السلعة أو الخدمة المقدمة وسوف يتم قياس رضا العملاء من خلال أسئلة استبانة الدراسة.

6. توظيف الأفراد المناسبين:

الاختيار الفعال لكادر الخدمة، بهدف إيصال خدمات ذات جودة عالية للعملاء، وهنا يجب التركيز على المنافسة للحصول على أفضل العاملين، التوظيف لتسليم الخدمات بكفاءة وأن تكون صاحب المؤسسة المفضل (الموظف)، وسوف يتم قياس توظيف الأفراد المناسبين من خلال أسئلة استبانة الدراسة.

7. تطوير قدرات العاملين:

الاهتمام بتدريب العاملين لصقل المهارات التقنية والتفاعلية، تمكين العاملين وتشجيع العمل كفريق، بهدف تقديم خدمات ذات جودة عالية ويرضى عنها العملاء، وسوف يتم قياس تطوير قدرات العاملين من خلال أسئلة استبانة الدراسة.

8. أنظمة الدعم اللازمة:

التأكيد على وجود أنظمة لقياس جودة الخدمة الداخلية وتوفير الدعم التكنولوجي والمعدات اللازمة وتطوير العمليات الداخلية الموجهة نحو الخدمة، بهدف تقديم خدمات عالية الجودة ويرضى عنها العملاء، وسوف يتم قياس أنظمة الدعم اللازمة من خلال استبانة الدراسة.

9. الحفاظ على أفضل العاملين:

التركيز على وجود أنظمة لقياس ومكافأة المتميزين و معاملة العاملين كعملاء وتضمينهم في رؤية المؤسسة بهدف تقديم خدمات ذات جودة عالية للعملاء، وسوف يتم قياس الحفاظ على أفضل العاملين من خلال أسئلة استبانة الدراسة.

10. أنظمة لتحفيز العاملين:

وجود أنظمة لتشجيع العاملين على العمل بكفاءة وفاعلية وزيادة ولائهم، والذي سينعكس ايجابيا على رضا العملاء، من خلال توفير برامج لحفز العاملين كتوفير وجبات غذائية، و تحديد أوقات العمل و الإجازات و الرواتب والتأمين الصحي وتعليم الأبناء، وسوف يتم قياس تحفيز العاملين من خلال أسئلة استبانة الدراسة.

الفصل الثاني
الاطار النظري والدراسات السابقة

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

التسويق الداخلي للخدمة الصحية

1/2 مفهوم التسويق

يدرك القليل من الناس معنى التسويق، وأكثرهم يعتقدون بأن التسويق هو البيع، بينما يعتقد آخرون بأن التسويق هو الترويج، وهذا اعتقاد خطأ لأن مفهوم التسويق أشمل وأعم وأبعد مما يعتقدون.

وقد حصل هناك اختلاف بين الكتاب والباحثين في تعريف التسويق ولعل سبب الاختلاف يكمن في النظرة الجزئية أو الشمولية لهذا النشاط الإنساني والإداري. ولقد عرّفت جمعية التسويق الأمريكية (American Marketing Association) عام 1995، التسويق بأنه جميع العمليات المتعلقة بتخطيط وتنفيذ المفاهيم المتصلة بالتسعير والترويج والتوزيع للأفكار والسلع والخدمات، لتحقيق عمليات التبادل الضرورية باتجاه إرضاء الأفراد وتحقيق أهداف المؤسسة (Kotler, 2003, P.9) وفي تعريف آخر للبكري (2005) فقد عرّف التسويق على أنه تلك العمليات الإدارية التي يتم بواسطتها تحقيق الملاءمة بين المنتجات وما تتطلبه الأسواق (البكري، 2005، ص11).

وفي تطور لمفهوم التسويق فقد أشار الباحثان (Pride & Ferrell, 2000,p4) أن التسويق هو مجموعة من العمليات التي تحدث التوزيع، الترويج والتسعير للسلع والخدمات والأفكار التي تسهل وتعمل في إشباع علاقات التبادل مع المستهلك في ظل بيئة ديناميكية. وعرّف (Kotler 2003,p8) التسويق بأنه يمثل عملية اجتماعية وإدارية بحيث يستطيع من خلالها الأفراد والجماعات تلبية احتياجاتهم ورغباتهم عن طريق خلق وتوفير وتبادل القيمة للسلع والخدمات مع الآخرين.

وأخيرا فالتسويق كوظيفة إدارية يعرّف على أنه التحليل والتخطيط والتنفيذ والرقابة على البرامج التي لها تأثير في الخدمات والأفكار مع الأخذ بالحسبان اختيار الخدمات المناسبة ووضع السعر المناسب وتحديد قنوات الاتصال، ومنافذ تقديم الخدمات إضافة إلى بحوث التسويق (Gronroos, 1994, P38-44).

2/2 تسويق الخدمات

يعتبر التسويق وظيفة إدارية ضرورية لأية إدارة في أي مؤسسة سواء أكان منتجا ملموسا أو غير ملموس، ولا تستطيع أي مؤسسة القيام بأي نشاط دون وجود التسويق، ويعود السبب في ذلك كون التسويق يعتمد على التبادل في إجراء معاملاتها (المؤسسة) ويشترك عامة الجمهور في تبادل المنتجات الملموسة وغير الملموسة لإشباع مختلف الحاجات والرغبات، وهذا ينطبق على الخدمات سواء أكانت تعليمية، صحية، سياحية، مصرفية، سياسية.. الخ (المساعد، 2006، ص 23).

والجدير بالذكر أن هناك العديد من التعاريف للخدمات وتسويقها وكل واحد منها ينطلق من اتجاه محدد وإن كانت هذه التعاريف تشترك في معنى أو أكثر من تلك المفاهيم في بعض الأحيان، كما تم تعريفها على أنها جميع الأنشطة والمنافع التي يحققها البائع إلى المشتري من خلال الأشياء المقدمة له أو المرتبطة مع البضاعة المباعة وبما يحقق رضاه (البكري، 2005، ص 20).

وقد عرفها لوفلوك ورايت (Lovelock & Wright, 2002, P6) على أنها أي عمل أو أداء يقوم به طرف ما إلى طرف آخر في وقت ومكان معين من شأنه إحداث التغيير المرغوب لتحقيق الفائدة المرجوة، وفي تعريف لكوتلر (Kotler 2003, P444) للخدمات نجده قد عبر عنها بأنها أي فعل أو أداء يمكن أن يحققه طرف ما إلى طرف آخر يكون جوهره غير ملموس ولا ينتج عنه تملك وإن نتائجه قد تكون مرتبطة بإنتاج مادي أو قد لا تكون.

وفي تعريف آخر للخدمة فقد عرفت على أنها: إنتاج فائدة غير ملموسة أصلا، إما بحد ذاتها أو كعنصر بارز لمنتج ملموس، والتي تحقق من خلال شكل ما من للتبادل حاجة محددة للمستهلك (دعبول و أيوب، 2003، ص 26).

وعرف بيرى (Berry1995) الخدمة بأنها المنتج غير المادي والذي يحتوي في مضمونه على عمل وأداء لا يمكن امتلاكه ماديا (lan Coster & Massighom, 1995, P.206). وأخيرا فقد عرفها (, 2006 , Zeithaml & Bitner PP4-5) على أنها عبارة عن مجموعة من العمليات والأفعال والأعمال والتي تتضمن كل الأنشطة الاقتصادية التي مخرجاتها ليست منتجات مادية، وهي بشكل عام تستهلك عند وقت إنتاجها وتقدم قيمة مضافة وهي بشكل أساسي وغير ملموسة.

3/2 عناصر المزيج التسويقي الخدمي:

عرف لوفلوك وويرتز (Lovlock & Wirtz, 2004) المزيج التسويقي الخدمي على أنه: مجموعة من الأدوات التسويقية التي تستخدمها المؤسسة لتحقيق أهدافها التسويقية في السوق المستهدف، ويتكون المزيج التسويقي الخدمي من العناصر التالية الخدمة، السعر، التوزيع،

الترويج، البيئة المادية، العاملين، عملية تقديم الخدمة (P21). وفيما يلي شرح موجز لكل من هذه

العناصر:

1- الخدمة:

وتطلق على كافة الأنشطة والعمليات التي يبرز فيها الجانب غير الملموس بشكل أوضح من الجانب الملموس والتي يتولد عنها منافع وإشباعات يمكن بيعها (معلا وتوفيق2005، ص160).

2- السعر:

مقدار ما يدفعه الزبون نظير حصوله على الخدمة والإفادة منها، وبتعبير آخر فإن السعر يمثل مجموع قيم التبادل التي حصل عليها الزبون كحيازة أو امتلاك أو استعمال للخدمة لفترة معينة (Lovlock & Wirtz 2004,P106).

3- التوزيع:

مجموعة من الجهات أو المؤسسات ذات الاعتماد المتبادل والاتصال مع بعضهم بعضا بهدف جعل المنتج أو الخدمة متوافرة للمستخدم (المستهلك) (Kotler, 2006 P685).

4- الترويج:

نشاط تسويقي ينطوي على عملية اتصال إقناعي يتم من خلاله التعريف بسلعة أو خدمة أو فكرة أو مكان مخصص أو شخص أو نمط سلوكي بهدف التأثير على أذهان جمهور معين لاستمالة استجاباتهم السلوكية إزاء ما يروج له (معلا وتوفيق، 2005، ص308).

5- العاملون:

الأفراد الذين يلعبون دوراً مهماً بالعمليات والإنتاج في منظمات الخدمة، ويشكلون جزءاً مهماً من الخدمة ذاتها، ويكون هناك علاقة تفاعلية بينهم وبين الزبائن (Lovlock & Wirtz, 2004, P22).

6- الدليل المادي:

النواحي الملموسة مثل الأثاث والديكور والألوان والتصميم الداخلي ومواقف السيارات والضوضاء والسلع التي تسهل الخدمة (الضمور ونصيرات، 2005 ص107).

7- عملية تقديم الخدمة:

سلوك العاملين وكيفية تقديم الخدمة وتوصيلها، ودرجة الآلية المستخدمة في تقديم الخدمة ودرجة الحرية المعطاة للعاملين ودرجة اشتراك العملاء في انجاز الخدمة وتدفق المعلومات وأنظمة الحجوزات والانتظار (Lovlock & Wirtz, 2004,P21).

4/2 خصائص الخدمات التسويقية

للخدمات التسويقية خصائص رئيسة تميزها عن السلعة والتي يمكن تحديدها كالآتي:

-اللاملموسية Intangibility

تعتبر اللاملموسية الخاصة الأساسية لتمييز الخدمة عن السلعة، ويعود السبب في ذلك كون منتجات الخدمة غير مادية أي لا يمكن رؤيتها أو لمسها أو الشعور بها ، كما هو الحال عند شراء السلع الملموسة.

فإذا أخذنا القطاع الصحي على سبيل المثال نجد أن المريض لا يستطيع اختبار أو لمس أو رؤية

الخدمة المقدمة له من قبل الطبيب، ومن هنا نجد أن استخدام الخدمة ذاتها هو الذي يحدد مدى

لملموسيتها من عدمه ولذلك نجد بأن اللاملموسية تمثل تحديات تسويقية لإدارة

المؤسسة (Zeithaml & Bitner, 2006, P.22).

-التلازمية Inseparability

إن السلع تنتج أولاً ومن ثم تباع وتستهلك ولكن معظم الخدمات تباع أولاً ومن ثم تنتج وتستهلك بالوقت نفسه، أي أن الخدمة ترتبط بعملية الاستهلاك المباشر لها، كما هو الحال في العلاج الطبي والخدمات الفندقية وخدمات التأمين وغيرها. وبناءً عليه فإن جودة الخدمة ورضا الزبائن وتقييم الخدمة يعتمد وبشكل عال على وقت تقديم الخدمة والتفاعل الذي يحدث بين الموظفين والزبائن،

(Zeithaml & Bitner, 2006, P.23)

-عدم التجانس Heterogeneity

باعتبار الخدمة أداء وبشكل متكرر تنتج من قبل الإنسان فيكون هناك صعوبة في كثير من الأحيان الحفاظ على مستوى الجودة نفسه أو المواصفات في المخرجات أي تنميط المخرجات، فقد يختلف تقديم العاملين لنفس الخدمة من يوم إلى آخر ومن ساعة إلى أخرى، وهنا يكون من الصعب الحكم على جودة الخدمة المقدمة للعملاء (الزبائن) قبل عملية الشراء أيضاً، وبناءً عليه فعلى مقدم الخدمة إيجاد الطريقة المثلى لمراقبة عملية تقديم الخدمة التي تضمن رضا العملاء أو المنتفعين من الخدمة،

(Zeithaml & Bitner, 2006, P.23).

- قابلية الفناء Perishability

إن الخدمة لا يمكن تخزينها والاحتفاظ بها وإعادة بيعها أو إعادة بيعها كما هو في السلع المادية. لذلك نلاحظ بأن الطاقات المتاحة لإنتاج الخدمات تكون متغيرة ومرتبطة بشكل كبير بمستوى الطلب عليها (Zeithaml & Bitner, 2006, P.24).

-الملكية Ownership

تمثل مسألة عدم انتقال الملكية صفة واضحة للتمييز بين إنتاج السلع الملموسة وإنتاج الخدمات. وقد أضاف الباحثون هذه الخاصية التي تنطلق مبرراتها أساساً من كون الخدمة ينتفع منها مستخدميها ولا يمكنه التمتع بحق ملكيتها، كما هو الحال في الخدمات الفندقية (الضمور، 2005، ص 32). وهذا يعني بأن التمتع بملكية الغرفة والانتفاع بالخدمات المختلفة تجوز للعميل (الزبون) خلال فترة إقامته فقط بالفندق.

5/2 التسويق الصحي:

شهدت الآونة الاخيرة اهتماماً متزايداً من جانب منظمات الرعاية الصحية في الدول المتقدمة وخاصة في الولايات المتحدة بوظيفة التسويق، وذلك على الرغم من التباين الكبير بين منظمات الرعاية الصحية في مجال استخدام الأفكار التسويقية الحديثة، فبعض هذه المنظمات تطبق الأفكار التسويقية بشكل فعال، وخاصة تلك التي تقدم خدماتها التشخيصية والعلاجية بشكل مباشر إلى المرضى كالمستشفيات، ومعظم منظمات الصحة النفسية ومنظمات العمل الإجتماعي، في حين أن البعض الآخر من المنظمات مثل مجموعات البحث الصحي التي تمول مركزياً بوساطة الحكومة قد أظهرت عناية واهتماماً أقل فيما يتعلق بممارسة النشاط التسويقي.

وعلى الرغم من الإهتمام بوظيفة التسويق في منظمات الرعاية الصحية فلم يستقر الرأي بعد على موقع وظيفة التسويق في خريطة الهيكل التنظيمي للمستشفى هل تكون قرب القمة أم تكون ضمن قسم العلاقات العامة (Kotler, 1987, P.16).

وقد عرّف كوتلر (Kotler 1987,p5) التسويق الصحي على أنه: التحليل والتخطيط والتنفيذ والرقابة على البرامج المعدة بدقة، نحو تحقيق قيمة تبادلية طوعية مع الأسواق المستهدفة بهدف الوصول إلى أهداف منظمات الرعاية الصحية، وذلك من خلال تلبية حاجات الأسواق المستهدفة ورغباتها.

6/2 أهمية التسويق للمستشفيات:

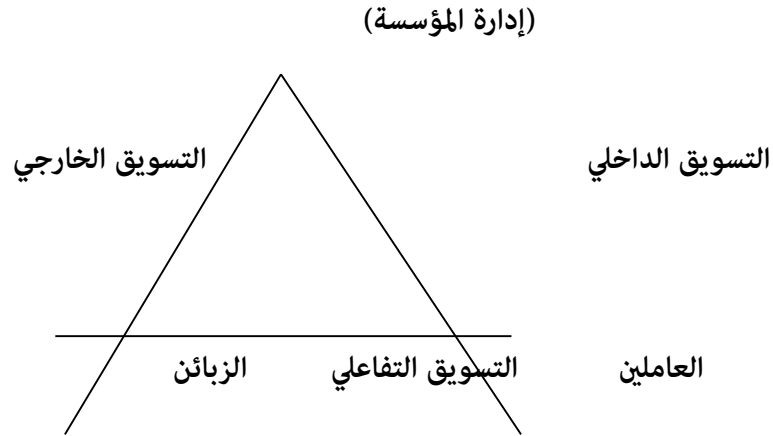
يعد التسويق مهم جداً لنجاح وبقاء أي مستشفى، فالمستشفيات اليوم بحاجة إلى مداخل فعالة في إدارتها، والتسويق هو أحد هذه الأدوات التي تجعل المستشفيات تحقق أهدافها بصورة أكثر كفاءة وفاعلية وبأقل الكلف والمشاكل المحتملة، فالتطبيق السليم لمبادئ التسويق (تحديد حاجات ورغبات العملاء، تقييم إمكانات المنظمة الحالية، تعديل البرامج أو الخدمات الحالية وتطويرها لمواجهة حاجات ورغبات العملاء، إقناع العملاء باستخدام خدمات المنظمة)

يمكن أن يسهم إسهاماً كبيراً في استخدام موارد المستشفى الاستخدام الأمثل، كما أن التسويق يعرّف المستشفى على أسواقها والتغيرات التي تطرأ فيها، حيث تستطيع بذلك تقدير حجم الطلب على خدماتها وجعلها في موقف أفضل في اكتشاف الفرص التسويقية التي من الممكن استغلالها، ويحسن إمكاناتها في إشباع حاجات ورغبات زبائنها، ويعزز قدرتها في الاستجابة لمتطلبات واهتمامات المجتمع. وتبرز أهمية التسويق في المستشفيات من خلال المزايا والفوائد المتحققة في استخدامه والتي يمكن حصرها بما يلي:

- 1- تحسين الرضا في السوق المستهدف.
- 2- تحسين كفاءة الأنشطة التسويقية.
- 3- تحسين كفاءة جذب واستغلال الموارد التسويقية.
- 4- جعل المنظمة الصحية أكثر تحسباً لحاجات المجتمع الصحية.
- 5- تحسين صورة المستشفى وجعلها في وضع متميز ولائق في السوق الصحي.
- 6- تمكين المستشفى في أن تكون مرضية أكثر للمرضى والأطباء والعاملين وزيادة ولائهم.
- 7- إيجاد نظام تسويقي يمكن المستشفيات من وضع السياسة السعرية المناسبة للخدمات الطبية التي تقدمها.
- 8- تمكن إدارة المستشفى من خلق أنظمة أكثر فاعلية في توزيع وتقديم الخدمات، وإيصالها إلى المستفيدين منها (Kotler, 1987, PP.26-29)

7/2 مثلث الخدمة:

يرى (Zeithaml & Bitner 2006,p486) أن تسويق الخدمات متعلق بالوعد- إعطاء الوعد والوفاء بهذه الوعد للعملاء، وأن هناك إطاراً استراتيجياً يعرف بمثلث الخدمة وهو يؤكد ويعزز أهمية العنصر البشري في قدرة المؤسسة على الحفاظ على وعودها والنجاح في بناء علاقات جيدة مع العملاء، إن هذا المثلث يظهر ثلاث مجموعات متشابهة كما في الشكل التالي وتعمل هذه المجموعات معاً لتطوير وترويج تأدية الخدمات.



شكل رقم (2)

مثلث الخدمة

(Zeithaml & Bitner, 2006 , P.486)

وهذه المجموعات تتمثل بـ إدارة المؤسسة والعاملين والعملاء وبين هذه المجموعات الثلاث للمثلث هناك ثلاثة أنواع من التسويق وهي:

1. التسويق الخارجي
2. التسويق التفاعلي
3. التسويق الداخلي

وبالعودة إلى مثلث الخدمة أعلاه نجد أن الجانب الأيمن يمثل جهود التسويق الخارجي التي تقوم بها الشركة للتعرف على توقعات العملاء من المؤسسة والعمل على إعطاء وعود للعملاء بخصوص ما يتم إيصاله لهم وذلك من خلال الإعلانات والعلاقات العامة وترويج المبيعات والتسويق المباشر، وفي هذه الحالة يعتبر أي شخص يقوم بالاتصال مع العملاء قبل تأدية الخدمة جزءاً من وظيفة التسويق الخارجي، ومع هذا فإن التسويق الخارجي يعد نقطة البداية لمسوقي الخدمات.

أما الجانب السفلي من المثلث فيمثل ما يسمى بالتسويق التفاعلي، والذي من خلاله يتم الحفاظ على الوفاء بالوعد أو الفشل في ذلك من قبل موظفي المؤسسة، المندوبين، أو المقاولين الفرعيين... الخ. ففي حالة الفشل يترك العملاء المؤسسة ويتحولون إلى مؤسسات أخرى.

أما الجانب الأيسر من المثلث فيشير إلى الدور المهم الذي يلعبه التسويق الداخلي، لمساعدة مزودي الخدمات وزيادة قدرتهم في إيصال وتقديم الخدمة الموعودة، وتتمثل نشاطات التسويق الداخلي بتوظيف العاملين، تدريبهم، تحفيزهم، تشجيعهم، مكافأتهم، توفير المعدات والتكنولوجيا اللازمة لتأدية الخدمة المطلوبة والوفاء بالوعد (Zeithaml & Bitner, 2006, P.355-357).

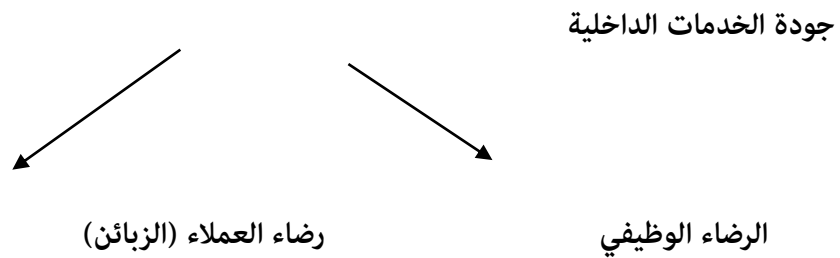
وتجدر الإشارة هنا أنه في حال عدم وجود الرغبة لدى موظفي الخدمة في إيصال الخدمة الموعودة، فإن المؤسسة لن تكون ناجحة وسينهار مثلث الخدمة، وأن تكامل الجوانب الثلاثة للمثلث ضرورية لنجاح المؤسسة. وهذا يعني أنه ما تم الوعد به من خلال التسويق الخارجي ينبغي أن يكون نفس ما تم إيصاله.

8/2 مفهوم التسويق الداخلي:

ركز التسويق التقليدي على أهمية العملاء الخارجيين للمؤسسات إلا أنه ومع مرور الزمن وبروز المفاهيم التسويقية الحديثة، تساوت العديد من العمليات التسويقية المطبقة على العلاقات الخارجية وفي المؤسسات بشكل متزايد في الأهمية مع العلاقات الداخلية وخاصة في قطاع الخدمات. وذلك لأن الخدمات تتميز عن السلع بارتباط مقدم الخدمة بالمستفيد منها أثناء عملية تأدية الخدمة (دعبول وأيوب، 2003:ص 88).

وقد ظهر مفهوم التسويق الداخلي في أواخر السبعينيات وأوائل الثمانيات ثم بدأ بعد ذلك ليصبح موضع اهتمام العديد من الباحثين والممارسين، ويعود تزايد هذا الاهتمام لزيادة شدة المنافسة وهو الحاجات الإنسانية، حيث أصبح من الضروري الاهتمام بالتسويق الداخلي كإهتمام بالتسويق الخارجي بهدف تحقيق مستوى الجودة والأداء المطلوبين للخدمة المقدمة من قبل المؤسسات، هذا ويقوم مفهوم التسويق الداخلي بالتأكيد على أهمية الأفراد الذين يقومون بخدمة العملاء. (الضمور، 2005:ص 291).

ويعتقد بيري (Berry 1981, p 275) بأنه يجب أن يكون العاملين (مقدمي الخدمة) داخل المؤسسات أو خارجها راضين عن العمل الذي يقومون به والمناخ المحيط بهم، وعن العلاقة بينهم وبين صاحب العمل والزلاء حتى يتمكنوا من خدمة العملاء بكفاءة ولتحقيق الجودة المطلوبة. وتؤكد دراسة فورمان وموني (Formen & Money) على أن المؤسسات تستطيع تلبية حاجات ورغبات الزبائن وزيادة رضاهم إذا قامت بتلبية حاجات ورغبات العاملين لديها وإرضائهم بمعنى (الاستثمار في الناس والخدمات التجارية هو استثمار في جودة الإنتاج)، كما موضح بالشكل التالي: (Berry , 1981, P. 275).



شكل رقم (3)

المصدر: (Hallowell & eat , 2002 , P.P 27)

وهناك العديد من التعاريف للتسويق الداخلي يمكن استعراض بعض منها كالآتي:
 فقد عرّف (Berry, 1981) التسويق الداخلي على أنه عملية جذب والاحتفاظ بأفضل العاملين بهدف الحصول على أفضل أداء من قبلهم (العاملين) (Keller & et al 2006, P. 110) وفي عام 1991 عرّف (Berry and Parasuraman) التسويق الداخلي بأنه عملية جذب وتطوير وتحفيز والاحتفاظ بالموظفين المؤهلين من خلال منتجات العمل التي يتم من خلالها إشباع حاجات العاملين وإرضائهم (Barnes & Morris , 2000, P.P 477).

ويرى جرونروس (Gronroos, 1981 , PP 236-238) والذي يعتبر من المدارس الأساسية في إظهار مفهوم التسويق الداخلي أنه طريقة لإعادة النظر حول الموظفين وإرضائهم والاهتمام بهم ومعاملتهم على أنهم عملاء داخليون، حيث تم النظر إلى العاملين في هذا التعريف على أنهم عبارة عن منتجات ونشاطات ووظائف ومفاهيم إدارية داخلية مهمة جداً لجذب العملاء وإرضائهم.

كما عرفه اوينج وكاروان (Ewing & Caruana 1999, p 18) بأنه المفهوم الذي على أساسه ينظر إلى العاملين على أنهم عملاء وأن الوظائف هي منتجات داخلية وأن هذه الوظائف يجب أن تكون محل جذب العاملين، كما يجب التركيز من قبل المؤسسة على تطوير العاملين وتحفيزهم نحو تحقيق اهداف المؤسسة.

ومن الملاحظ في هذا التعريف أنه قريب جداً من تعريف Gronroos من ناحية الفكرة الرئيسة إلا أنه في هذا التعريف تم إضافة كل من عملية تطوير وتحفيز العاملين لتحقيق الأهداف.

هذا وقد عرف رفيق وأحمد (Rafiq & Ahmed, 2000,p449) التسويق الداخلي بأنه عبارة عن الجهود المخططة ذات البعد التسويقي، والتي تهدف إلى التغلب على مقاومة التغيير وتحقيق توحيد وتكامل العاملين بهدف التطبيق الفعال لاستراتيجيات المؤسسة للوصول لرضا العملاء من خلال معاملة العاملين كعملاء داخليين، ويركز هذا التعرف على أهمية ودور الاتصالات بين العاملين والرضا الوظيفي.

وفي تعريف قدمه (Kotler, 2006,p410)، والذي يصف التسويق الداخلي بأنه عملية تدريب، تحفيز العاملين بهدف خدمة العملاء بأفضل طريقة ممكنة، وعرف (Zeithaml&Bitner 2000, p356) (التسويق الداخلي على أنه اختيار وتوظيف العاملين المناسبين وتدريبهم وتحفيزهم وتشجيعهم ومكافأتهم وتوافر المعدات والتكنولوجيا بهدف توصيل الخدمة ذات الجودة المطلوبة، كما عرفه (عبيد،2005، ص 53) أيضاً على أنه الجهود المبذولة في إقناع العاملين داخل المؤسسة بأهمية أدائهم الفعال ودورهم في تحقيق أهداف المؤسسة وسياساتها، وعليه فإن العاملين بالمنظمة هم عملاء داخليين.

وأشار (الضمور2005، ص 341) إلى التسويق الداخلي على أنه التعامل بنفس الأهمية مع حاجات السوق الداخلي- العاملين- والسوق الخارجي عن طريق برامج معينة وخطط لتحقيق الأهداف المرغوبة وذلك من خلال معاملة العاملين كعملاء، هذا ويقول الضمور بأن التسويق الداخلي يغطي أموراً ترتبط بمجالات عديدة في المؤسسات كإدارة الموارد البشرية، من خلال تحديد الاحتياجات التدريبية وتنفيذ برامج التدريب المصممة لتحسين وتعزيز:

– المعرفة بالمؤسسة سياساتها وخدماتها.

– الافتخار بالمؤسسة نفسها ووظائفها.

– التعرف على الفرص للخدمة الجديدة وتطوير الأعمال.

– تنمية مهارات تسويقية محددة.

أي أن التسويق الداخلي يؤكد على أن المؤسسة يجب أن تسعى باستمرار لتطوير برامج واستراتيجيات تعزز رضا العاملين وتلبي طلبات العملاء الخارجيين (الضمور، 2005، ص342).

وأخيراً يمكن تعريف التسويق الداخلي على أنه عبارة عن مجموعة من الاستراتيجيات، تهدف إلى تصميم السياسات والبرامج الموجهة للعاملين بالمؤسسة، بهدف تحقيق مستويات عالية من الرضا لديهم، والذي بدوره يمكن أن يؤدي إلى الارتقاء بمستوى جودة الخدمة المقدمة للعملاء الخارجيين، والتي تنعكس نتائجها على رضا العملاء وزيادة ولائهم.

9/2 مراحل تطور التسويق الداخلي:

حدد كل من رفيق وأحمد (Rafiq & Ahmed 2000, pp 443-449) ثلاث مراحل لتطور التسويق

الداخلي ضمن المؤسسات ويمكن استعراض هذه المراحل كالتالي:

1- التطبيق الاستراتيجي وإدارة التغيير:

ركزت هذه المرحلة على أن التسويق الداخلي هو الدافع أو المحرك لتطبيق استراتيجية المؤسسة. والمقصود هنا ضرورة إشراك العاملين في وضع الأهداف والاستراتيجيات وذلك كونهم هم الذين يقومون بتحقيق الأهداف ويعملون على تطبيق الاستراتيجيات.

هذا ويعتبر التسويق الداخلي أداة أساسية لتطبيق استراتيجيات المنظمة سواء أكانت داخلية أم خارجية، ولم يعد ينحصر تطبيق مفهوم التسويق الداخلي على المنظمات الخدمية فقط بل بات يمكن تطبيق مفهوم التسويق الداخلي واستخدامه في جميع أنواع المؤسسات. وتركز هذه المرحلة على أن أنشطة التسويق الداخلي لا تقتصر فقط على العاملين في الخطوط الأمامية، وإنما تمتد إلى جميع العاملين في المؤسسة .

2-مرحلة إرضاء العاملين:

أشارت الدراسات في بداية هذه المرحلة إلى أهمية التركيز على قضايا تحفيز ورضا العاملين، والسبب الرئيسي وراء ذلك التركيز هو ضرورة توجيه مفهوم التسويق الداخلي لتحسين وتطوير جودة الخدمة المقدمة للعملاء، من خلال تحسين وتطوير مستوى أداء العاملين، وذلك بسبب الإختلاف في مستوى تأدية جودة الخدمة (عدم التجانس)، وتكمن أهمية رضا العاملين في انعكاسها على رضا العملاء أي أن إرضاء العاملين يقود إلى رضا العملاء، ويتم ذلك عن طريق استقطاب أفضل العاملين والاحتفاظ بهم وتحفيزهم الأمر الذي سيؤدي إلى تحقيق أعلى مستويات الجودة في تأدية الخدمة، وبالتالي إرضاء العملاء (Raffia &Ahmed, 2000, PP 450-451).

3-مرحلة التوجه بالعميل:

وتعتبر المرحلة الرئيسية الثانية في تطوير مفهوم التسويق الداخلي والتي ظهرت من خلال دراسة قام بها (Gronroos,1981) وهو الذي بدأ التركيز على أهمية مصطلح تفاعل العاملين مع العملاء والتي جاءت استجابة لحاجات العملاء، وقد أكد Gronroos على أهمية التفاعل بين البائع والمشتري لا تؤدي إلى تكرار عملية الشراء فحسب، وإنما هذا التفاعل يؤدي:

1. زيادة الفرص التسويقية للمؤسسة.
 2. الحصول على ميزة من هذه الفرص، يجب على المؤسسة أن تتوجه بالعميل والعمل على تحفيز العاملين للتوجه بالعملاء بشكل مستمر، فالخدمة الكفؤة تحتاج إلى إعادة التنسيق بين العاملين في الصفوف الأمامية وزملائهم في المستويات الإدارية الأخرى بهدف رفع مستوى الأداء.
- هذا ويرى (Gronroos, 1981, PP 236-238) أيضاً أنه يجب النظر إلى مفهوم التسويق الداخلي على أنه يعني التكامل بين الوظائف المختلفة التي تهدف إلى توطيد العلاقة بين العملاء ومؤسسات الخدمات.

10/2 أهمية التسويق الداخلي:

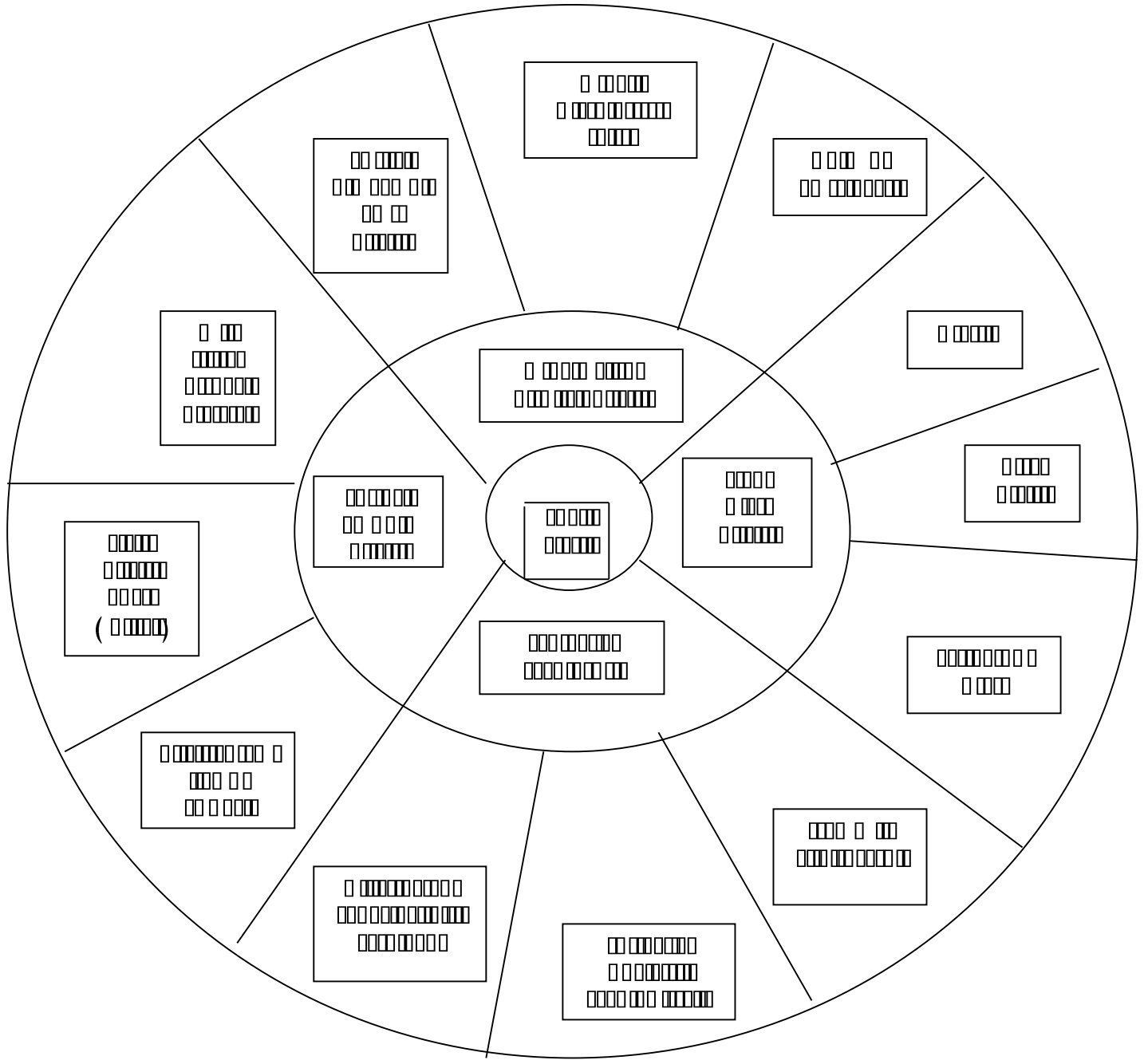
أشارت العديد من الدراسات التي تطرق إليها الباحث، إلى وجود اتفاق بين جهات نظر الباحثين، حول أهمية التسويق الداخلي لنجاح أي مؤسسة سواء أكانت خدمية أم غير خدمية، وبناء عليه فإن للتسويق الداخلي دوراً مهماً فاعلاً في دعم الموارد البشرية وتلبية احتياجاتهم وتقليل معدل دورانهم في العمل، إضافة إلى أن تطبيق مفهوم التسويق الداخلي يضمن إلتزام العاملين بتقديم أفضل الخدمات تجاه العملاء بما يكفل احتمالية تكرار شرائهم، سواء للخدمة أو السلعة. هذا وأشار (Rafiq&Ahmed,2000, P53) إلى أن تبني مفهوم التسويق الداخلي في المؤسسات يؤدي إلى التأكيد على أهمية التفاعل بين العاملين والعملاء، وعلى الأخص في مؤسسات الخدمات، ويعود السبب في ذلك تلازم عملية تأدية الخدمة (خصائص الخدمة) بين البائع والمشتري للخدمة.

يركز التسويق الداخلي على أهمية مشاركة العاملين الإدارة العليا في وضع الأهداف والاستراتيجيات وذلك لتحقيق الأهداف بالكفاءة والجودة المناسبة (Rafiq &Ahmed, 2000, P. 453).

وأخيراً تأتي أهمية التسويق الداخلي في كونه يشير إلى ضرورة التنسيق بين العاملين في الصفوف الأمامية والعاملين في الصفوف الأخرى بهدف تأدية خدمة كفؤة تتسم بالجودة ويرضى عنها العملاء .

11/2 استراتيجيات التسويق الداخلي:

أظهر (Zeithaml & Bitner, 2006) تركيب معقد من الاستراتيجيات المهمة، لضمان تأدية (تقديم) الخدمات من قبل العاملين بالجودة المناسبة، آخذين بعين الاعتبار توجهات وطلبات العملاء (Customer Oriented Service) وإن هذه الاستراتيجيات تساعد المؤسسة على الإيفاء بالوعد ويقصد بهذه الاستراتيجيات (متغيرات التسويق الداخلي) والمبينة في الشكل رقم (4):



شكل رقم (4)

استراتيجيات التسويق الداخلي

المصدر : (Zithamal & Bitner, 2004, P 364)

استراتيجيات التسويق الداخلي لتقديم الجودة الخدمة من خلال العاملين تتمحور الاستراتيجيات المذكورة في الشكل السابق حول أربع أفكار رئيسية، لبناء قوة عاملة موجهة حسب طلب العملاء وذات ذهنية خدمية فعلى المؤسسة عمل ما يلي:

1. اختيار وتوظيف الأفراد المناسبين.
 2. تطوير قدرات العاملين لتأدية (تقديم) خدمة تتصف بالجودة.
 3. توافر وتقديم أنظمة الدعم اللازمة.
 4. الحفاظ على أفضل العاملين.
- وضمن كل من هذه الاستراتيجيات عدد من الاستراتيجيات الفرعية المحددة لتحقيق الأهداف. (Zeithaml & Bitmer, 2006, p.366-367) وسيتم استعراض هذه الاستراتيجيات وما يتفرع عنها من استراتيجيات بشيء من التفصيل كما يلي:

1. اختيار وتوظيف الأفراد المناسبين:
- يرى (Berry & Parasuraman, 1991, P 153) أن وجود استراتيجية تسويق داخلي فعالة، يأتي نتيجة وجود سياسة ناجحة لاختيار وتوظيف الأشخاص المناسبين للقيام بالمهام المطلوبة منهم، وأن الأسباب الرئيسية لرداءة الخدمات المقدمة هو اختيار وتعيين الأشخاص غير المناسبين لأداء هذه الخدمات

هذا ولقد لاحظ (Rafiq & Ahmed 1995, P 457) أهمية اختيار وتعيين موظفين ملائمين لمواصفات الشخص الذي يتوافق مع البرنامج المطلوب، وذلك لأن تغيير توجهات وسلوك العاملين بعد تعيينهم هو أكثر صعوبة وأعلى كلفة.

وقد نوه كل من (Zeithaml & Bitner, 2006)، لإستراتيجية اختيار وتوظيف الأفراد المناسبين، على أنها العملية الفعالة لإيصال خدمات ذات جودة عالية ويرضى عنها العملاء، وهذا يتطلب إلقاء الضوء على عدد من الاستراتيجيات الفرعية لاختيار وتوظيف العاملين المناسبين:

أ. المنافسة للحصول على أفضل العاملين:

على المؤسسة أن تتنافس مع المؤسسات الأخرى من أجل تحديد وتوظيف العاملين الكفوؤين وهنا أشار (Zeithaml & Bitner, 2006 , PP367-368) إلى أن المؤسسات تتصرف في سعيها للحصول على أفضل العاملين كالمسوقين عندما يستعملوا البحوث التسويقية للتنافس مع المؤسسات الأخرى لكسب العملاء، هذا وإن المؤسسات تفكر بعملية التوظيف على أنها نشاط تسويقي يتناول قضايا الموظفين وتصميم العمل والترويج بهدف توافر وظيفة تجذب موظفين محتملين دائمين.

ب. التوظيف لتقديم الخدمات بكفاءة:

عندما يتم تحديد الموظفين المحتملين ليتم توظيفهم، فإنه على المؤسسات أن تكون مدركة وواعية في عمل المقابلات والاختبارات الضرورية للاختيار الصحيح لأفضل المرشحين للوظائف الشاغرة، وإن موظفي الخدمة يحتاجون إلى صفتين بهدف تقديم الخدمة بجودة عالية وهما كفاءة الخدمة و الرغبة في تقديم الخدمة:

-كفاءة مقدم الخدمة

والمقصود بها توافر المهارة والمعرفة الضرورية للقيام بالعمل وهي قد ترتبط بالمؤهلات الدراسية كالشهادة الجامعية (مهندس، طبيب، محاسب.. الخ) وقد لا ترتبط (الذكاء، المتطلبات البدنية).

- الرغبة في تقديم الخدمة:

أي التعرف على درجة اهتمام العاملين المرشحين ورغبتهم في القيام بالأعمال المناطة بهم وميولهم نحو الخدمة المقدمة والذي ينعكس على جودة الخدمة المقدمة للعملاء وبالتالي رضا العميل (Zeithaml & Bitner ,2006, P. 368).

ج. كن صاحب العمل المفضل:

تعتبر من أحد أهم الطرق لجذب أفضل العاملين، والمقصود هنا أنه يجب على المؤسسة أن تقدم نفسها للعاملين المرشحين على أنها سوف توفر لهم التدريب الممتاز والدعم اللازم وفرص التقدم الوظيفي والحوافز المغرية...الخ والذي يشجع العاملين إلى أن يفخروا بانتمائهم لهذه المؤسسة عن غيرها في المؤسسات (Lovelock & Wirtz, 2004, P.321).

2. تطوير قدرات العاملين:

يعتبر تطوير العاملين عنصراً أساسياً من عناصر التسويق الداخلي، وأن أية استراتيجية توظيف ممتازة يمكن أن تصبح بلا معنى ما لم يكن لدى المؤسسة برامج وسياسة ووسائل للحفاظ على كادر وظيفي جيد منذ بداية تعيينه في المؤسسة. وهكذا فإن التسويق الداخلي متعلق أيضاً ببرامج تطوير الموظفين وتدريبهم إضافة إلى سياسات التوظيف، وإن منح العاملين فرص التطوير والتدريب والتمكين سيساعدهم في أداء واجباتهم بإتقان وبالجودة المطلوبة مما ينعكس على رضا العملاء، كما يسهم في تقليص كلفة التشغيل، (Zeithaml & Bitner, 2006, P. 368) ويتفرع عن هذه الاستراتيجية الاستراتيجية الفرعية التالية:

أ. التدريب:

أكد (Perston & Steel 2002, P 385) إن الاستثمار في التدريب هو استثمار في الكادر (الموظفين) وجودة الأداء (P.385) ونوه الضمور (2005، ص 340-341) للأهمية الواضحة للتدريب في المؤسسات التي يكون فيها الأفراد (العاملون) على مستوى اتصال عالٍ مع العملاء (الزبائن)، وأهمية أن يشمل التدريب كافة المستويات في المؤسسة وتطوير البرامج التدريبية المفيدة التي تنسجم مع متطلبات الخدمات والأهداف المطلوب تحقيقها ولمواكبة أي تطور في مجال تقديم الخدمات، والذي ينعكس على جودة الخدمة المقدمة وبالتالي رضا العملاء الخارجيين وزيادة ولائهم.

ب. تمكين العاملين:

أشارت الدراسات التي قام بها العديد من الباحثين إلى أهمية تمكين العاملين في نجاح المؤسسات الخدمية، حيث ربطت الدراسات بين زيادة التمكين للعاملين وزيادة رضا العملاء وازدياد أهمية التوجه النفسي للموظفين وخاصةً في مؤسسات الخدمات Employee Self - Directions ويعود السبب في ذلك إلى أن الموظفين في الصفوف الأمامية على اتصال وبشكل متكرر وجه لوجه مع العملاء. ومن الصعب على المديرين مراقبة ومتابعة سير العمل وسلوك العاملين بشكل دقيق، وهناك العديد من المزايا الاستراتيجية لتمكين العاملين ومنها إيجاد الحلول لبعض المشاكل التي يواجهها العاملون في تقديم الخدمات المطلوبة منهم، وإعطاء العاملين حق اتخاذ القرارات الملائمة حول عملية تقديم الخدمة الفردية للعملاء وزيادة الرضا عن العمل ونتائج أفضل للعملاء (Lovelock & Wirtz, 2004, P. 325-326).

ج-تشجيع العمل كفريق:

عزف (Katzenbach & Smith) الفريق على أنه التزام عدد محدد (مجموعة صغيرة) من الأفراد الذين يمتلكون بعض المهارات والخصائص الشخصية، لتحقيق الهدف العام من خلال أداء مجموعة من الأهداف الفرعية، وهنا ركز الباحثون على أهمية تكامل كل من التدريب والتمكين وتشجيع العمل كفريق (للعاملين) لضمان نجاح مؤسسات الخدمات في تحقيق الأهداف وبالجودة المطلوبة. هذا وإن العمل كفريق يسهل عملية الاتصال بين أعضاء الفريق والمشاركة في تبادل المعارف والمعلومات وزيادة روح التعاون والتقليل من التوتر لدى العاملين وبالتالي فإن الأداء للخدمة يحتاج إلى فريق عمل جيد. (Lovelock & Wirtz, 2004, P. 328-329).

3-توافر أنظمة الدعم اللازمة:

يحتاج موظفو الخدمة لكي يكونوا فعالين ومؤثرين في عملهم إلى أنظمة دعم داخلية تلبى حاجاتهم، حتى يستطيعوا تركيز جهودهم على العملاء بالشكل المناسب، وأشارت العديد من الدراسات إلى أنه بدون وجود أنظمة موجهة العملاء (Customer Oriented) فإنه يستحيل على العاملين تقديم خدمات تتصف بالجودة ويرضى عنها العملاء (Zeithaml & Bitner, 2006,P.373).

ويتفرع من هذه الاستراتيجيات ثلاث استراتيجيات فرعية سوف يقوم الباحث بالتطرق إليها كما

يلي:

أ. قياس جودة الخدمة الداخلية:

أكد (Zeithaml & Bitner, 2006 ,P 373) إن المؤسسة الخدمية تستطيع تطوير جودة الخدمة الداخلية عن طريق قياسها، وذلك من خلال فحص وتدقيق خدمات العملاء داخلياً، كتحديد احتياجات العملاء الداخليين وحسابات وقياس أدائهم بهدف عمل التحسينات اللازمة بهدف إرضاء العملاء الخارجيين فمن خلال قياس جودة الخدمة الداخلية يتم دعم وتطوير وتقديم الخدمة الخارجية للعملاء.

ب. توفير الدعم التكنولوجي والمعدات اللازمة:

يشعر العاملون بالإحباط و الفشل في حالة عدم توفر المعدات الصحيحة لهم ان ، لذلك يجب توافر المعدات والتكنولوجيا اللازمة حتى يتمكن العاملون من أداء عملهم بفعالية وكفاءة وبالجودة المطلوبة، وهنا يتم إلقاء الضوء على أهمية الأتمتة لمكاتب العاملين في الصفوف الأمامية بحيث يسهل الوصول إلى الأهداف وتحقيق رضا العملاء (Zeithaml & Bitner, 2006,P.374).

ج. تطوير العمليات الداخلية الموجهة نحو الخدمات:

حتى تتمكن المؤسسة الخدمية من تقديم خدمات ذات جودة عالية يجدر بها أن تصمم العمليات الداخلية، مع مراعاة قيم واتجاهات العاملين ورضاهم، أي أن تدعم الإجراءات الداخلية لأداء جودة الخدمة، وأن توفر عمليات داخلية موجهة بالخدمة وآراء العملاء، وإن هذا النوع من إعادة التصميم الشامل للأنظمة والعمليات أصبح يعرف بمصطلح (إعادة هندسة العمليات) Process Reengineering. وعلى الرغم من أن تطوير عمليات داخلية موجهة بالخدمة من خلال (إعادة هندسة العمليات) يبدو أمر مناسباً ومفيداً للمؤسسة والعاملين إلا أن تطبيق هذه الاستراتيجية يعتبر صعباً (Zeithaml & Bitner, 2006,P.375).

4. الحفاظ على أفضل العاملين:

ينبغي على المؤسسة التي توظف العاملين المناسبين، وتطورهم وتدريبهم وتوفير لهم الدعم المطلوب لتقديم خدمات ذات جودة عالية الاحتفاظ بهم ، خاصةً أن تحول الموظفين المميزين الذين يقومون بمهارات وقدرات عالية عن المؤسسة أو تركها يلحق الضرر بالمؤسسة وينعكس سلباً على رضا الزبائن (Zeithaml & Bitner, 2006,P.375) ، ويتفرع عن هذه الاستراتيجية الاستراتيجية الفرعية التالية:

أ. قياس ومكافأة المنجزين المتميزين للخدمة:

حتى تتمكن المؤسسة الخدمية من الحفاظ على أفضل العاملين، يجب عليها أن تستخدم استراتيجيات لمكافأة وترقية موظفي الخدمة الأكثر قوة وكفاءة، لأنه في حالة عدم تقدير جهود هؤلاء الموظفين ومكافأتهم يؤثر سلباً على جودة الخدمة المقدمة والإحباط والشعور بعدم الانتماء للمؤسسة لدى العاملين وبالتالي التحول أو ترك المؤسسة (Zeithaml & Bitner, 2006,P.379- 380).

ب. معاملة العاملين كعملاء (زبائن):

إذا شعر العاملون بأنهم يتلقون الاهتمام والتقدير وأن احتياجاتهم تقابل بالاهتمام، فإن احتمالية تركهم للمؤسسة يصبح ضئيلاً، لذلك لقد أثبتت العديد من المؤسسات سواء أكانت الخدمية أم غير الخدمية الفكرة القائلة بأن الموظفين هم زبائن أيضاً للمؤسسة وأنه يمكن توجيه استراتيجيات التسويق تجاههم. هذا وأنه يجب على المؤسسة أن تقدم الوظيفة للعاملين مع فوائد متنوعة ونوعية حياة عمل جيدة، وحتى تتأكد المؤسسات فيما إذا كانت الوظيفة تلبى احتياجات العاملين فإنها تجري أبحاث تسويق داخلي دورية لتقييم رضا العاملين مما يؤدي إلى شعور العاملين بالأهمية والتقدير وزيادة الالتزام نحو المؤسسة والولاء لها، والذي ينعكس على جودة الخدمة المقدمة للعملاء الخارجيين، وبالتالي رضاهم وتكرار التعامل مع هذه المؤسسات. (Rafiq & Ahmed, 2000, P.450-451).

ج. تضمين العاملين في رؤيا المؤسسة:

حتى يلتزم العاملون وبيقوا محفزين لتحقيق أهداف المؤسسة ودعم أدائها، فإنه يجب على المؤسسة إشراكهم في فهم ومعرفة الرؤيا المستقبلية للمؤسسة، فالعاملون الذين يقومون بتقديم الخدمة هم بحاجة لمعرفة كيف ينسجم عملهم مع الهدف العام للمؤسسة فالرواتب والفوائد الأخرى تحفزهم إلى حدٍ ما ولكن قد يتحول العاملون المتميزون إلى فرص عمل أخرى إذا لم يكونوا ملتزمين بالرؤيا المستقبلية للمؤسسة ومدركين لها. والمقصود هنا في هذه الاستراتيجية هو أنه يجب إعلام العاملين وبشكل متكرر برؤيا المؤسسة المستقبلية وسير اتجاهها الأمر الذي سوف يؤدي إلى تحفيز العاملين على البقاء في المؤسسة والسعي تجاه تحقيق رؤيا المؤسسة. (Zeithaml & Bitner, 2006, P.375-376).

وجود أنظمة لتحفيز العاملين كإستراتيجية إضافية للتسويق الداخلي:

إن تسويق الكثير من الخدمات يعاني من كون العاملون لدى المؤسسات لا يوجد لديهم الانتماء الكبير تجاه مؤسساتهم، وإن هذا النقص في الانتماء ينعكس على أداء العاملين تجاه العملاء وتجاه جودة الخدمة.

ولقد اقترح (Preston & Steel, 2002 , P387) وجود علاقة سببية بين ما يحصل عليه العاملين من حوافز وبين رضا العملاء والمقصود هنا أن تحسين جودة الخدمات الداخلية سيؤدي إلى زيادة تحفيز العاملين والذي بدوره سينتج عنه جودة الخدمة المقدمة للعملاء الخارجين مما يكفل رضائهم. هذا وقد أكد (Lovelock & Wirtz 2004,P 330) على أهمية أنظمة تحفيز ومكافأة العاملين في تحسين مستوى الأداء وزيادة الكفاءة والفعالية وعلى أنها واحدة من أهم الاستراتيجيات التي تضمن ولاء العاملين للمؤسسة والبقاء فيها، وإن فشل الكثير من مؤسسات الخدمات في تقديم خدمة ذات جودة عالية يعود إلى عدم توافر أنظمة فعالة لتحفيز العاملين وهناك طرق عديدة لتحفيز العاملين ولا تقتصر فقط على التحفيز المادي كما تعتقد بعض المؤسسات، فالعاملون بحاجة إلى أنواع أخرى من التحفيز إضافةً إلى التحفيز المادي كالتحفيز المعنوي والاعتراف بالجهود ... الخ (P.330).

12/2 أهداف التسويق الداخلي:

إن التسويق الداخلي يهدف إلى تحقيق مجموعة من الأهداف ومنها:

1. نشر المعلومات وتبادلها بين جميع جماعات العمل الداخليين والذين يتأثرون ويؤثرون بالنشاطات التسويقية، بهدف اتخاذ وتطبيق قرارات تسويقية كفؤة (Varey & Lewis , 1997-1998 , P.935).
2. تطوير القدرات والكفاءات في جميع المؤسسات والقطاعات الإقتصادية وعلى الأخص في مؤسسات القطاع الخدمي (Varey & Lewis , 1997-1998, P.935).
3. تطوير أنظمة الحوافز التي من خلالها يتم مكافأة العاملين وتحفيزهم بهدف تحسين الأداء وبشكل مستمر. (Varey & Lewis , 1997-1998, P935).
4. خلق بيئة داخلية يتسم العاملون فيها بالوعي وبالفكر التسويقي، والعوامل الأساسية في خلق هذه البيئة هو دعم الإدارة العليا، والتدريب الداخلي، وسياسات الأفراد (Ewing & Caruana, 1999 , P. 19-21).
5. تطبيق التسويق الداخلي على المستوى التشغيلي يساعد المؤسسة بالقيام بحملات ترويجية وتشجيعية موجهة إلى العاملين في المؤسسة بهدف تحقيق الأهداف الاستراتيجية للمؤسسة بكفاءة. (Ewing & Caruana, 1999, P.P 19-21).

6. الحفاظ على العاملين الذين يتمتعون بمهارات عالية من خلال تزويد العاملين بالتوجيه الواضح والمفيد وإيجاد رؤيا واضحة للمؤسسة. (Varey & Lewis , 1997-1998, P928)

7. إدارة الإتصالات وذلك من خلال الإعتماد على استراتيجية واضحة قائمة على البحث والتقييم وتطوير المهارات الشخصية والمسؤوليات للعاملين في المؤسسة. (varey & Lewis , 1997-1998, P935).

8. زيادة الوعي والفهم للعاملين بضرورة ترسيخ الحاجة إلى مفهوم الجودة، بهدف تقديم (تأدية) خدمة تنافسية في ظل بيئة اقتصادية واجتماعية وسياسية و تكنولوجية متغيرة. (, Varey & Lewis 1997-1998, P935).

9. تطوير وتحسين الإنتاجية وذلك من خلال المشاركة الضرورية للقيادة، والعمليات والالتزام التنظيمي. (Varey & Lewis , 1997-1998, P935).

هذا وقد قدم الضمور (2005) ثلاثة مستويات لأهداف التسويق الداخلي وهي موضحة بالجدول

التالي.

جدول (1)

أهداف التسويق الداخلي

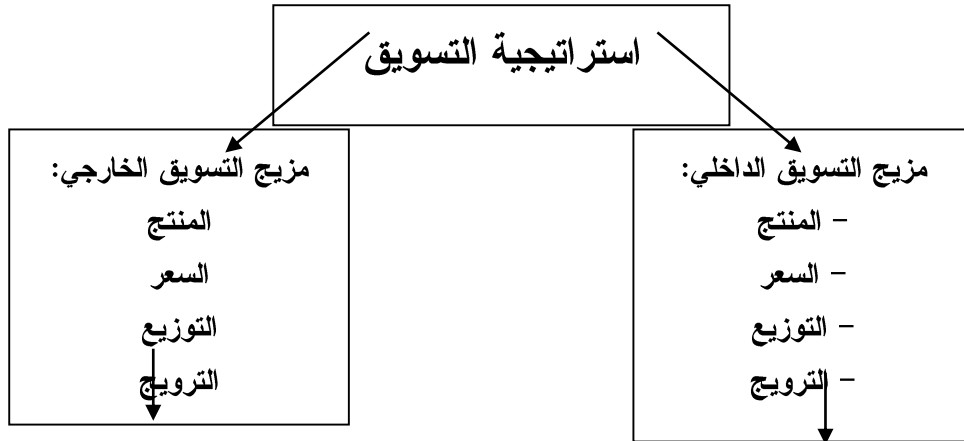
التطبيقات	مستويات الأهداف
زيادة فهم ووعي العامل وجعله أكثر تحفزاً واهتماماً بالعملاء (الزبائن) وحاجاتهم.	الهدف العام
إيجاد البيئة الداخلية التي من شأنها دعم الشعور بالعميل والتفتح الفكري للعاملين: (دعم الطرق الإدارية، دعم سياسة الأفراد، سياسة التدريب الداخلي، وإجراءات التخطيط والرقابة)	الهدف الاستراتيجي
على العاملين أن يكون لديهم الوعي والفهم للخدمات والنشاطات الأخرى التي يتوقع منهم دعمها عند اتصالهم بالعملاء (الزبائن) يجب تطوير الخدمة ككل وأن تقبل داخلياً قبل طرحها في السوق (أي من قبل العاملين داخل المؤسسة) كما يجب تفعيل قنوات الاتصال الداخلية (زيادة التفاعل) والبيع الشخصي	الهدف التكتيكي

(الضمور، 2005، ص343)

13/2 عناصر مزيج التسويق الداخلي:

قدم Piercy 1994 أربعة عناصر مزيج التسويق الداخلي تمثلت بالعناصر التالية:

1. المنتج
2. السعر
3. التوزيع
4. الترويج وهي موضحة بالشكل التالي



القطاع السوقي
المستهدف (خارج المؤسسة)

القطاع السوقي الداخلي
المستهدف (داخل المؤسسة)

الشكل رقم (5)

عناصر المزيج التسويقي الداخلي

المصدر : (Piercy, 1994, P.P 37)

1. المنتج:

يعتبر المنتج من عناصر مزيج التسويق الداخلي الأساسية، وهو عبارة عن القيم والاتجاهات التسويقية الضرورية، والدورات التدريبية اللازمة والمطلوبة لتطوير معارف

العملاء الداخليين (العاملين)، وذلك بهدف إنجاز استراتيجيات العمل بنجاح وبأفضل صورة. (Keller et al, 2006, P.111).

2. السعر:

وقد عرّف على أنه التكاليف التي يحتاجها العاملون للحصول على معارف ومهارات جديدة، وذلك بهدف إنجاز تطبيق استراتيجية المؤسسة. (Keller et al, 2006, P.111)

3. الترويج:

و يعتبر من أهم عناصر مزيج التسويق الداخلي، والذي تتم من خلاله الاتصالات الفعالة والكفاءة بين العاملين، كاستخدام التفاعل وجهاً لوجه وأنظمة المكافآت والتقدير للعاملين، بهدف تحقيق الاتصال الأمثل بين العاملين والذي من شأنه يؤدي إلى تعريف العامل بدوره وما يجب عليه فعله نحو تطبيق استراتيجيات المؤسسة. (Keller et al, 2006, P.111)

4. التوزيع:

أكد (Rafiq & Ahmed 1993) إن التوزيع الداخلي هو عبارة عن الأدوات المفيدة والضرورية لتوزيع منتجات العملاء الداخليين (العاملين). (PP219-232)

والمقصود هنا قنوات الاتصال الداخلية للمؤسسة كالمقابلات الرسمية واستخدام الاستشارات لتزويد النصح والإرشاد في تصميم البيئة المادية الداخلية للمؤسسة، بهدف تحقيق أهداف المؤسسة بنجاح.

14/2 التسويق الداخلي ورضا العملاء

أثبتت العديد من الدراسات التي قام بها الباحثون رضا العاملين الداخليين يؤدي إلى رضا العملاء الخارجيين (Zeithaml & Bitner, 2006, P.376-377) وبتعبير آخر إذا لم يكن موظفو الخدمات سعداء بعملهم فإنه يكون من الصعب تحقيق رضا العملاء.

ويرى الباحث أن مناخ الخدمة ورفاهية العاملين يرتبطان بشكل كبير مع المفاهيم والتصورات العامة للعملاء عن جودة الخدمة، كما أن خبرات العاملين وموقفهم تجاه المؤسسة يرتبط بمواقف العملاء تجاه الخدمة المقدمة أي الرضا أو عدم الرضا عن الخدمة المقدمة هذا وقد وجد الباحثون أيضاً ارتباطاً وثيقاً بين رضا العاملين وترك الموظف للعمل، ولذلك فإن التسويق الداخلي يلعب دوراً كبيراً في رضا العملاء من خلال الاستخدام الأمثل لاستراتيجيات التسويق الداخلي التي من شأنها جعل العاملين راضين عن العمل الذي يقومون به والذي بالتالي سوف ينعكس على المعاملة مع العملاء وبالتالي يؤدي إلى رضا أعلى للعملاء.

جودة الخدمة الصحية

15/2 مفهوم جودة الخدمة

اكتسب موضوع جودة الخدمة في السنوات الأخيرة أهمية كبيرة لدى الكثير من مؤسسات الأعمال سواء أكانت مؤسسات خدمية أم غير خدمية، ويعود ذلك إلى زيادة المنافسة في الأسواق والتغيرات المتسارعة في عالم اليوم. ونتيجة لهذه التطورات أصبح الجمهور (الزبائن) أكثر اهتماماً بجودة الخدمة أو السلعة، هذا وتعد جودة الخدمة أكثر تعقيداً من جودة السلعة نظراً لخصائص الخدمة التي تم إلقاء الضوء عليها في فقرات سابقة والتي تؤثر على عملية تقييم الجودة لمؤسسات الخدمات. تعد الجودة من المواضيع التي يصعب تعريفها ببضعة كلمات، ولقد وضع الباحثون العديد من التعاريف لجودة الخدمة ويمكن استعراض البعض منها كما يلي:

عرّف (Parasaraman, Zeithaml, Berry, 1988-1985) جودة الخدمة على أنها الفرق بين

توقعات العملاء لأداء الخدمة المزودة وتقييمهم للخدمة المستلمة .

وعرّفها أيضاً (Asubonteng & et al, 1996) على أنها الفرق بين توقعات العملاء لأداء الخدمة المواجهة وإدراكهم للخدمة المستلمة وأشار (Dehghan, 2006) إلى أن جودة الخدمة هي المقارنة الموضوعية التي يقوم بها العملاء بين جودة الخدمة التي يرغبون الحصول عليها والخدمة الفعلية التي يتلقونها. ويرى (معلاتوفيق، 2005) أن جودة الخدمة هي محصلة التفاعل بين العميل وبين عناصر تتعلق بالمؤسسة الخدمية نفسها.

وضمن هذا الإطار تم تحديد ثلاثة أبعاد للجودة وهي الجودة المادية وتتضمن الجوانب المادية في الخدمة (كالتجهيزات والمباني)، الجودة الذهنية وتعني سمعة المؤسسة وصورتها لدى الجمهور والجودة التفاعلية التي تستمد من التفاعل بين موظفي المؤسسة الخدمية وعملائها.

وقد ميز (الضمور 2005) بين ثلاث مجموعات من الأبعاد الخاصة بالخدمات هي :

1. البعد الفني والذي يتمثل في تطبيق العلم والتكنولوجيا لمشكلة معينة.
 2. البعد الوظيفي (غير الفني) ويقصد به الطريقة التي يتم من خلالها تقديم الجودة الفنية للعملاء وتمثل ذلك التفاعل النفسي والاجتماعي بين مقدم الخدمة والعميل الذي يتلقى الخدمة.
 3. الإمكانيات المادية وهي الموقع أو المكان الذي يتم من خلاله عملية تسليم الخدمة للعملاء.
- وأشار (دعبول وأيوب، 2003، ص 296) أن جودة الخدمة هي المطابقة مع المواصفات الموضوعية من قبل المؤسسة الخدمية لتحقيق أهداف الجودة.

وأخيراً فقد عرّفها (lovelock & Wirtz, 2004, P 407) على أنها تحتوي على مفاهيم ومعانٍ مختلفة وفقاً لاختلاف العملاء، والكيفية التي من خلالها يدركون الجودة للخدمة المقدمة لهم، حيث يمكن تحديد خمس جهات نظر في تعريف الجودة وهي كالتالي:

1. وجهة النظر الفكرية: ويقصد بها تلازم الجودة مع المعايير والأداء العالي، وهنا الأشخاص يدركون الجودة من خلال الخبرة المتولدة لديهم من تكرار التعرض لها.
2. وجهة النظر القائمة على أساس المنتج: وهنا ينظر للجودة على أنها متغير دقيق قابل للقياس، والاختلاف في الجودة يعكس مقدار الاختلاف بمحتويات متغير أو الخواص التي يمتلكها المنتج.

3. وجهة النظر المتعلقة بالمستخدم نفسه: والمقصود بهذا التعريف أن الجودة هي التي تكمن في عين المتلقين لها. بالتالي فإن هؤلاء المتلقين لهم رغبات وحاجات معينة والملاحظ أن هذا التعريف يساوي بين الجودة وتحقيق أقصى رضى للعملاء.
4. وجهة النظر المتعلقة بالقيمة: وهنا يتم النظر إلى الجودة من حيث السعر والقيمة، وذلك من خلال الموازنة بين الأداء الذي يحصل عليه العميل والسعر الذي يدفعه.

16/2 تحديد جودة الخدمة:

هناك عدة عوامل يجب أخذها بعين الاعتبار تؤثر في تحديد وإدراك جودة الخدمات ومنها:

1. القدرة على الجذب (والمقصود هنا فيما اذا كانت الخدمة جذابة).
 2. إمكانية الوثوق بالمنتجات التي تقدمها المؤسسة الخدمية.
 3. درجة معرفة مقدم الخدمة باحتياجات العملاء ووجود الدراية برغبات العملاء لدى العاملين (مقدمو الخدمة).
 4. تأمين وتأكيد حصول العملاء على الخدمة .
 5. إعداد وتأهيل العاملين بحيث تكون لديهم القدرة على المنافسة.
 6. اتباع السلوك الحسن واستخدام الأساليب المناسبة التي من خلالها تستطيع المؤسسة كسب ود المستفيدين.
 7. قدرة المؤسسات الخدمية على الاتصال والإقناع والتوضيح الجيد لمميزات الخدمة المقدمة للعملاء.
 8. الاستعداد الدائم من قبل المؤسسة لتهيئة العاملين وجعلهم قادرين على مواكبة حاجات ورغبات العملاء المتغيرة (المساعد، 2006، ص 69)
- وقد طوّر كل من (Parasuraman & Zeithaml & Berry, 1985) العديد من النماذج لتقييم جودة الخدمة وجودة النموذج فقد أكد هؤلاء على عشرة محددات أساسية لجودة الخدمة وهي:
1. موثوقية المستهلك
 2. الاستجابة

3. اللباقة والتقدير

4. التواصل

5. الثقة

6. الاتصال

7. المصدقية

8. الأمان

9. فهم ومعرفة الزبون

10. الملموسية

وقد لاحظوا وجود تضارب بين إدراك المؤسسات العملاء (الزبائن) لجودة الخدمة المقدمة، من خلال فحص ذلك التضارب، وأشاروا إلى أنه يمكن تقييم جودة الخدمة من خلال قياس الفجوات بين ما يتوقعه الزبون وما يحصل عليه فعلاً.

يؤثر الخلاف على المعيار واتجاه الفجوة المدروسة بشكل مباشر على جودة الخدمة التي يحصل عليها العملاء. ولقد لاحظ (Parasuraman & Zeithaml & Berry, 1985) أن العملاء يرغبون في الحصول على خدمات تتصف بجودة عالية والتي تفوق توقعاتهم من الأداء الفعلي للخدمة، ونوهوا إلى المعايير الخمسة عشر التي يمكن استخدامها لوضع تعاريف عديدة لجودة الخدمة أو السلعة، وذلك من خلال التمييز بين هذه المعايير، حيث أشار (Dehghan 2006) إلى معايير البحث وقصد هنا أنه هناك بعض المعايير يمكن استخدامها Search Properties لتحديد جودة الخدمة قبل عملية الشراء أو الاستهلاك مثل (المصدقية او الملموسية) وبعض المعايير الأخرى لا يمكن تحديد الجودة إلا بعد عملية الشراء أو الاستهلاك تسمى (معايير الخبرة) Experience Properties . وذهب (Darby & Karni 1973) إلى تحديد معايير أخرى تسمى (معايير العملاء) وهي المعايير التي يكون تقييمها صعب بالنسبة للعملاء بعد عملية الشراء مثل (الأمان، التقدير) (Dehghan, 2006, p.20) ، ولذلك نجد كل من (Parasuraman & Zeithaml & Berry, 1985) أشار إلى أن العملاء (الزبائن أو المستهلكين) يعتمدون بشكل كبير على معايير الخبرة أثناء عملية تقييم جودة الخدمة.

وبالنظر إلى الدراسة التي قام بها (Parasuraman & Zeithaml & Berry, 1985) يمكن التعرف على أسلوب SERVQUAL الذي طوره هؤلاء الباحثين بهدف الكشف والتعرف على مستوى جودة الخدمة وتوضيح مستويات التغيير في جودة الخدمة خلال فترات زمنية مختلفة، وخاصة عند استخدام التقنيات المناسبة لتقييم جودة الخدمة. وبشكل أكثر تحديداً فإن أسلوب SERVQUAL يعتمد على الفرق بين توقعات العملاء للخدمة وبين الخدمة المدركة (الفعلية) التي تم الحصول عليها. هذا وبعد مرحلتين من التنقيح ل أسلوب SERVQUAL تم تقليص المعايير العشرة إلى خمسة معايير وهي: الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، التوكيد، التعاطف. وقد أكدوا أن أسلوب SERVQUAL يتعامل مع الجودة المدركة وجودة الخدمة وليس رضا العملاء عن جودة الخدمة.

محددات مقياس SERVQUAL

تساءل الباحثون عما إذا كانت الفروق المحتملة (الفروقات بين التوقعات والإدراكات) مناسبة لقياس الظواهر النظرية، فتوقعات العملاء يتم قياسها بعد أداء الخدمة. ثم يتم سؤالهم عن إدراكاتهم حول الخدمة ولكن ليس من الأفضل سؤال العملاء عن توقعاتهم قبل أداء الخدمة. هذا ويرى البعض أن أسلوب SERVQUAL لم يأخذ بعين الاعتبار الأنظمة النفسية والاجتماعية والاقتصادية حيث تم بذل القليل من الاهتمام لشرح كيفية تطور الإدراك.

ولعل أهم نقطة في الانتقادات الموجهة إلى هذا النموذج تكمن في إهماله للنوايا السلوكية للعملاء (مصطفى، 2003، ص 237).

17/2 أبعاد جودة الخدمة:

أهتم العديد من الباحثين والممارسين بدراسة جودة الخدمة في السنوات الأخيرة، وبالنظر إلى تعاريف جودة الخدمة تبين لهؤلاء أن الحكم على جودة الخدمة يأتي نتيجة المقارنات التي يقوم بها العملاء بين توقعاتهم حول الخدمة وبين الطريقة التي يدرك بها الخدمة فعلياً. وهناك العديد من الدراسات اهتمت بتحديد أبعاد جودة الخدمة والتي لها تأثير أو صلة بكيفية تقييم جودة الخدمة في بيئة الخدمة التقليدية. وفيما يلي أهم الأبعاد التي تم الاتفاق عليها

1. الاعتمادية:

وتعني الاستمرارية بالأداء، ويقصد بها أن أداء المؤسسة يجب أن يكون صحيحاً من المرة الأولى كما يبين أنه يجب على المؤسسة أن تحترم وعودها وتلبيها. هذا وإن الاعتمادية على الأخص تتضمن:-
-الدقة بالفواتير.

- الحفاظ على دقة سجلات المؤسسة.

- تنفيذ الخدمة بالوقت المحدد لتنفيذها.

2. التوكيد:

ويقصد بها السمات التي يجب أن يتسم بها العاملون من المعارف والقدرات والثقة بالنفس والمقدرة على خلق الثقة بينهم وبين الجمهور.

3. الملموسية:

وتشير إلى الإمكانيات الحسية، مثل المعدات والأدوات ومظهر الموظفين والتسهيلات المادية الأخرى لدى المؤسسة، ففي كثير من الأحيان قد يتم تقييم الخدمة من قبل العملاء بالاعتماد على الخصائص الشكلية المرافقة للخدمة.

4. الاستجابة:

وتعني الرغبة الحقيقية أو الاستعداد لتوفير الخدمة للعملاء من قبل مقدمي الخدمة والقدرة على أداء الخدمة للعملاء عند احتياجهم لها.

5. التعاطف:

ويقصد هنا العناية الخاصة التي تعطيها المؤسسة للعملاء ومدى قدرة العاملين بالمؤسسة على تلبية حاجات العملاء بقدر من الود واللطف.

18 /2 مفهوم جودة الخدمة الصحية:

تعد عملية تعريف جودة الخدمة غاية في التعقيد، والسبب في ذلك أن العديد من أوجه الخدمة الصحية غير واضحة المعالم لبعض الأطراف المعنية بها، وبالتالي فإن محاولة تعريف الجودة تعكس وجهة نظر الشخص أو الطرف القائم بالتعريف، إذ ينظر إليها المريض على أنها ما يوفره المستشفى من معالجة وينظر إليها الطبيب على أنها المهارات الطبية والعلوم الأكثر تقدماً في خدمة المريض، أما المالكون للمؤسسة (المستشفى) فينظرون إلى الجودة من باب الحصول على أفضل العاملين والقدرة على تقديم الأفضل للعملاء (المرضى) (اخضير، 1994).

وهناك تعاريف عديدة لجودة الخدمة الصحية:

فقد عرّفها Kotler 1987 على أنها تمثل مستوى الإدراك المتحقق من نتائج أداء الخدمة الصحية، قياساً بما كان عليه في مرحلة سابقة. وهذا التعريف ينظر إلى الجودة على أنها ترتبط بعامل التطور والتقدم لما هو أفضل في الخدمة الصحية المقدمة خلال فترة زمنية معينة بالمقارنة مع الفترة السابقة. كما عرّفها (البكري 2005) على أنها تلك الدرجة التي يراها المريض في الخدمة الصحية المقدمة إليه وما يمكن أن يفوق عنها قياساً بالمتوقع.

19/2 أهمية الجودة في الخدمة الصحية:

هناك العديد من المؤشرات التي يمكن من خلالها التعرف على أهمية الجودة في الخدمات الصحية ومن أبرزها:

1. ارتبطت كلمة الخدمة إلى حدٍ كبير مع الجودة، حتى أصبح من الضروري اعتماد عدد من المقاييس للتعرف على مستوى الرضا لدى المرضى وذلك من خلال الربط بين الخدمة والجودة.
2. تعد جودة الخدمات الصحية مؤشر مهم في قياس مستوى الرضا لدى المرضى عن الخدمة المقدمة من قبل المستشفى.

3. إن الجودة في الخدمة الصحية هي عملية مستمرة بهدف التحسين والتطوير لأداء المستشفى.
4. أخذت جودة الخدمات الصحية موقفاً مهماً في مجال البحث والتطوير، وتعتمد على أبعاد للقياس، تعتبر أساساً مهماً في التعرف على مستوى الخدمة المقدمة، وهذه الأبعاد تتمثل بـ الاعتمادية، التوكيد، الاستجابة، الملموسية، التعاطف.

20/2 العناصر المؤثرة في جودة الخدمة الصحية:

إن عملية تقديم خدمة صحية تتصف بجودة عالية يعد من الأمور الصعبة جداً، وبخاصة في المجالات الصحية وذلك نتيجة لتعدد المتغيرات البيئية والتي من شأنها أن تؤثر سلباً على الأداء. وهناك ثلاثة عناصر رئيسة التي تؤثر على جودة الخدمة المقدمة للعملاء (المرضى) ويمكن استعراضها كالآتي:

1. تحليل توقعات المريض

وهنا على المستشفى فهم توقعات المريض وتطلعاته نحو الخدمة المقدمة والعمل على تقييم الخدمة الصحية التي تلبى توقعاته وتفوقها.

2. الجودة المتوقعة:

وهي تلك الدرجة من الجودة التي يرى المريض وجوب وجودها.

3. الجودة المدركة:

وهي تلك الجودة في الخدمة الصحية المقدمة من قبل المستشفى والتي يراها المريض مناسبة للحالة الصحية.

4. الجودة القياسية:

وهي تلك الدرجة التي تكون فيها جودة الخدمة المقدمة مطابقة للمواصفات المحددة أساساً للخدمة، والتي تمثل في الوقت ذاته إدراكات إدارة المستشفى.

5. الجودة الفعلية:

وهي تلك الدرجة من الجودة التي اعتادت المستشفى أن تقدم بها الخدمة الصحية إلى المرضى.

جدول (2)

أبعاد جودة الخدمة الصحية

الأمثلة	معايير التقييم	البعد
<ul style="list-style-type: none"> - ثقة عالية لدى المريض بان حساباته المالية صحيحة - عند مغادرته المستشفى - له ثقة بأن حياته بين أيدي أمينة 	<ul style="list-style-type: none"> - دقة السجلات - صحة الفواتير - المواعيد الدقيقة والإجراءات الطبية 	الاعتمادية
<ul style="list-style-type: none"> - وصول سيارات الإسعاف خلال ودقائق معدودة - صالة العمليات جاهزة كلياً لكل الحالات 	<ul style="list-style-type: none"> - تقديم خدمات علاجية فورية - استجابة لنداءات الطوارئ - العمل على مدار 24 ساعة 	الاستجابة
<ul style="list-style-type: none"> - المعاملة الطبية للمرضى من قبل الأطباء والممرضين - تدريب ومهارات عالية في الأداء 	<ul style="list-style-type: none"> - المعرفة والمهارة المتميزة للأطباء - والملك التمريضيين - الصفات الشخصية للعاملين 	التوكيد
<ul style="list-style-type: none"> - النظر للمريض بانه دائماً على حق 	<ul style="list-style-type: none"> - تقديم الاهتمام الفردي للعميل (المريض) - تلبية حاجات المريض بروح من الود واللفظ 	التعاطف
<ul style="list-style-type: none"> - نظافة عيادة الطبيب أو المستشفى - نوعية الطعام المقدم للمرضى - الاهتمام بمظهر العاملين 	<ul style="list-style-type: none"> - الأدوات المستخدمة في التشخيص والعلاج - المظهر الخارجي لمقدمي الخدمة (العاملين) - أماكن الانتظار والاستقبال المناسبة 	الملموسية

(البكري، 2005، ص 213)

مدخل الفجوة:

يستند هذا المدخل إلى وجهة النظر القائلة بأن العملاء (الزبائن) يقومون بعمل مقارنة بين الأداء الفعلي للخدمة المقدمة لهم وبين توقعاتهم بشأن تلك الخدمة عند تقييمهم لجودة الخدمة (Lovelock & Wirtz, 2004, P.411-412)، أي أن العملاء هنا يقومون بتحديد مستوى جودة الخدمة من خلال الفرق بين الخدمة المدركة وبين الخدمة المتوقعة، وبالتالي فإن جودة الخدمة تعني الارتقاء إلى توقعات العملاء في حال كان الفرق إيجابياً بين الخدمة المدركة (الفعلية) وبين الخدمة المتوقعة. أما إذا كان الفرق سلبياً فهذا يعني أن هناك فجوة بين الخدمة المدركة والخدمة المتوقعة. وبالنظر إلى الدراسة التي قام بها (Zeithaml & Bitner, 2006, P.37-36) لنموذج جودة الخدمة فيمكن ملاحظة خمس فجوات ممكن أن تؤدي إلى فشل المؤسسة بتقديم الخدمة للعملاء (الزبائن). ويمكن استعراض هذه الفجوات كما يلي:

1. الفجوة بين توقعات العملاء وإدراك الإدارة المؤسسة لتلك التوقعات وهنا يكون السبب الأساسي لحدوث الفجوة النقص في الفهم الدقيق لما يرغبه العملاء (الزبائن) فعلياً، وهناك العديد من الأسباب التي تجعل المديرين غير مدركين تماماً لتوقعات العملاء (الزبائن):
 1. عدم التفاعل بشكل مباشر مع العملاء (الزبائن)
 2. عدم وجود الرغبة لدى المديرين للبحث حول التوقعات.
 3. عدم الجاهزية للتوجه نحو تلك التوقعات (Zeithaml & Bitner, 2006, P. 36-37)

والنتيجة قيام هؤلاء المديرين باتخاذ قرارات خطأ وتخصيص الموارد بطريقة غير فعالة مما يؤدي إلى إدراك ضعيف لجودة الخدمة من قبل العملاء (الزبائن).

2. الفجوة بين إدراك المؤسسة لتوقعات العملاء ومقاييس جودة الخدمة: إن الإدراك الدقيق لتوقعات العملاء (الزبائن) أمر ضروري ولكنه غير كافٍ لتقديم خدمة ذات جودة عالية.

ويقصد هنا أن الفجوة تتم عندما لا توجد هناك معايير أو مقاييس واضحة تعكس دقة الإدراك لأداء الخدمة. وهنا تم الاختلاف بين فهم المؤسسة لتوقعات العملاء وبين تطوير مقاييس وتصاميم لإدراك العملاء للخدمة (Zeithaml & Bitner, 2006, P.38)

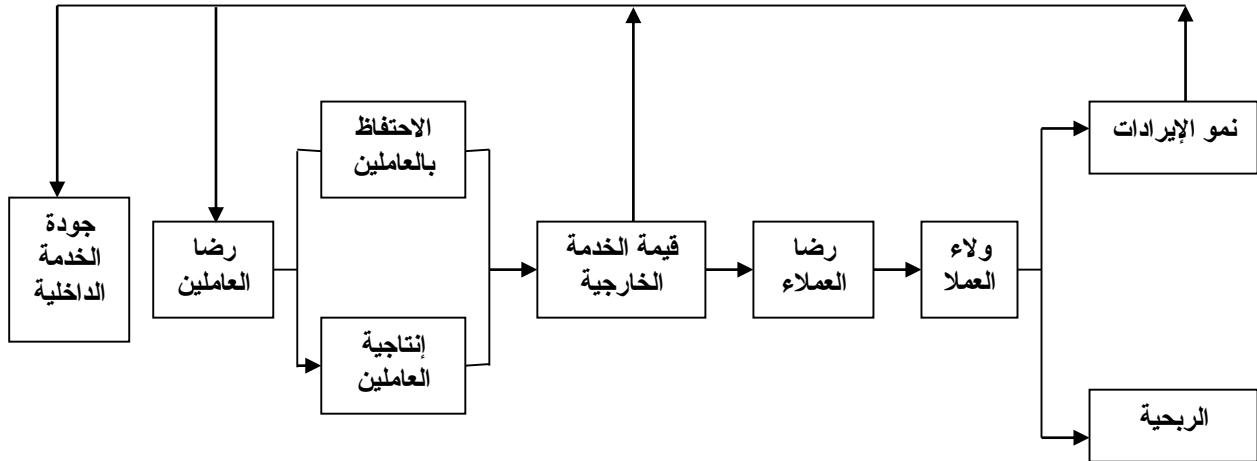
3. الفجوة بين تطوير مقاييس لجودة الخدمة المقدمة للعملاء والأداء الفعلي للخدمة من قبل موظفي المؤسسة. (Zeithaml & Bitner, 2006, P.38) والمقصود هنا أنه يتم حدوث الفجوة عندما لا يكون موظفو الخدمة مدربين بصورة جيدة أو غير قادرين على أداء الخدمة بشكل جيد وصحيح. والملاحظ هنا أنه لا ينحصر حدوث الفجوة على أداء العاملين، وإنما الأنظمة والمستوى التكنولوجي.

4. الفجوة بين الخدمة المقدمة للعملاء وبين الاتصالات الخارجية لمزودي الخدمات (Zeithaml & Bitner, 2006, P.47-43) وتتمثل الفجوة هنا بالاختلاف بين الخدمة الفعلية التي حصل عليها العميل وبين ما تم الاتفاق عليه مسبقاً (الوعد) عملية الاتصال التي تمت بين موظفي المؤسسة وبين العملاء .

21/2 جودة الخدمة ورضا العملاء:

أشار العديد من الباحثين إلى وجود تداخل بين جودة الخدمة ورضا العملاء . ويمكن تعريف رضا العملاء على أنه عملية التقييم التي يقوم بها العملاء بهدف التأكد فيما إذا كانت الخدمة المقدمة قد حققت حاجاتهم و رغباتهم والمتوقع منها (Zeithaml & Bitner, 2006,P365-366)، وتجدر الإشارة هنا إلى أن الفشل في تحقيق هذه الحاجات التوقعات سوف يؤدي إلى حالة عدم رضا العملاء وبالتالي التحول إلى مؤسسة أخرى.

وقد عرّف مصطفى (2003) الرضا على أنه ردة الفعل التي تتبع عملية تقديم الخدمة والمقصود هنا الحالة النفسية التي يتعرض لها العملاء فيما إذا تحققت التوقعات المرجوة أم لم تتحقق، وعرّف (P, Kotler 2003 60) رضا العملاء بأنه عملية التقييم الناتجة من خلال مقارنة يقوم بها العملاء بين ما يحصلون عليه فعلاً وبين ما يتوقعونه في السابق. وبناءً عليه فإن هناك اختلافاً بين مكونات العلاقة بين الرضا والجودة، إذ إن كلاهما يؤثر في الآخر، والفارق الرئيس بين المفهومين يتمثل في أن الجودة تتعلق بالخدمة نفسها وكيفية تقديمها أما الرضا فإنه يعكس توقعات العميل عن الخدمة المقدمة.



22/2 سلسلة الربح للخدمة:

تشير سلسلة الربح للخدمة إلى أن هناك ارتباطات بالغة الأهمية بين جودة الخدمة الداخلية ورضا الموظفين وإنتاجيتهم وقيمة الخدمات المقدمة للعملاء والنتيجة النهائية رضا العملاء والاحتفاظ بهم والربحية للمؤسسة. هذا وأن الباحثين

الشكل رقم (6)

سلسلة الربح للخدمة

Source: (Zeithaml & Bitner, 2006 , p 358)

في سلسلة الربح للخدمة حرصوا على الإشارة بأن هذا النموذج لا يشير ولا يقترح مبدأ السببية، أي أن رضا العاملين لا يؤثر أو يسبب في رضا العملاء، وإنما كلاهما (العاملين والعملاء) على علاقة تبادلية ويغذون بعضهم البعض. كما وأن هذا النموذج لا يشير إلى أن المؤسسة التي تعتمد على هذا النموذج سوف تصبح أكثر نجاحاً وربحية من المؤسسات التي لا تستخدمه في استراتيجيات عملها. (Zeithaml & Bitner, 2006, PP357-358)

الخدمات الصحية في الأردن

23/2 القطاع الصحي

يمثل القطاع الصحي أهمية كبيرة في حياة الشعوب والأفراد بشكل عام إذ تتبع أهميته في كون الصحة حقاً أساسياً لجميع الأفراد والشعوب. حيث أصبح القطاع الصحي من أهم القطاعات الخدمية وركناً أساسياً من أركان الإقتصاد الوطني في العديد من الدول سواء المتطورة أم النامية. ولقد شهد هذا القطاع تطوراً ملحوظاً، ولعل السبب في ذلك التطورات التكنولوجية الهائلة والتغيرات المشاركة في حاجات ورغبات الافراد والتي تؤدي الى ضرورة تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية ويرضى عنها العملاء ولهذا نجد تزايد عدد المؤسسات الصحية الخاصة في الأردن والتي تعمل جاهدةً لتطوير خدماتها بحيث تلبى حاجات ورغبات العملاء وبالجودة المناسبة. ونظراً لأهمية جودة الخدمة ورضا العملاء إهتمت العديد من المؤسسات الصحية بتبني مفهوم التسويق الداخلي والذي أجمع أغلب الباحثين على أهميته في دعم وتطوير أداء العاملين ورضاهم والذي سوف ينعكس على جودة الخدمة المقدمة للعملاء وبالتالي شعورهم بالرضا.

وفي ضوء ما سبق ونظراً لمحدودية الدراسات العربية التي اهتمت بهذا الموضوع (موضوع الدراسة). وجد الباحث أن هناك ارتباطاً وثيقاً وعلاقة تكامل بين ثلاثة مفاهيم وهي (التسويق الداخلي وجودة الخدمة ورضا العملاء وولائهم) ولتجسيد أهمية هذه الدراسة قام الباحث بالاسترشاد بأراء وملاحظات مجموعة من السادة الخبراء الأكاديميين والميدانيين (أساتذة، مديرين، أطباء،... الخ) بهدف التعامل الفعلي مع واقع عملية تقديم الخدمة.

24/2 مفهوم الرعاية الصحية:

يختلف معنى الرعاية الصحية باختلاف الأفراد والجماعات وباختلاف نظرتهم وفهمهم لهذا المفهوم (الرعاية الصحية، Care Concept Health) فمثلاً:

1. إن الرعاية الصحية قد تعني لدى بعض الأمهات معالجة طفل من مرض معين، بينما قد تعني للأمهات أخريات التطعيم لمنع المرض.

2. قد تعني استئصال سرطان الثدي لمريضة، بينما قد تعني إجراء الكشف أو الفحص الدوري أو السنوي للكشف عن هذا المرض مبكراً.
 3. وقد تعني المستشفى وبكل موجوداته وأقسامه والعاملين فيه، الترخيص بينما قد تعني جهة المراقبة والتفتيش والتي تمنح المؤسسة الطبية الترخيص اللازم لمباشرة العمل.
 4. كما أنها تعني أشياء غير ذلك لأشخاص آخرين ولجهات أخرى.
- ولتأكيد أهمية مفهوم الرعاية Caring، فقد رأى بعض الباحثين ضرورة توسيع هذا المفهوم ليصبح مفهوم المعالجة أو الرعاية الطبية ليشمل جميع الخدمات الصحية التشخيصية من رعاية وعناية ورفع وتعزيز لمستوى الصحة وتأهيل المرضى والتشخيص والمعالجة (Mayers , 1978, P.11).
- ويرى (Augastine , 1992, P 132) أن الرعاية الصحية هي الوظيفة الرئيسة للمستشفى، وهي تتطلب خدمات عدد كبير من الأشخاص المختصين في المجالات الطبية المختلفة، إضافة إلى أن خدمات الأشخاص الذين يحملون التخصصات الطبية المساعدة والخدمات الإدارية الأخرى التي تساعد على تقديم الخدمة الصحية على أكمل وجه وكما هو مخطط لها.

25/2 خصائص الرعاية الصحية:

1. سهولة الوصول Accessibility والحصول على الخدمات سواء على مستوى مقدمي الخدمات او على مستوى الأفراد العملاء.
2. جودة الخدمات الصحية Quality وذلك من خلال تحسين القدرة أو الكفاءة للمؤسسات الصحية بهدف تقديم مستوى عالي من الجودة، ورضا وقبول العملاء (المرضى) عن جودة الخدمة التي يحصلون عليها.
3. الإستمرارية Continuity: ويقصد هنا أن محور الرعاية الصحية هو العميل (المريض)، وهدفها العمل من أجل تقديم خدمات منسقة وتناسب حاجات العملاء (المرضى).
4. الرعاية الصحية تهدف إلى تحقيق الكفاءة والإقتصاد (Efficiency & Economy) وذلك من خلال الإدارة الفاعلة والكفاءة الأداء، ووضع الميزانيات المناسبة لتطوير ودعم الخدمات المقدمة للعملاء (المرضى) بما يضمن رضاهم. (بواعنه، 2004، ص61).

26/2 نشأة وظهور مؤسسات الخدمات الصحية والطبية:

ظهرت المؤسسات الصحية بكثرة في العالم الغربي مع ظهور الثورة الصناعية في أوروبا وحركة الإدارة العلمية في أوائل القرن العشرين في أمريكا وعلى أعقاب إتباع إقتصاديات (كينز) بعد الكساد العالمي عام 1929 وتحويل الفكر الإقتصادي القومي الكلي من نظريات آدم سميث وغيره إلى نظريات (كينز) وبتدخل الحكومات في الإقتصاديات والنشاط الإقتصادي وزيادة إنفاقها ومن بينها الإنفاق على المؤسسات الصحية وهو ما أطلق عليه نظريات كينز الإقتصادية (Kenesian)، وفي أعقاب الحرب العالمية الأولى والثانية وبعد بناء صرح إقتصادي وصناعي ضم المؤسسات الصحية بكثرة لخدمة ما يتعرض له العمال من حوادث في العمل والتنقل، وخدمة لأمراض تلوث الجو وأمراض البيئة الصناعية بشكل عام، وكان ذلك دافعاً لوصول حجم الإنفاق القومي على القطاع الصحي لنسب عالية (حيث انها تصل الى ما يزيد عن 12% من حجم الانفاق القومي في بعض الدول). وهذه النسب تلي الإنفاق على الدفاع القومي في دولة مثل أمريكا، ولقد اتخذت هذه المؤسسات في ازدياد ملحوظ سواء من حيث العدد أو الحجم، ولذلك ظهرت الحاجة الماسة إلى إدارة تلك المؤسسات بفعالية وكفاءة وبالتالي برزت أهمية جودة الخدمات الصحية في الوقت الحاضر (نصيرات، 2003، ص44).

ولا يختلف الإهتمام في العالم العربي بجودة الخدمات الصحية عن بقية دول العالم إذ يشهد ومنذ عقود بروز منظمات صحية متعددة وكبيرة الحجم على الرغم من وجود المنظمات الصحية منذ فترات طويلة، حيث وجدت المستشفيات والمصحات عند قدماء المصريين وعند العرب. ولا شك أن العالم العربي يتمتع الآن باستثمارات ضخمة في القطاع الصحي (بواعنه، 2004، ص 67).

27/2 مفهوم المستشفى:

اختلف مفهوم المستشفى في الوقت الحاضر عما كان عليه في العصور القديمة، حيث كان (المستشفى) يعتبر بناءً اجتماعياً دينياً تمارس فيه الشعائر الدينية باعتباره أحد دور العبادة أما في العصور الوسطى، فقد أصبح مكان لإيواء الفقراء والمحتاجين إضافة إلى البعد الديني وفي العصر الإسلامي اعتبر مكاناً للتعليم والبحث إضافة إلى العلاج، أما في العصور الحديثة فقد أصبح مؤسسة ذات اختصاص طبي، مبنية على مفاهيم علمية ومستخدمة وسائل تكنولوجية ذات كفاءة عالية (النعيمات، 2005، 17-20). وعرفه (الشبلي 1999) على أنه مركزٌ للتشخيصات الدقيقة والمعالجة وإعادة تأهيل المرضى الراقدين، والمراجعين للعيادات الخارجية، والخدمات العلاجية وأنه يسهم في تعليم وتدريب العاملين في الحقل الصحي، وأنه يقوم بأبحاث طبية واجتماعية وتنظيمية وبيئية، وأن للمستشفى خصائص متميزة عن غيره من المؤسسات الأخرى منها:

1. أنه كيان له أهدافه التي يسعى لتحقيقها.
 2. يمكن أن يكون تنظيمياً رسمياً أو غير رسمي.
 3. يحقق أهدافه من خلال مجموعات من الأفراد ذوي التخصصات المهنية وغير المهنية المختلفة.
 4. يتأثر بمعطيات بيئية، وبالإمكانات والموارد المتاحة.
 5. مهمته مصحوبة بخدمات التسلية. (الشبلي، 1999، ص19)
- وبناءً عليه فإن المستشفى مؤسسة قد تكون رسمية تابعة للدولة أو غير رسمية مملوكة من قبل الأفراد يقوم بتقديم الخدمات العلاجية والوقائية للمرضى بهدف التخلص من الأمراض. ويمكن تعريف المرضى: على أنهم أولئك الأشخاص الذين يراجعون أحد المستشفيات، بهدف وضعهم تحت مشاهدة الطبيب، أو لأجراء فحوص للتوصل إلى تشخيص، أو لأجل المعالجة.

28/2 أنواع المستشفيات:

يمكن تصنيف المستشفيات وتقسيمها وفقاً لعدة معايير ومن أكثر هذه المعايير شيوعاً هو معيار الملكية والإدارة (أي حسب الجهة التي تملك وتمول المستشفى). حيث تقسم المستشفيات حسب هذا المعيار إلى مستشفيات حكومية ومستشفيات خاصة تكون مملوكة من قبل فرد أو مؤسسة. أما المعيار الأخر والأكثر قبولاً وشيوعاً لتصنيف المستشفيات، هو المعيار الإكلينيكي

أي حسب الخدمة التي تقدمها المستشفيات وتقسم المستشفيات حسب هذا المعيار إلى مستشفيات عامة General Hospital ومستشفيات متخصصة Specialty Hospital. والمستشفى العام: هو الذي يحتوي على التخصصات الأربعة الرئيسة في الطب والجراحة وهي خدمات الطب الباطني، والجراحة، والأطفال، وخدمات أمراض النساء والولادة. أما المستشفى المتخصص: فهو الذي يقدم خدمة مساندة فقط أو أكثر من هذه الخدمات وليس كلها. كمستشفى العيون، ومستشفى الأطفال، القلب، الأمراض الصدرية، وغيرها. وهناك معايير أخرى يمكن استخدامها لتصنيف المستشفيات مثل معيار معدل مدة إقامة المرضى في المستشفى حيث تقسم المستشفيات حسب هذا المعيار إلى مستشفيات الإقامة القصيرة وهي المستشفيات التي يقل فيها معدل مدة الإقامة عن 30 يوماً لما يزيد على 50% من المرضى والمستشفيات الإقامة الطويلة وهي التي تزيد فيها معدل هذه الإقامة عن 30 يوماً لما يزيد على 50% من المرضى. ومعيار حجم (عدد الأسرة) حيث يمكن تقسيم المستشفيات إلى مستشفى صغير الحجم تتراوح أسرته بين 50 - 100 سرير وهو ما يسمى بمستشفى الريف Rural Hospital ويقدم عادة خدمات الرعاية الأولية والمستشفى المتوسط الحجم وتتراوح أسرته من 100 - 300 سرير وهو ما يسمى بمستشفى المنطقة District Hospital ويقدم عادة ما يعرف بخدمات الرعاية الثانوية Second Care ومستشفيات كبيرة الحجم وتتراوح من 200- 1000 سرير وهو ما يعرف بالمستشفى الإقليمي Regional Hospital ويقدم عادة خدمات الرعاية الثانوية والمتخصصة.

كما تقسم المستشفيات حسب معيار التعليم إلى مستشفيات تعليمية ومستشفيات غير تعليمية والمقصود بالمستشفيات التعليمية (أي المستشفيات الجامعية التابعة لكليات الطب او المرتبطة معها). (نصيرات، 2003، ص110-113)

29/2 واقع الرعاية الصحية في الأردن:

إن مستوى الرعاية الصحية في الأردن يعتبر من أفضل المستويات في دول المنطقة. (عبيدات، 2006، ص251). ويقدر أن حوالي (75%) من السكان يتمتعون بتغطية التأمين الصحي الرسمي، ويتم تقديم الخدمات الصحية من خلال شبكة ممتدة من المرافق الصحية في القطاعين العام والخاص، حيث تعتبر إمكانية الإستيعاب الكلية على صعيد عدد الأسرة المتوافرة في المستشفيات العامة والخاصة عالية، ويقوم الأردن بتمويل وتقديم الرعاية الصحية من خلال مزيج معقد يدار بوساطة وزارة الصحة والرعاية الصحية والخدمات الطبية الملكية وبرامج عامة أخرى تتضمن مستشفى الجامعة الأردنية، ووكالة الغوث التابعة للأمم المتحدة التي يقوم بتزويد اللاجئين الفلسطينيين بهذه الخدمات، وأخيراً القطاع الخاص الضخم والمنتامي بصورة مستمرة، وتقوم وزارة الصحة بتغطية (23%) من الخدمات الطبية للفقراء والمعاقين من خلال برنامج التأمين الصحي المدني وتغطي الخدمة الطبية الملكية حوالي (35%) من المواطنين، أما التأمين الصحي الخاص فيغطي حوالي (20%) من السكان ورغم الأداء الجيد نسبياً لنظام الرعاية الصحية في الأردن على صعيد الدخول إليه، ومخرجاته بصورة إجمالية، إلا أنه مكلف وغير كفء إضافة إلى وجود اختلال في التوزيع الجغرافي للموارد حيث أنفق الأردن عام (2005) (9%) من موازنته العامة على الرعاية الصحية، وهي نسبة جيدة مقارنة مع البلدان ذات الدخل المتوسط، وحتى بعض البلدان الصناعية أيضاً. (وزارة الصحة ، 2006).

30/2 تطور الخدمات الصحية في الأردن:

مرت الخدمات الصحية في الأردن بتطورات مشابهة لبقية دول العالم، فابتدأت بالطب الشعبي حتى وصلت إلى مرحلة متطورة متزامنة مع تطورات الظروف الإجتماعية والإقتصادية، فأخذت بالتطور والنمو على نحو يتماشى مع حاجات ورغبات العملاء (المرضى والمراجعين)، وإمكانات الدولة المتوافرة ومواردها.

تأسس أول مستشفى في الأردن في مدينة عمان (1926) ثم افتتح آخران إحداهما للأمراض العامة والآخر للأمراض المعدية وذلك في عام 1943 (الخوالدة، 2006). وعلى الرغم من ذلك لم يكن يتجاوز عدد الأطباء ثلاثين طبيباً مرخصاً وعشرة أطباء إسعاف وهذا العدد من الأطباء لم يكن قادراً على تلبية حاجات السكان الطبية (محافظة، 1990، ص 285). ومع دخول عام 1950 وتطور الخدمات الصحية أصبح عدد أطباء الصحة 190 طبيباً، والأسنان 37، والصيدلة 8، ولم يكن هناك وجود للممرضين والقابلات القانونيات، بينما في عام 1991 وصلت الأعداد كما يلي: 9188 طبيب وطبيبة من بينهم 2840 يعملون في القطاع الحكومي و 1538 يعملون في الضفة الغربية و 50 يعملون في وكالة الغوث، و 270 في مؤسسات حكومية، و 2360 طبيباً في قطاعات أخرى، وبهذا يكون المجموع 9188 طبيب صحة، أما أطباء الأسنان فهم 1980 والصيدلة 2220 ما عدا من هم خارج البلاد، 2753 ممرض وممرضة قانونية و 4183، مساعد ومساعدة تمريض، ما عدا من هم خارج البلاد و 625 قابلة قانونية، أما بالنسبة للمستشفيات فقد تزايد عدد المستشفيات بشكل طردي مع زيادة

عدد السكان، حيث تم إقامة المستشفيات الحكومية الخاصة مع بداية عام 1980 وحدثت المراكز الصحية الشاملة.

وتم إنشاء العديد من المراكز الصحية منها: المركز الوطني للصحة النفسية، مستشفى الكرامة، مستشفى الملكة رانيا، مستشفى الأمير حمزة، مستشفى الملك عبد الله، إضافة إلى المستشفيات العسكرية في إربد والزرقاء وعمان والكرك والطفيلة والعقبة (الخوالدة، 2006).

هذا وقد ارتفعت أعداد المستشفيات في عام (2006) إلى (101) مستشفى منها (29) تابع

لوزارة الصحة وأحد عشر مستشفى تابعة للخدمات الطبية الملكية ومستشفى الجامعة الأردنية
ومستشفى الملك عبد الله و (56) مستشفى تابعة للقطاع الخاص ويبين الجدول التالي عدد الأطباء
وأطباء الأسنان والصيدلة و الممرضين والممرضات والقابلات لعام 2006.

جدول (3)

القوى البشرية

عدد أسرة المستشفيات لكل 10000 نسمة	عدد الممرضين والممرضات والقابلات لكل 10000 نسمة	عدد الصيدلة لكل 10000 نسمة	عدد أطباء الأسنان لكل 10000 نسمة	عدد أطباء البشريين لكل 10000 نسمة
22.1	33	12	8.2	24.5

(وزارة الصحة، 2006)

جدول (4)

تطور عدد المستشفيات والأسرة للفترة الواقعة ما بين 2001-2006

النمو	2006	2005	2004	2003	2002	2001	السنة
10	101	98	98	97	95	91	عدد المستشفيات
2067	11049	10079	9820	9743	9383	8982	عدد الأسرة

(وزارة الصحة ، 2006)

31/2 الدراسات السابقة

أولاً: الدراسات العربية:

دراسة الحميد، (1998) بعنوان: "الرضا الوظيفي لدى العاملين في المهن الطبية المساعدة في مستشفيات أمانة عمان الكبرى"

وقد كانت أهداف هذه الدراسة كما يلي:

1. التعرف على مدى الرضا الوظيفي لدى العاملين في المهن الطبية المساعدة في مستشفيات القطاعين العام والخاص في أمانة عمان الكبرى.
2. معرفة أبرز المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية المؤثرة على مستويات الرضا الوظيفي للقطاعين العام والخاص.
3. كما هدفت الدراسة إلى الكشف عن أبرز المشكلات والأسباب التي تؤدي إلى الإحباط وعدم الرضا عن العمل.

اعتمدت الدراسة منهج المسح الإجماعي بطريقة العينة الطبقية العشوائية من العاملين في المهن الطبية المساعدة في مستشفيات القطاعين العام والخاص في أمانة عمان.

أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

- وجود فروق في الرضا الوظيفي بين مستشفيات القطاعين وفروق في ترتيب أهم العوامل التي تؤدي إلى الإحباط وعدم الرضا.
- تدني مستوى الرواتب وعدم وجود حوافز لدى القطاع العام وعدم الإهتمام أو مشاركة العاملين في اتخاذ القرار لدى القطاع الخاص.
- للجنس أثر في عدم الرضا عن العمل فهو لدى الإناث أعلى من الذكور.
- مستوى الرضا لدى المتزوجين في القطاع العام أعلى من الفئات الأخرى، وكلما ازدادت سنوات الخدمة كلما زاد الرضا عن العمل.

من الملاحظ أن هذه الدراسة ركزت على الرضا الوظيفي في المستشفيات الأردنية والتعرف على المشاكل التي يعاني منها العاملون في القطاعين العام والخاص، وخرجت بنتائج مهمة من شأنها أن تؤثر إيجابياً على زيادة رضا العاملين في المستشفيات.

دراسة الشلبي، (1999) بعنوان: "مستوى الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية" هدفت هذه الدراسة إلى استطلاع رأى الأطباء العاملين بالمستشفيات الحكومية الأردنية في مراكز المحافظات وذلك في سبيل الوقوف عند الإتجاهات التقييمية المرتبطة بمستوى تقديم الخدمات الصحية في القطاع الصحي في الأردن، سواء أكانت متعلقة بالمباني ذاتها أم الكوادر البشرية أم التجهيزات الطبية وغير الطبية أم العلاجات والأدوية أم الإجراءات الإدارية.

وتوصلت الدراسة إلى مجموعتين من النتائج يمكن اختصارها على النحو التالي:

1. الموافقة العامة لأفراد العينة حول مدى ملاءمة مواقع مباني المستشفيات الحكومية الأردنية وتجهيزاتها في مراكز المحافظات كان متوسطاً. وفيه يتم إنفاق ما يزيد على (50%) من الإنفاق الصحي مع استمرار حصصه في التنامي مؤدياً بذلك إلى وجود نظام ثنائي بالاشتراك مع القطاع العام.
2. تشكل المعلومات غير الدقيقة حول القطاع الخاص من حيث الأنفاق، الطاقة المتاحة وإمكانات الإفادة منه، مشكلة دقيقة يجدر تناولها ومحاولة إيجاد الحل المناسب لها كما أن عدم وجود أداة لسياسة تنسيقية للمعلومات ذات العلاقة بصنع القرارات، حال دون إيجاد صنع سياسة فعالة عبر ترتيبات التمويل وإيصال الخدمة وفي المستشفيات الأردنية العامة والخاصة على حد سواء.

من الملاحظ أن هذه الدراسة تعتبر من الدراسات الإيجابية والقليلة نسبياً، كونها قامت بدراسة تقييمية للخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية الأردنية من وجهة نظر الأطباء العاملين فيها، إلا أنه لا يمكن تعميم النتائج على المستشفيات الخاصة.

دراسة نصيرات والضمور، (2004) بعنوان: " تأثير المزيج التسويقي على اجتذاب المرضى العرب للعلاج في المستشفيات الأردنية "

ركزت هذه الدراسة على تأثير عناصر المزيج التسويقي على اجتذاب المرضى غير الأردنيين للعلاج

في المستشفيات الأردنية وتفضيلها على غيرها، ولقد تم أخذ عينة ملائمة من الرعايا العرب (المرضى) والذين خضعوا للعلاج في المستشفيات الأردنية، وقد بلغ حجم العينة 141 مريضاً، ومن أهم أهداف هذه الدراسة مايلي:

(1) معرفة وتحديد أثر عناصر المزيج التسويقي للخدمة الاستشفائية في قرار اختيار المرضى العرب

للمستشفيات الأردنية كمكان مفضل لتلقي العلاج

(2) معرفة ما إذا كانت هذه العناصر تختلف في أهميتها النسبية وتأثيرها على قرار الإختيار باختلاف

العوامل الديموغرافية للمرضى. وكانت أهم نتائج هذه الدراسة كما يلي:

(1) هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الأهمية النسبية المعطاة لعناصر المزيج التسويقي من حيث

قدرتها على اجتذاب المرضى حيث احتل عامل "الخدمات والعاملين" وعامل "سهولة المنال" الترتيبين

الأول والثاني على التوالي؛ بينما حظي عاملا " الترويج" و "الاعتبار (السعر)" بأهمية نسبية متدنية.

(2) أظهرت الدراسة وجود فروق ذات دلالة في الأهمية النسبية المعطاة لبعض عناصر المزيج التسويقي

على أساس عامل التعليم والعمر، ولم تظهر فروق ذات دلالة على أساس الجنسية والجنس. وقد

قدمت الدراسة بعض التوصيات للمسوقين والإداريين من شأنها اجتذاب المرضى العرب

للمستشفيات الأردنية.

من الملاحظ أن هذه الدراسة أظهرت نتائج جيدة وتعتبر من الدراسات القليلة نسبياً التي تركز على

أهمية تأثير المزيج التسويقي على جذب العملاء.

دراسة مسودة، (2004) بعنوان: "أثر تطوير الموارد البشرية الصحية في تحقيق الجودة الشاملة"

هدفت الدراسة إلى فحص أثر متغيرات تطوير الموارد البشرية الصحية التالية: (القيادة الإدارية،

الثقافة التنظيمية، التمكين، الاستقطاب والاختيار، التوجيه والإرشاد، تقويم الأداء، التطوير والتدريب،

والتطوير الوظيفي) في تحقيق الجودة الشاملة المكونة من المتغيرات التالية، (مستوى رضا مقدم الرعاية

الصحية، ومستوى التحسين المستمر لعمليات تقنيات الرعاية، الخدمات الإدارية والسريية والفنية،

ومستوى التحسين المستمر للعلاقات مع المرضى، ومستوى الكفاءة التشغيلية، الوضع التنافسي

للمستشفى، الميزة التنافسية) وبوجود عناصر أخرى داعمة هي (الدعم الإداري للتعليم للتدريب، ووجود الوصف الوظيفي الواضح للعاملين، والسياسات الإدارية، والسياسات السريرية والمهنية).

وقد تكون مجتمع الدراسة من جميع القيادات الإدارية العليا (الاستراتيجية) والوسطى (التكتيكية) وتمثل القوى الإدارية والسريرية والتمريضية والفنية في ستة مستشفيات خاصة في العاصمة عمان، ويبلغ عدد أفراد مجتمع الدراسة كاملاً (372) فرداً. تم إجراء مسحاً شاملاً لمجتمع الدراسة باستخدام أداة قياس ومسح باستبانة وزعت على جميع أفراد العينة ومجتمع الدراسة، وقد استرجعت (253) استبانة صالحة للتحليل، وكانت نسبة الاستجابات (68%) من مجموع أفراد مجتمع الدراسة. وتوصلت الدراسة إلى الاستنتاجات التالية:

1. إن المستشفيات تهتم بعناصر تطوير الموارد البشرية الصحية.
2. تختلف المستشفيات من حيث الإهتمام بمتغيرات تطوير الموارد البشرية الصحية، ولكن درجات الاختلاف غير متباينة كثيراً، ولكنها لا تختلف في تركيزها على متغير وحيد وهو (التطوير والتدريب).
3. وجود علاقة ارتباط قوية ذات دلالة إحصائية بين عناصر تطوير الموارد البشرية الصحية منفردة وبالتركيز على الجودة الشاملة وعناصر الجودة الشاملة.
4. وإن تأثير عناصر التطوير للموارد البشرية الصحية في تحقيق الجودة الشاملة يختلف بتأثير الدعم الإداري للتطوير والتدريب ووجود الوصف الوظيفي والسياسات الإدارية السريرية والمهنية.
5. وجد أن أهم متغيرات التطوير للمصادر البشرية في تحقيق الجودة الشاملة هي على النحو التالي: (الثقافة التنظيمية، والتطوير الوظيفي، والتمكين والقيادة الإدارية).
6. وجد أن القيادة الإدارية كمتغير مستقل منفرد ومتغير مستقل منفرد وبالتركيز على الجودة الشاملة له نفس التأثير وبنفس القوة والترتيب والدرجات على المتغيرات على النحو التالي: (التمكين، الثقافة التنظيمية، التطوير والتدريب)؛ مما يدل على أهمية القيادة الإدارية من خلال التمكين وبناء الثقافة التنظيمية المناسبة للتطوير والتدريب وتعزيز التطوير الوظيفي والتأثير على الاستقطاب والاختيار المناسب للعاملين.

7. وجد أن أثر رضا المستهلك الداخلي (مقدم الرعاية الصحية) كمتغير قوي ومرتبطة مع متغير التحسين المستمر للجوانب الفنية للرعاية، وفن الرعاية (العلاقات بين مزود الخدمة والمريض)، والكفاءة التشغيلية، وتحقيق الميزة التنافسية للمنظمة الصحية.

من الملاحظ أن هذه الدراسة من الدراسات المتميزة والتي خرجت بنتائج مهمة، حيث ركزت على أهمية الموارد البشرية في القطاع الصحي وتطويرهم بهدف تحقيق رضا العاملين وبالتالي التوصل إلى أعلى مستويات الجودة.

دراسة ناصر، (2004) بعنوان: "أثر استخدام نظم المعلومات المحوسبة لإدارة الموارد البشرية على الرضا الوظيفي في مستشفيات القطاع الخاص في العاصمة عمان"

هدفت هذه الدراسة إلى فهم العلاقة ما بين نظم معلومات الموارد البشرية (المحوسبة) المطبقة في المستشفيات الخاصة في عمان، وبين سياسات وإجراءات إدارة الموارد البشرية في هذه المستشفيات وأثرها على الرضا الوظيفي كأحد مؤشرات الأداء المؤسسي.

تم إعداد ثلاث استبانات لتكون أداة قياس متغيرات هذه الدراسة والتي شملت (13) مستشفى خاصاً ولقد تم استخدام طريقة العينة نسبية لتجميع إجابات 442 موظف يعملون في هذه المستشفيات وقد تم استخدام أساليب الإنحدار البسيط والمركب وتحليل أنوفا لاختبار الفرضيات إضافة إلى استخدام النتائج الإحصائية الوصفية.

وجاءت أهم النتائج كما يلي:

1. تمكنت هذه الدراسة من إثبات وجود علاقة مباشرة ما بين المزايا والقدرات الوظيفية لأنظمة معلومات الموارد البشرية المحوسبة وفعالية سياسات وإجراءات إدارة الموارد البشرية.
2. كما توصلت هذه الدراسة إلى أن وجود سياسات وإجراءات إدارة الموارد البشرية الفعالة له أثر إيجابي طفيف على كل من الرضا الوظيفي والثقافة التنظيمية. وبناءً عليه فقد وجدت علاقة إيجابية طفيفة أيضاً بين المزايا والقدرات الوظيفية لأنظمة معلومات الموارد البشرية المحوسبة وما بين الرضا الوظيفي.

3. نفت الدراسة الفرضية البديلة القائلة أن هناك علاقة ما بين سياسات وإجراءات إدارة الموارد

البشرية والرضا الوظيفي بوجود الثقافة التنظيمية كمتغير معتدل.

من الملاحظ أن هذه الدراسة تعتبر من الدراسات الإيجابية والقليلة التي تركز على أهمية استخدام

نظم المعلومات المحوسبة لإدارة الموارد البشرية على الرضا الوظيفي للعاملين في المستشفيات الأردنية الخاصة.

دراسة عبيد، (2005) بعنوان: "دور التسويق الداخلي في تنمية ولاء العميل": دراسة تطبيقية

على المراكز الطبية المتخصصة بالجامعات المصرية

هدفت هذه الدراسة الى ما يلي :

1- التعرف على درجة ممارسة المراكز الطبية المتخصصة لمتغيرات التسويق الداخلي وعلاقة ذلك لكل

من: خبرة مديري المراكز، هيكل العمالة بالمركز، طبيعة نشاط كل مركز، مدة تشغيل المركز.

2- اقتراح نموذج لعلاقة متغيرات التسويق الداخلي لدرجة ولاء العملاء (المرضى) في المراكز الطبية

المتخصصة.

3- التعرف على درجة الإتفاق أو الإختلاف في الرأي بين مديري المراكز الطبية حول مدى توافر

المتطلبات الأساسية لتفعيل دور التسويق الداخلي لتلك المراكز.

وقد كانت الأداة الرئيسة المستخدمة في هذه الدراسة هي الاستقصاء حيث تم إعداد ثلاث قوائم

للاستقصاء:

أ- مديرو المراكز الطبية المتخصصة.

ب- العاملون في المراكز الطبية المتخصصة.

ج- العملاء(المرضى) لتلك المراكز.

هذا وقد تم أخذ عينة من العاملين بلغ حجمها (370) من أصل (6873) وعينة أخرى من العملاء (المرضى) بلغ حجمها (384) من أصل (443909)، واستخدم الباحث الحزمة الإحصائية (SPSS) لاختبار فرضيات الدراسة. ومن أهم النتائج التي توصلت إليها هذه الدراسة:

أ- توصل الباحث إلى نموذج متكامل لدور التسويق الداخلي في تنمية ولاء المرضى بالمراكز الطبية المتخصصة بجامعة المنصورة، وقد ثبتت صلاحية هذا النموذج كما ثبتت معنوية جميع العلاقات بين متغيراته .

ب- أكثر متغيرات التسويق الداخلي تأثيراً مباشراً في متغير رضا العاملين هو متغير تحفيز العاملين.

ج- أكثر متغيرات التسويق الداخلي تأثيراً - غير مباشر في متغير رضا العاملين هو متغير الإتصالات.

من الملاحظ أن هذه الدراسة تعتبر من الدراسات الإيجابية والتي تركز على أهمية إبراز مفهوم التسويق الداخلي والدور الحقيقي الذي يمكن أن يلعبه في تنمية ولاء العملاء (المرضى) وباعتبارها مرشداً يمكن أن يساعد القائمين على إدارة المنظمات الخدمية بصفة عامة، والمنظمات الصحية بصفة خاصة إلا أن العينة المستخدمة غير ممثلة من وجهة نظر الباحث.

دراسة الخوالدة، (2006) بعنوان: "تقييم الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية الأردنية" هدفت هذه الدراسة إلى تقييم فاعلية الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات الحكومية في المملكة الأردنية الهاشمية من خلال إجابات أفراد عينتي الدراسة من مراجعي عيادات الاختصاص ونزلاء المستشفيات.

أما أسلوب جمع البيانات فتم عن طريق استبانتين، الأولى موجهة لمراجعي عيادات الاختصاص، والتي احتوت على قسمين رئيسيين: يحتوي القسم الأول على البيانات الديموغرافية، والقسم الثاني يقيس رضا المراجعين نحو الخدمات المقدمة لهم، والاستبانة الثانية موجهة لنزلاء المستشفيات.

هذا وقد استخدم في هذه الدراسة الإحصاء الوصفي لتوضيح خصائص العينة التي تم التعبير

عنها باستخدام النسب والتكرارات والمتوسطات الحسابية ومعامل الارتباط بيرسون (Pearson

Correlation) واختبار (ت) (Test) واختبار (ف) (F- test) واستخدام تحليل

سوات (Swat) للوقوف على نقاط القوة ونقاط الضعف والفرص المتاحة والمخاطر التي يمكن أن تعترض الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات.

وتوصلت الدراسة أن المتوسط العام لكفاءة الخدمات الإدارية (3.47) لمراجعي عيادات الاختصاص و (3.5) لنزلاء المستشفيات وفاعلية متوسطة الخدمات الإدارية (3.47) لمراجعي عيادات الاختصاص و (3.38) لنزلاء المستشفيات وفاعلية متدنية للخدمات الصيدلانية بمتوسط (2.99) من (5) لكلا العينيتين.

وكان رضا النزلاء عن طبيعة المعاملة التي يتلقونها أكثر من رضا مراجعي عيادات الاختصاص، ورصدت الدراسة أن للواسطة والمركز الاجتماعي أثراً كبيراً على نوعية الخدمات التي يتلقاها المرضى وعلى تسهيل الإجراءات كما تبين من الدراسة أن (28%) من مراجعي العيادات ونزلاء المستشفيات غير مشمولة بنظام التأمين الصحي.

من الملاحظ أن هذه الدراسة ركزت على تقييم الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية الأردنية، وتوصلت إلى توصيات مهمة تؤدي إلى رفع كفاءة وفعالية الأداء في المستشفيات الحكومية، ولكن هل من الممكن تعميم النتائج على المستشفيات الخاصة؟

ثانياً: الدراسات الأجنبية:

دراسة Nurses As Image Emissaries: Are Role (1984) John and Joiner بعنوان

(Conflicts Impinging on A Potential Asset For An International Marketing Strategy)

الهدف الرئيس من هذه الدراسة هو التعرف على أثر اتجاهات الممرضين عن أنفسهم وعلاقتهم مع زملائهم الذين يقدمون خدمات الرعاية الصحية على الصورة التي يستلمها العميل في مستشفى معين. شملت عينة الدراسة (600) ممرضة موزعين على ولاية نبراسكا، أظهرت نتائج الدراسة بأن العديد من العوامل البيئية والتنظيمية يتأثر بها الرضى الوظيفي والأداء بشكل مباشر، وأن صراع الأدوار ممكن أن يصطدم مع الأداء ويخلق اتجاهاً منافراً ناحية العمل والمستشفى نفسها. إن صراع الأدوار والسلوك السلبي في العمل يمكن أن يسهم في تشويه صورة المستشفى بشكل ملحوظ لدى الزبائن، وإن العلاقة مباشرة بين معدل التقلب الوظيفي للعاملين والسلوك السلبي في التعامل مع العملاء وأظهرت النتائج أيضاً أن الرضا الوظيفي والمعدل العالي لتقلب العاملين له تأثير سلبي على الولاء للمستشفى.

من الملاحظ أن هذه الدراسة تناولت بعض المتغيرات التي لها تأثير على اتجاهات الممرضين عن أنفسهم وعلاقتهم مع زملائهم لكنها بالمقابل لم تختبر متغيرات أخرى مثل المكافآت و التحفيز لها تأثير مباشر على رضا الممرضين عن أنفسهم وعلاقتهم مع زملائهم.

دراسة Quester & Kelly (1999) بعنوان:

(Internal Marketing PRACTICES in The Australian Financial Sector)

هدفت الدراسة إلى اختبار مدى استخدام أنشطة التسويق الداخلي في المؤسسات المالية في استراليا والتحقق من إعتبارات المحترفين في الأعمال لمفهوم التسويق الداخلي. شملت عينة الدراسة 177 منظمة خدمية في استراليا تتضمن المستشفيات وشركات التأمين والبنوك والمؤسسات المالية الأخرى، تم اختيار العينة على أساس عدد العاملين لديها بحيث يكون عددهم 30 موظفاً، وأظهرت نتائج الدراسة بأن 68% من الشركات التي شملتها العينة تستخدم بحوث التسويق الداخلي لتقييم الإتجاهات والحاجات والرغبات لموظفيها، 32% تستخدم بحوث التسويق الداخلي لمراقبة الفعالية لأنشطتها التعليمية والتحفيزية.

من الملاحظ أن هذه الدراسة ركزت على أهمية استخدام أنشطة التسويق الداخلي إلا أن نتائج الدراسة تنطبق فقط على القطاع المالي في أستراليا.

دراسة Barnes & Morris (2000) بعنوان:

(Revising quality Awareness Through Internal Marketing)

هدفت الدراسة إلى التحقق من أهمية وتميز التسويق الداخلي كآلية لترويج مفهوم الجودة بين الشركات المتوسطة الحجم، شملت العينة 10 شركات متوسطة الحجم في بريطانيا وفرنسا، وأظهرت نتائج الدراسة بأن الشركات البريطانية سجلت معدل عالي لإشراك موظفيها في التنظيم المؤسسي بينما الشركات الفرنسية أبدت إهتماماً أقل لمفهوم التسويق الداخلي وإدارة الموارد البشرية.

من الملاحظ أن هذه الدراسة ركزت على أهمية تبني مفهوم التسويق الداخلي وشملت عينة الدراسة أكثر من بلد واحد إلا أن عينة هذه الدراسة كانت صغيرة وغير ممثلة، هذا وإن الباحث ربط تطبيق مفهوم التسويق الداخلي داخل المؤسسة بثقافة كل بلد، إلا أن الدراسة لم تتضمن أي اختبار لدور الثقافة الخاصة لكل بلد في الدراسة.

دراسة Hallowell, Schlesinger, and Zornitsky (2002) بعنوان:

(Internal Service Quality and Customer and Job Satisfaction Linkage and Implications for Managements)

هدفت الدراسة إلى استكشاف العلاقة بين جودة الخدمة الداخلية والرضي الوظيفي وأثر هذه العلاقة على الرضى الوظيفي للعاملين ورضا العملاء. وتكونت عينة الدراسة من عاملين ومديرين لثلاثة أقسام في شركتين للتأمين في الولايات المتحدة، أظهرت نتائج الدراسة بأنه من أجل التميز على أساس رضا الزبون يجب على الشركتين تزويد العاملين وبالذات الذين في الخط الأمامي والمديرين بما يحتاجونه من أجل خدمة زبائنهم أظهرت نتائج الدراسة بأنه لا يمكن تحقيق رضا الزبون إلا عن طريق تحقيق الرضى الوظيفي لدى العاملين ومن هنا يجب على المديرين الذين يسعون إلى تحقيق الرضى الوظيفي لدى موظفيهم يجب أن يعطوا اهتماماً أكبر لعناصر الخدمة الداخلية التي تم التركيز عليها في الدراسة وهي:

- 1- الأدوات.
- 2- السياسات والإجراءات.
- 3- عمل الفريق.
- 4- دعم الإدارة.
- 5- تناسق الأهداف.
- 6- التدريب الفعال.
- 7- الاتصال.
- 8- المكافآت والاعتراف بالجهد.

من الملاحظ أن هذه الدراسة أظهرت نتائج منطقية حول العلاقة بين جودة الخدمة الداخلية والرضا الوظيفي أسهمت في إلقاء الضوء على أهمية الاهتمام بعناصر الخدمة الداخلية.

دراسة Harmon (2003) بعنوان:

(Effects of High-Involvement Work System on Employee Satisfaction
And Service Cost in Veterans Healthcare)

هدفت الدراسة إلى التعرف على آثار نظام العمل العالي الاشتراك على الرضا الوظيفي لدى العاملين وتكلفة الخدمة وركزت هذه الدراسة على أثر نظام إشراك العاملين على الرضا الوظيفي وجودة الخدمة. وتكونت الدراسة من عينة شملت 146 مركز يقدم خدمات الرعاية الصحية للمحاربين. منهجية الدراسة كانت مقسمة إلى قسمين، الأول عبارة عن استبيان تم توزيعه على العاملين والمقاييس الداخلية الموجودة للجودة والتكلفة وعلى بعض المعلومات الأرشيفية. أظهرت نتائج البحث بأن إشراك العاملين العالي مرتبط في تحسين الأداء التنظيمي رضى أكثر كبير لدى العاملين وتكلفة خدمة المريض تكون أقل على مستوى 146 مركز المشمولة بالدراسة.

نلاحظ أن هذه الدراسة افترضت بأن نظام إشراك العاملين في بيئة العمل يؤدي إلى زيادة الرضا الوظيفي وتقليل كلفة الخدمة في المستشفيات المشمولة لعينة الدراسة، إلا أن تطبيق مثل هذا النظام مكلف ويتطلب إعادة هيكلة المؤسسات فهل تستطيع المؤسسات تطبيق مثل هذا النظام.
دراسة Sadiq & Akerlind (2003):

**(Corporate Special Events A Strategic Toll in Internal Marketing
To Motivate and Retain Employees)**

هدفت الدراسة لاختبار كيفية استخدام الأحداث الخاصة المشتركة أو المتحدة داخل الشركات واستخدمت التسويق داخلي كأداة إستراتيجية لتحفيز العاملين والاحتفاظ بهم.
مشكلة الدراسة تتلخص بأن العديد من الشركات تحاول التغلب على معدل الغياب المرتفع والتغلب لدى العاملين باستخدام وسيلة الأحداث الخاصة المشتركة من أجل تشجيع العاملين والاحتفاظ بهم وتزايد الإهتمام بهذا الموضوع في الفترة الأخيرة. اتبع الباحث أسلوب المقابلة الشخصية في عينة الدراسة التي شملت شركتين فقط لا غير. أظهرت نتائج الدراسة بأن الأحداث الخاصة المشتركة تؤثر بشكل إيجابي على العاملين والمديرين معاً حيث إنها تسهم في خلق بيئة عمل لطيفة والأحداث الخاصة المشتركة يجب رؤيتها على أنها عامل واحد يسهم في خلق الرضا الوظيفي لدى العاملين والذي بناءً عليه تتحسن العلاقات بشكل أفضل ويقوي الشعور بالالتزام ناحية الشركة.

من الملاحظ أن هذه الدراسة قامت بدراسة الأحداث الخاصة المشتركة داخل الشركات للتغلب على الغياب والتغلب لدى العاملين وتوصلت إلى نتائج إيجابية إلا أن هذا النوع من الدراسات لم يطبق بعد في العديد من الدول ومنها الدول العربية.

دراسة Simmons (2003) بعنوان: (Improving Customers Satisfaction and Quality) هدفت الدراسة إلى استطلاع آراء العملاء (المرضى) بناءً على تجربتهم مع المستشفيات حيث أن رأيهم يأتي كرد فعل عن تجربتهم داخل المستشفى. شملت العينة (300) مريض خرجوا حديثاً من المستشفيات تم تحديد عناصر معينة ليتم بناءً عليها تحديد مدى رضا العملاء عن المستشفى وهي:

الاحترام والكرامة.

السرعة والفعالية.

الراحة.

الاتصال والمعلومات.

حيث أظهرت نتائج الدراسة التي أجري جزء منها بوساطة الهاتف والجزء الآخر بوساطة الاستبيان بأن أغلب العملاء راضين عن المستشفيات ونسبة قليلة عبرت عن عدم رضاها، حيث استخلص الباحث بأن رضا العملاء يعود إلى الجودة العالية للخدمة التي تقدمها تلك المستشفيات لمرضاها والنتيجة عن تحقيق الرضا الوظيفي للعاملين فيها.

من الملاحظ أن هذه الدراسة ركزت على أهمية آراء العملاء حول الخدمات المقدمة لهم من قبل المستشفيات وأهمية رضا العاملين والإنعكاس الإيجابي على جودة الخدمة المقدمة من قبل المستشفيات.

دراسة C. Boshoff and Gray (2004) بعنوان: (The

Relationship between Service Qualities, Customer Satisfaction

And Buying Intention In Private Hospital Industry)

هدفت الدراسة إلى التحقق من أن جودة الخدمة المتفوقة والصفقة المتفوقة تعتبر كمحدد أساسي لرضا العملاء و تعزيز ولائهم (كمقياس مهم للنوايا الشرائية لدى العملاء) بين المرضى في قطاع خدمات الرعاية الصحية الخاص. شملت العينة (425) مريض موزعين على أربعة مستشفيات تابعة لشركة خاصة واحدة تعمل في مجال الرعاية الصحية واعتمدت على مقاييس

الجودة في قياس ولاء العملاء للمستشفى. أظهرت نتائج الدراسة بأن جودة الخدمة التي يتلقاها المريض من المستشفى لها تأثير مباشر على الرضى والنوايا الشرائية لديه.

من الملاحظ أن هذه الدراسة أظهرت أن جودة الخدمة لها صلة مباشرة مع الرضا والولاء إلا أن هذه الدراسة شملت أربعة مستشفيات خاصة تابعة لشركة واحدة فقط فهل يمكن تعميم النتائج على شركات أخرى تتبع سياسات مختلفة أو بيئة ثقافية مختلفة.

دراسة Barnes, Fox, & Morris (2004) بعنوان:

(Exploring the Linkage between Internal Marketing, Relationship

Marketing and Service Quality)

هدفت هذه الدراسة إلى استكشاف أثر التسويق الداخلي على جودة الخدمة، المحسوس بين العاملين من ضمن المؤسسة نفسها. كانت دراسة الحالة لمنظمة استشارية متوسطة الحجم في بريطانيا بحيث تكونت العينة من 188 موظف. أظهرت نتائج الدراسة بأن المنظمة لم تكن تتبنى الخدمة الحقيقية الموجهة وبأنه لم يكن هناك تأكيد كافي على رفاهية موظفيها، الاتصال الأفقي بين الدوائر والعاملين كان ضعيفاً، والتشارك في المعلومات والمعرفة بين العاملين كان ضعيفاً والمنظمة كانت تكافئ الموظف بناءً على تخصصه المعرفي فقط لا غير وكذلك لم يكن هناك تناسق بين إدارة الجودة والقيادة في المناطق الجغرافية بين فروع المؤسسة في المملكة المتحدة، الروح المعنوية لدى العاملين منخفضة، مما أدى كله إلى وجود مشكلة حادة بالاحتفاظ بالعاملين. ونتيجة إلى افتقار المنظمة للتسويق الداخلي أثر على جودة الخدمة المقدمة بحيث كانت أقل من المستوى الأدنى من معايير جودة الخدمة.

نلاحظ أن هذه الدراسة قامت بإبراز أهمية أثر التسويق الداخلي على جودة الخدمة إلا أنها شملت العاملين فقط في العينة وأهملت المديرين والشركاء وأهمية دورهم في تطبيق مفهوم التسويق الداخلي في الشركة.

دراسة San Hwang and Jang Chi (2005) بعنوان:

(Relational Among Internal Marketing, Employee Job Satisfaction and

Hotel Performance)

وفي دراسة تجريبية على العلاقة بين التسويق الداخلي، الرضا الوظيفي والأداء التنظيمي فيما يتعلق بالفنادق الدولية في تايوان. شملت العينة 61 فندقاً دولياً في تايوان، تم توزيع 850 استبيان، والاستجابة من العينة 359 استبيان فقط. أظهرت نتائج الدراسة أن التسويق الداخلي له تأثير إيجابي قوي على الرضا الوظيفي لدى العاملين. وكان للرضا الوظيفي والتسويق الداخلي تأثير إيجابي على أداء المنظمات. كما أكدت نتائج الدراسة أن هناك ارتباطاً بين التسويق الداخلي، الرضا الوظيفي والأداء التنظيمي وهذا الارتباط يساعد في إنجاز مهام العمل و مستوى مهم من المرونة.

ومن الملاحظ أن هذه الدراسة توصلت الى نتائج ايجابية ومهمة جداً حول الارتباط بين التسويق الداخلي والرضا الوظيفي و الأداء.

دراسة Lee and Jung Chen (2005) بعنوان :

(The Effects Internal Marketing and Organizational Culture on Knowledge Management in the Information Technology Industry)

هدفت الدراسة أولاً إلى تأسيس العوامل المتميزة والسمات الهيكلية للتسويق الداخلي والتحقق من الشروط المتصاعدة للتسويق الداخلي وإدارة المعرفة في قطاع التكنولوجيا عالية التطور وكذلك لمناقشة العلاقة بين التسويق الداخلي وإدارة المعرفة وكذلك العوامل المخفية مثل الثقافة التنظيمية. شملت العينة 105 شركات في تايوان تعمل في مجال تكنولوجيا المعلومات، واتبع الباحث منهجية الاستبيان والمقابلة الشخصية وكذلك من خلال الهاتف. أظهرت نتائج الدراسة بأن للتسويق الداخلي تأثيراً متميزاً على إدارة المعرفة حيث عبر المديرون الذين تم مقابلتهم عن مدى أهمية تأثير تطبيق التسويق الداخلي والتعلم التنظيمي في التعرف على نوعية القنوات التي من خلالها يتم جمع معلومات عن الزبائن والسوق، أما العاملون فكانوا غير راضين عن شركاتهم لأنها لا تحاول أن تفهم آراءهم وكذلك السماح لهم بفهم المجالات التي تنوي الشركة تطويرها.

من الملاحظ أن هذه الدراسة ركزت على العديد من العوامل ذات الأهمية لمختلف المؤسسات العاملة في كافة القطاعات وعكست نتائجها الوضع الراهن لدى أغلب المؤسسات، حيث لغاية الآن لا تزال قنوات الاتصال وتبادل المعلومات بين الإدارة العليا والعاملين محدودة.

32/2 ما يميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة:

تختلف هذه الدراسة عن الدراسات السابقة بما يلي:

- 1- العديد من الدراسات الأجنبية والمتعلقة بالتسويق الداخلي كانت دراسات وصفية تفتقر إلى الجانب التطبيقي مما قد يؤدي إلى الشك في صحة النتائج وعدم القدرة على تعميمها.
- 2- اهتمت العديد من الدراسات العربية وبالأخص المحلية بجودة الخدمات الصحية وتقييمها في المستشفيات الأردنية الحكومية والخاصة ولكنها لم تتطرق إلى أهمية تبني مفهوم التسويق الداخلي واستراتيجياته في تحسين جودة الخدمة المقدمة للعملاء (المرضى أو المراجعين) حسب معلومات الباحث.
- 3- هدفت إحدى الدراسات إلى التعرف على مدى الرضا الوظيفي للعاملين في القطاع الصحي ولم تقوم بربط رضا العاملين بجودة الخدمات الصحية ورضا العملاء (المرضى أو المراجعين) في حين الدراسة الحالية التي يقوم بها الباحث تركز على ضرورة الربط بين رضا الموظفين وجودة الخدمة ورضا العملاء (المرضى أو المراجعين).
- 4- ركزت العديد من الدراسات على أهمية تبني مفهوم التسويق الداخلي لتحفيز العاملين والتقليل من التقلب الوظيفي إلا أنها أغفلت متغيرات أخرى من شأنها التأثير على جودة الخدمات ورضا العملاء (المرضى أو المراجعين) مثل تطوير قدرات العاملين، توافر أنظمة الدعم (التكنولوجيا والمعدات الأتمة)، الاختيار والتوظيف.
- 5- تختلف الدراسة التي يتناولها الباحث عن الدراسات المحلية الأخرى، في أنه لا توجد دراسة قد تناولت جميع متغيرات التسويق الداخلي بالمؤسسات الخدمية، والمؤسسات الصحية على الأخص كالمستشفيات في حدود معلومات الباحث في الأردن.
- 6- قيام الباحث بتطبيق دراسته على المركز العربي الطبي في الأردن والذي لم يسبقه أحد من الباحثين في تطبيق مفهوم التسويق الداخلي على المركز نفسه.
- 7- بيان أهمية دور التسويق الداخلي في تنمية رضا العاملين وبالتالي تحسن جودة الخدمة مما ينعكس إيجابياً على رضا العملاء (المرضى أو المراجعين) في المركز العربي الطبي.

الفصل الثالث الطريقة والإجراءات

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

يتناول هذا الفصل وصفاً لمنهجية الدراسة ومجتمع الدراسة والأداة المستخدمة لجمع البيانات فضلاً عن صدق الأداة وثباتها كما يتناول وصفاً لإجراءات الدراسة والمعالجة الإحصائية التي تم استخدامها للإجابة عن أسئلة الدراسة .

1/3 مجتمع وعينة الدراسة:

تم اختيار مجتمع الدراسة من المركز العربي الطبي الذي افتتحه جلاله المغفور له الملك الحسين بن طلال في التاسع من تشرين الأول من عام 1994 في موقع المركز و الذي يعتبر ميزة أخرى تضاف إلى ميزاته العديدة حيث يعتبر موقع المركز العربي الطبي موقعاً استراتيجياً تحيط به شبكة من المواصلات مما يسهل الوصول إليه و يقع في منطقة الدوار الخامس أحد أهم الأحياء الحيوية في العاصمة الأردنية عمان حيث يعتبر المركز معلماً بارزاً في هذه المنطقة وسط مجموعة من أشهر الفنادق العالمية.

1/1/3مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة مما يلي:

- جميع العاملين، (مديرين، موظفين، أطباء، ممرضين.. الخ) في المركز العربي الطبي في الأردن (عمان العاصمة) والبالغ عددهم (582) موظف وموظفة في العام 2007، وقد تم استبعاد ما يبلغ (104) من العاملين وذلك لاعتقاد الباحث بعدم قدرتهم على الإجابة عن أسئلة الدراسة لكونهم يعملون بوظائف غير متعلقة بموضوع الدراسة، وبذلك يكون مجتمع الدراسة (478) موظف وموظفة .
- العملاء (المرضى) في المركز العربي الطبي في الأردن (عمان العاصمة) في العام 2007، وقد تم اختيار عينة من المرضى والمراجعين في المركز العربي الطبي بطريقة عشوائية.

2/1/3 عينة الدراسة:

تتكون عينة الدراسة مما يلي :

- عينة عشوائية مختارة من العاملين في المركز العربي الطبي، (المديرين، الموظفين، الأطباء والممرضين.. الخ) في المركز العربي الطبي، خاصة خلال شهري (ايار وحزيران) لعام 2007 أيام الأحد والثلاثاء والخميس، ومثلت عينة الدراسة ما نسبته (44.4 %) من مجتمع الدراسة، وتم توزيع (214) استبانة واسترداد (184) استبانة وبذلك تكون نسبة الاسترداد 86.0% تقريبا.
- عينة عشوائية مختارة من العملاء (المرضى والمراجعين) خاصة خلال شهري (أيار وحزيران) لعام 2007 أيام الأحد والثلاثاء والخميس، وتم توزيع (500) استبانة على المرضى واستعادة ما مجموعه (400) وبذلك تكون نسبة الاسترداد (80%)، وتم استبعاد (16) استبانة لعدم استيفائها للشروط وبذلك تصبح عينة الدراسة (384) والجداول التالية تبين خصائص عيني الدراسة.

2/3 خصائص عينة العاملين

الجدول (5)

توزيع عينة العاملين حسب الخصائص الديموغرافية

المتغير	التكرار	النسبة المئوية
الجنس	ذكر	64
	أنثى	120
	المجموع	184
العمر	25 سنة فما دون	52
	25-35 سنة	84
	36-45 سنة	36
	46 سنة فأكثر	12
	المجموع	184
الحالة الإجتماعية	أعزب	120
	متزوج	64
	المجموع	184
المؤهل العلمي	التوجيهي	8
	دبلوم مجتمع	56
	بكالوريوس	112
	دراسات عليا	8
	المجموع	184

63	116	أقل من 300 دينار	الدخل الشهري	
28.3	52	300 إلى 600 دينار		
8.7	16	أكثر من 600 دينار		
100	184	المجموع		
6.5	12	مدير	المهنة	
2.2	4	رئيس قسم		
19.6	36	طبيب		
12.9	20	ممرض		
13	24	فني أشعة		
4.3	8	فني سجلات طبية		
6.5	12	محاسب		
2.2	4	فني مختبرات طبية		
2.2	4	مشغل ومبرمج نظام مراقبة		
6.5	12	مساعد فني		
4.3	4	مساعد ممرض		
4.3	8	فني غرفة عمليات		
15.2	28	لا إجابة		
100	184	المجموع		
58.7	108	أقل من خمس سنوات		سنوات الخبرة
17.4	32	من 5 إلى أقل من 10 سنوات		
23.9	44	من 10 سنوات فأكثر		
100	184	المجموع		

يتضح من الجدول أعلاه أن نسبة الذكور بلغت 34.8% من إجمالي عينة الدراسة بينما بلغت نسبة الإناث 65.2% كما يشير الجدول إلى أن نسبة ذوي الفئة العمرية (25 سنة فما دون) لعينة الدراسة من العاملين 28.3%، و بلغت نسبة ذوي الفئة العمرية (25-35) لعينة العاملين 45.7% كما بلغت نسبة ذوي الفئة العمرية (36-45) 19.6% وبلغت نسبة ذوي الفئة العمرية 46 سنة فأكثر 6.5%، ويشير الجدول أعلاه إلى أن نسبة العاملين غير المتزوجين بلغت (65.2%) وبلغت نسبة المتزوجين (34.8%) يشير الجدول أعلاه أن نسبة حملة الثانوية العامة بلغت (4.3%) أما نسبة حملة دبلوم المجتمع فقد بلغت (30.4%) ويشير الجدول أن نسبة حملة البكالوريوس بلغت (60.9%) أما نسبة حملة الدراسات العليا فقد بلغت (4.3%). كما يشير الجدول أعلاه إلى أن نسبة الذين يقل دخلهم عن (300) دينار بلغت (63%) بينما يشير الجدول أعلاه أن نسبة الذين يتراوح دخلهم ما بين (301-600) دينار بلغت (28.3%) إلى أن نسبة الذين تزيد دخولهم على (600) دينار بلغت (8.7%)، أما من حيث الوظيفة الحالية لأفراد عينة الدراسة فقد غطت كافة التخصصات والمهن في المركز العربي الطبي، ويبدو أن أعلى نسبة كانت من الأطباء إذ بلغت 19.6%، أما من حيث الخبرة فيشير الجدول أعلاه إلى أن نسبة الذين تقل خبرتهم عن (5 سنوات) بلغت (58.7%) بينما يشير الجدول أعلاه أن نسبة الذين تتراوح خبراتهم ما بين (5 سنوات إلى أقل من 10 سنوات) بلغت 17.4% كما يشير الجدول إلى أن نسبة الذين تتراوح خبراتهم من (610 سنوات فأكثر) بلغت (23.9%).

3/3 خصائص عينة المرضى

الجدول (6)

توزيع عينة المرضى حسب الخصائص الديموغرافية

المتغير	التكرار	النسبة المئوية
الجنس	ذكر	240
	أنثى	144
	المجموع	384
العمر	أقل من 30 سنة	144
	31-40 سنة	80
	41-50 سنة	64
	51 سنة فأكثر	80
	لا إجابة	16
	المجموع	384
	%100	
الحالة الإجتماعية	أعزب	112
	متزوج	272
	المجموع	384
المؤهل العلمي	ثانوية فما دون	64
	دبلوم مجتمع	64
	بكالوريوس	208
	دكتوراه	16
	لا إجابة	32

%100	384	المجموع	
25	96	أقل من 300 دينار	الدخل الشهري
20.8	80	301 إلى 600 دينار	
8.3	32	601-1000 دينار	
12.5	48	أكثر من 1000 دينار	
33.3	128	لا إجابة	
100	384	المجموع	
1.6	6	منسق برامج إذاعة	المهنة
1.3	5	مذيع	
19.8	76	موظف	
8.3	32	محاسب	
0.8	3	فنان	
9.3	36	موظف بنك	
3.3	13	مدير	
9.3	36	ربة منزل	
0.8	30	مساعد إداري	
4.2	16	صيدي	
3.6	14	طبيب	
6.5	25	مهندس	
6.8	26	سكرتيرة	
1.6	6	أستاذ جامعي	
15.6	60	أخرى	

100	384	المجموع	
4.2	16	بحريني	الجنسية
87.5	336	أردني	
8.3	32	عراقي	
100	384	المجموع	

توزعت عينة المرضى حسب الخصائص الديموغرافية كما يلي: بلغت نسبة الذكور في 62.5% بينما بلغت نسبة الإناث 37.5%، أما بالنسبة للعمر فقد بلغت نسبة ذوي الفئة العمرية (30 سنة فما دون) 37.5% وبلغت نسبة الفئة العمرية (31-40) 20.8% أما الفئة العمرية (41-50) فقد بلغت نسبتها 16.7% وبلغت نسبة الفئة العمرية (51 فأكثر) 20.8%. ويشير الجدول أعلاه إلى أن نسبة غير المتزوجين بلغت (29.2%)، بينما بلغت نسبة المتزوجين (70.8%) ويوضح الجدول أن نسبة حملة الثانوية العامة فما دون وحملة الدبلوم بلغت (16.7%) على التوالي وبلغت نسبة حملة البكالوريوس 54.2% أما نسبة حملة الدكتوراه فقد بلغت 4.2% وبلغت نسبة عدد من لم يجيبوا عن السؤال 8.2%، ويبين الجدول أن نسبه من تقل دخولهم عن (300) دينار بلغت 25%، في حين بلغت نسبة من تتراوح دخولهم ما بين (301-600) 20.8% وبلغت نسبة من تتراوح دخولهم ما بين (601-1000) دينار 8.3% أما من تزيد دخولهم على (1000 دينار) فقد بلغت 12.5%، وبلغت نسبة من لن يستجيبوا للسؤال 33.3%، وأما بالنسبة لمهن عينة المرضى فقد توزعت على شرائح مختلفة وقد كانت النسبة الأعلى للموظفين والوظائف المتفرقة. أما من حيث توزيع عينة المرضى حسب الجنسية فقد بلغت نسبة المرضى من البحرين 4.2% وبلغت نسبة المرضى من الأردن 87.5% في حين بلغت نسبة المرضى من العراق 8.3%.

4/3 أداة جمع البيانات:

من أجل تحقيق أهداف الدراسة تم تطوير أكثر من استبانة، استبانة للعاملين واستبانة للمرضى وذلك بعد الإطلاع على الأدب النظري المتعلق بموضوع الدراسة سواء ما توافر منها في الدوريات أو الكتب والمراجع وقد تكونت استبانة المرضى من جزأين كما يلي:

الجزء الأول : ويشتمل على المعلومات الديموغرافية لمجتمع الدراسة (الجنس والعمر و المؤهل العلمي والمهنة والجنسية والحالة الاجتماعية والمستوى التعليمي والدخل الشهري).

الجزء الثاني : ويشتمل على (25) فقرة توزعت بين الفقرات التي تغطي أبعاد جودة الخدمة الصحية من وجهة نظر المرضى، وقد تم تدرّيج مستوى الإجابة لكل فقرة وفق مقياس ليكرت إذ توزعت البدائل على (موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق وغير موافق بشدة) وقد أعطيت كل إجابة وزناً بدءاً من (5) وانتهاءً بدرجة واحدة.

أما استبانته العاملين فقد تكونت أيضاً من جزأين كما يلي:

الجزء الأول : ويشتمل على المعلومات الديموغرافية لمجتمع الدراسة (الجنس والعمر والمؤهل العلمي وسنوات الخبرة والراتب الشهري والوظيفة الحالية والحالة الاجتماعية).

الجزء الثاني: ويشتمل على (52) فقرة توزعت بين الفقرات التي تغطي أثر التسويق الداخلي على جودة الخدمة المقدمة للمرضى وقد توزعت على الأبعاد التالية كما يلي:

- توظيف الأفراد المناسبين وتقاس بالأسئلة من (1-7)
 - تطوير قدرات العاملين وتقاس بالأسئلة من (8-19)
 - توفير أنظمة الدعم اللازمة وتقاس بالأسئلة من (20-30)
 - المحافظة على أفضل العاملين وتقاس بالأسئلة (31-41)
 - أنظمة تحفيز العاملين وتقاس بالأسئلة من (41-52)
- وقد تم تدرّيج مستوى الإجابة أيضاً لكل فقرة وفق مقياس ليكرت إذ توزعت البدائل على (موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق وغير موافق بشدة) وقد أعطيت كل إجابة وزناً بدءاً من (5) وانتهاءً بدرجة واحدة، وقد رافق كل استبانته خطاب يوضح الهدف من الدراسة وطريقة الإجابة على الأسئلة والتأكيد على سرية المعلومات.

وقد تم تقسيم المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد مجتمع الدراسة إلى ثلاث درجات هي:

- ضعيف، إذا كان الوسط الحسابي ما بين 1-2.33.
- متوسط، إذا كان الوسط الحسابي 2.34-3.67.
- مرتفع، إذا كان الوسط الحسابي 3.68-5.

وقد تم حساب ذلك بناء على المعادلة التالية 5-1 مقسومة على 3 درجات = 1.33

5/3 صدق أداة الدراسة

للتأكد من الصدق الظاهري لأدوات الدراسة تم عرضهما بصورتها الأولية على عدد من أعضاء هيئة التدريس في بعض الجامعات الأردنية من ذوي الإختصاص في التسويق ملحق رقم (1) وذلك للتعرف على آرائهم في استبانتى الدراسة، ومدى ملاءمتها للأهداف التي ترمي إلى تحقيقها، وبعد استرجاع الاستبانات تم إجراء بعض التعديلات على فقرات الإستبانتين، حيث تم حذف بعض الفقرات، وإضافة فقرات جديدة، وإعادة صياغة بعضها الآخر، وذلك وفقاً لتوجيهات المحكمين، إلى أن استقرت الإستبانتان على وضعها النهائي والموضح في الملحق (2)، واعتبرت موافقة غالبية المحكمين على الفقرات مؤشراً على صدق الأداة.

6/3 ثبات أداة الدراسة

للتأكد من ثبات استبانة الدراسة، وذلك من خلال استخدام معامل الإتساق الداخلي (α) وفقاً لمعادلة (كرونباخ ألفا)، وذلك لجميع الاستبانات، حيث كانت قيمة (α) لاستبانته المرضى (95.6%) وكذلك بلغت قيمة (α) لاستبانته العاملين (90.73%) وكلاهما نسبة ممتازة لأنهما أعلى من 60%، كما كانت قيمة (α) لمتغيرات الدراسة المستقلة أعلى أيضاً من النسبة المقبول 60%، ويبين الجدول التالي ذلك

:

جدول (7)

معامل الثبات للمتغيرات المستقلة

المتغير	معامل الثبات
توظيف الأفراد المناسبين	88.67 %
تطوير العاملين	90.22 %
الحفاظ على أفضل العاملين	92.07 %
توافر أنظمة الدعم	78.89 %
توافر نظام حوافز	79.68

7/3 إجراءات الدراسة:

بعد الحصول على موافقة المعنيين في المركز تم توزيع الاستبيانات على كل من العاملين والمرضى والبالغ عددهم (184) و(384) على التوالي من خلال الزيارة الشخصية للمركز، وتم شرح أهداف الإستبانتين والغاية منها، وتوضيح النقاط الغامضة إن وجدت وطلب منهم تعبئتها بدقة وموضوعية وذلك بوضع اشارة (x) في المكان المناسب لكل فقرة.

8/3 المعالجة الإحصائية:

لتحقيق أهداف الدراسة والإجابة عن أسئلتها تم استخدام المعالجات الإحصائية المناسبة من خلال برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الإجتماعية (SPSS) وهي :-
- التكرارات، والنسب المئوية، وذلك لوصف أفراد مجتمع الدراسة وفقاً لخصائصهم الشخصية.
- المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، وذلك للحكم على استجابة عينة الدراسة على متغيرات الدراسة.

- معامل كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha) حيث استخدم هذا المعامل للتحقق من ثبات أداة القياس المستخدمة .
- اختبار الإنحدار البسيط (Simple Regression) وذلك لقياس تأثير العلاقة بين متغير مستقل واحد والمتغير التابع .
- اختبار الإنحدار المتعدد (Multiple Regression) وذلك لقياس تأثير العلاقة بين أكثر من متغير مستقل والمتغير التابع.
- اختبار العلاقة التداخلية بين المتغيرات المستقلة (Multicolliniarity test) وذلك لقياس الارتباط التداخلي بين المتغيرات المستقلة لتحديد الآثار التي يمكن أن تحدثها هذه المتغيرات على بعضها بعضا.

الفصل الرابع النتائج

الفصل الرابع

النتائج

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر استخدام التسويق الداخلي على جودة الخدمة للعملاء (المرضى) في المستشفيات الأردنية الخاصة ويتضمن هذا الفصل عرضاً لنتائج الدراسة على النحو التالي :

1/4 النتائج المتعلقة باستبانة العاملين :

للتعرف على نتائج بيانات الاستبانة تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابة أفراد عينة الدراسة من العاملين على الفقرات المتعلقة بأثر استخدام التسويق الداخلي على جودة الخدمة المقدمة للعملاء ويوضح الجدول (8) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة حول الفقرات المتعلقة بأثر استخدام التسويق الداخلي التي تم ترتيبها تنازلياً :

جدول رقم (8)

المتوسطات والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة من العاملين عن فقرات أثر استخدام التسويق الداخلي على جودة الخدمة المقدمة للعملاء مرتبة تنازلياً

الرقم	السؤال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
47	تقدير عمل الموظف يشجعه على تقديم الأفضل مما يزيد من روح التحدي لديه.	4.239	0.7735	1
45	توفر المستشفى ظروف العمل المناسبة (راتب جيد، تأمينات اجتماعية، صحية، وجبات غذائية).	4.065	0.9328	2
43	تنسم الحوافز الموزعة على العاملين داخل المستشفى بالعدالة.	4.054	0.9680	3

تابع جدول (8)

الرقم	السؤال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
48	أشعر بالأمان تجاه مستقبلي الوظيفي في المستشفى.	4.000	0.9581	4
50	الوظيفة التي أشغلها هي الوظيفة التي كنت أتمناها.	3.989	0.9113	5
49	أحب الوظيفة الحالية التي أشغلها وأرغب في الاستمرار فيها.	3.984	0.9022	6
42	هناك طرق رسمية لتقدير الموظف مثل (موظف الشهر)	3.962	0.7419	7
36	تعتبر المستشفى رضى العاملين أحد أهم شعاراتها.	3.859	0.9476	8
38	تعتبر المستشفى معيار نجاحها هو العاملين فيها.	3.837	0.8843	9
51	توفر المستشفى بعض المزايا الإضافية للعاملون فيها كالمساعدة في تعليم الأبناء.	3.826	1.0413	10
5	تعمل المستشفى على توظيف العاملين كل في مجال اختصاصه.	3.804	1.1379	11
40	تشرك المستشفى العاملين في وضع الأهداف وسياسات العمل.	3.804	0.9609	12
34	تعمل المستشفى على إيفاد العاملين المتميزين في دورات تدريبية للخارج تساهم في تطوير أدائهم.	3.772	0.9304	13
44	تهتم المستشفى بإعداد بحوث لتحديد رغبات العاملين ورضاهم.	3.761	0.9277	14

15	1.1344	3.739	يقوم زملائي في العمل بمساعدتي في تلبية الإحتياجات بغض النظر عن درجة إنشغالهم.	18
16	0.9509	3.739	تحرص المستشفى على تأمين وسائل النقل للعاملين لديها.	52
17	0.8237	3.707	تقوم المستشفى بنشر أسماء المتميزين مما يزيد من دافعية العاملين نحو تطوير العمل وتقديم أفضل ما لديهم.	35
18	0.9237	3.706	تعتبر أوقات العمل والمناوبات والإجازات مناسبة بالنسبة لي.	46
19	1.1803	3.696	يتمتع العاملون بعلاقة زمالة جيدة ويعملون بروح الفريق.	17
20	0.9202	3.696	تنظر المستشفى لشكاوي العاملين لديها باهتمام.	41

تابع جدول (8)

الرقم	السؤال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
39	تعتمد المستشفى على سياسة الباب المفتوح في تعاملها مع موظفيها.	3.663	0.9087	21
37	تؤكد إدارة المستشفى على ضرورة التعامل مع العاملين على أنهم عملاء داخليون (كزبائن).	3.641	0.8631	22

23	1.1177	3.587	تحرص المستشفى على إستعدادية وجاهزية قسم الصيانة في المستشفى لتصليح الأعطال بأسرع وقت ممكن .	30
24	0.9951	3.565	تزود إدارة المستشفى العاملين بالمعلومات التي يطلبونها لأداء عملهم.	13
25	1.1385	3.565	شعار المستشفى يتضمن المسؤولية الجماعية لجميع العاملين في إشباع رغبات المرضى.	16
26	0.9751	3.500	تصمم العمليات الداخلية للمستشفى بما يتفق مع قيم وإتجاهات المرضى ورضاهم (أي بما يدعم أداء جودة الخدمة).	29
27	1.1957	3.457	تسود روح التعاون والمودة بين العاملين في المستشفى.	19
28	1.1385	3.435	تحرص المستشفى على تحديث المعدات والأجهزة بما يكفل جودة ودقة الأداء.	27
29	0.9251	3.413	تقوم المستشفى بإعادة هندسة العمليات الداخلية بما يسهم في دعم أداء الخدمة.	28
30	1.1682	3.348	تستخدم المستشفى التي أعمل بها طرقاً لقياس وتقييم جودة الخدمة.	20
31	1.2696	3.304	تقدم المستشفى نفسها للعاملين على أنها مؤسسة العمل المفضلة	7
32	1.1194	3.283	تقوم المستشفى بتوظيف العاملين الذين لديهم الرغبة والميل الى تقديم الخدمة	6
33	1.2269	3.261	تهدف المستشفى لتوظيف العاملين الذين يمتلكون المهارات والقدرات الضرورية لتقديم خدمة ممتازة	4

تابع جدول (8)

الرتبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	السؤال	الرقم
34	1.2176	3.217	تؤكد المستشفى على ضرورة تدريب العاملين لصقل مهاراتهم التقنية والتفاعلية.	8
35	1.2186	3.152	تركز البرامج التدريبية التي تعدها المستشفى على إكساب العاملين مهارات التعامل مع المرضى.	9
36	1.0077	3.109	تنسجم المعايير المستخدمة في قياس وتقديم جودة الخدمة بالموضوعية.	21
37	1.3095	3.109	تحرص المستشفى على توفير جميع التسهيلات والإمكانات اللازمة لأداء العمل.	25
38	1.2440	3.065	تهتم المستشفى باستقطاب العاملين ذوي الخبرات والعالية.	1
39	1.2003	3.044	تحرص المستشفى على التنافس مع المستشفيات الأخرى للحصول على أفضل العاملين	3
40	1.2711	3.044	تهتم المستشفى بتوفير جميع وسائل الاتصال الحديثة.	26
41	1.2711	3.044	تساهم المكافآت المادية في حفز العاملين لابتكار طرقاً وأساليب جديدة لتطوير الأداء.	33
42	1.2100	2.978	تسعى المستشفى لاستقطاب وتوظيف العاملين الموهوبين والتميزين.	2

43	1.1354	2.978	تتصف المقاييس المستخدمة في تقييم جودة الخدمة الداخلية بالمرونة.	22
44	1.1568	2.870	تستخدم المستشفى أسلوب التقييم الذاتي للأداء.	23
45	1.1635	2.848	تمكن المستشفى العاملين من اتخاذ القرارات الضرورية لأداء العمل.	12
46	1.3218	2.848	تهتم المستشفى بتقدير العاملين فيها (شهادات شكر وتقدير وحوافز معنوية).	31
47	1.2225	2.761	تعتبر البرامج التدريبية التي تقوم بها المستشفى ناجحة ومفيدة للعاملين.	11
48	1.2408	2.652	تقوم المستشفى بإعداد وتنفيذ برامج تدريبية للعاملين بشكل دوري.	10

تابع جدول (8)

الرتبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	السؤال	الرقم
49	1.2256	2.630	تقوم المستشفى بمكافأة العاملين من خلال تقديم الحوافز المادية بهدف تحسين أدائهم.	32
50	1.3008	2.544	تحرص المستشفى على توفير الدعم التكنولوجي والمادي لأداء العمل.	24
51	1.0779	2.413	تأخذ إدارة المستشفى برأي العاملين عند حل المشاكل.	15
52	1.1158	2.391	تحرص إدارة المستشفى على إشراك العاملين في اتخاذ العديد من القرارات.	14

يتضح من الجدول (8) أن أعلى متوسط حسابي جاء للفقرة رقم (47) والتي تشير إلى أن تغيير عمل الموظف يشجعه على تقديم الأفضل مما يزيد من روح التحدي لديه، فقد بلغ المتوسط الحسابي لهذه الفقرة (4.239) وبانحراف معياري قدره (0.7735) وبدرجة موافقة بشدة، كما يشير المتوسط الحسابي للفقرة رقم (14) والبالغ (2.391) وبانحراف معياري قدره (1.1158) إلى أن إدارة المستشفى لا تحرص على إشراك العاملين في اتخاذ العديد من القرارات.

أما بقية الفقرات فقد تراوح المتوسط الحسابي بين (2.413-4.065)، مما يشير إلى تباين وجهات نظر العاملين في المركز العربي الطبي حول الفقرات التي تقيس متغيرات الدراسة، إذ إن عينة الدراسة ترى أن إدارة المستشفى لا تسعى إلى استقطاب وتوظيف العاملين الموهوبين والمتميزين، ولا تتسم المقاييس المستخدمة في تقييم جودة الخدمة الداخلية بالمرونة، ولا تستخدم المستشفى أسلوب التقييم الذاتي للأداء. ولا تمكن العاملين من اتخاذ القرارات الضرورية لأداء العمل.

و تهتم بتقدير العاملين فيها (شهادات شكر وتقدير وحوافز معنوية) ، وأن البرامج التدريبية التي تقوم بها لا تعتبر ناجحة ولا تقوم إدارة المستشفى بإعداد وتنفيذ برامج تدريبية للعاملين بشكل دوري، ولا تقوم بمكافأة العاملين من خلال تقديم الحوافز المادية بهدف تحسين أدائهم ولا تحرص على توفير الدعم التكنولوجي والمادي لأداء العمل ولا تأخذ إدارة المستشفى برأي العاملين عند حل المشاكل.

وعلى ضوء ما سبق يتضح أن إدارة المستشفى لا توفر أنظمة الدعم لتحفيز العاملين إذ إن جميع الفقرات التي تقيس هذا المتغير تقل متوسطاتها الحسابية عن المتوسط الحسابي الافتراضي (3) وبشكل عام بلغ الوسط الحسابي لإجمالي الفقرات المتعلقة بالمتغيرات مجتمعة (3.403)، مما يدل على أن هناك درجة موافقة مما يفرض ضرورة التأكيد على تطبيق التسويق الداخلي في المركز.

وقد أظهرت النتائج المتعلقة بهذه الفرضية أن وجهات نظر أفراد مجتمع الدراسة متباينة من حيث الموافقة وعدمها على متغيرات الدراسة إذ المتوسطات الحسابية لجميع الفقرات المتعلقة أظهرت درجات موافقة مختلفة تراوحت ما بين عدم الموافقة والموافقة بشدة.

2/4 النتائج المتعلقة باستبانة المرضى:

للتعرف على نتائج بيانات الاستبانة تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابة أفراد عينة الدراسة من المرضى على الفقرات المتعلقة بأثر استخدام التسويق الداخلي على جودة الخدمة المقدمة للعملاء ويوضح الجدول (9) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة حول الفقرات المتعلقة بأثر استخدام التسويق الداخلي التي تم ترتيبها تنازليا :

جدول رقم (9)

المتوسطات والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة من المرضى على فقرات أبعاد جودة الخدمة المقدمة لهم مرتبة تنازليا

الرقم	السؤال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
4	موقع المستشفى مناسب وسهل من ناحية سهولة الوصول إليه.	4.458	0.7068	1
6	تمتاز غرف المستشفى بالتدفئة والتبريد المناسب.	4.167	0.9440	2
20	يلتزم العاملون في المستشفى بمعاملة المرضى بلطف.	4.167	1.0287	3
3	يتمتع العاملون في المستشفى بمظهر أنيق.	4.125	0.8821	4
5	تمتاز غرف المستشفى بالتهوية والإضاءة الجيدة.	4.125	1.0546	5
9	يوجد لدى المستشفى فريق يعمل على مدار الساعة لتلبية جميع احتياجات المرضى.	4.125	1.1674	6
18	سلوك العاملين في المستشفى يؤدي الى خلق الثقة والراحة النفسية لدى المرضى.	4.042	0.8899	7

8	1.2027	3.875	تلمي المستشفى احتياجي بشكل فوري دون تأخير.	8
9	0.9440	3.833	يتم إخبار المرضى عن مواعيد تناول الدواء والجرعات بشكل دقيق.	11
10	1.2489	3.833	يشعر المرضى بالأمان عند تعاملهم مع المستشفى.	19
11	0.9440	3.833	العاملون في المستشفى يتفهمون الحاجات الدقيقة للمرضى.	25
12	0.8662	3.792	يظهر العاملون بالمستشفى اهتماماً كبيراً في معالجة المشاكل التي يتعرض لها المرضى.	16
13	0.8791	3.750	تلتزم المستشفى بتقديم الخدمة للمرضى في الوقت المحدد لتتقدمها.	15
14	1.0117	3.750	ينتمتع العاملون بالمعرفة والخبرة والقدرة على الإجابة على جميع أسئلة المريض.	21
15	1.1652	3.750	يعطي العاملون في المستشفى اهتماماً فردياً لكل مريض.	22

تابع جدول (9)

الرتبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	السؤال	الرقم
16	0.9357	3.708	أنا راض عن الأطعمة والمشروبات المقدمة من قبل المستشفى.	7

17	1.0686	3.667	إن أجهزة ومعدات المستشفى التي أتعامل معها ذات مظهر حديث.	1
18	1.3187	3.625	يستجيب موظفو المستشفى لطلبات المرضى مهما كانت درجة انشغالهم.	12
19	1.2199	3.625	تتمتع المستشفى بالمصداقية في تقديم الخدمة والوفاء بالوعد.	13
20	0.9935	3.625	لدى المستشفى موظفون يتمتعون بالقدرة على تقديم العناية الشخصية للمرضى.	24
21	1.2235	3.583	تتميز المستشفى بالدقة في تنفيذ احتياجات المرضى.	10
22	1.0414	3.542	تجزز المستشفى التي أتعامل معها الخدمات بصورة صحيحة ومن أول مرة.	17
23	1.2256	3.542	المستشفى لديه ساعات عمل مناسبة لكل مريض.	23
24	1.1195	3.500	تتميز التجهيزات المادية للمستشفى بتصميم جذاب.	2
25	0.7068	3.458	تتميز المستشفى بسجلات خالية من الأخطاء.	14

يتضح من الجدول (9) أن أعلى متوسط الحسابي جاء للفقرة رقم (4) والتي تشير إلى أن موقع

المستشفى مناسب وسهل من ناحية سهولة الوصول إليه. فقد بلغ المتوسط الحسابي لهذه الفقرة (4.458) وبانحراف معياري قدره (0.7068) وبدرجة موافقة بشدة.

كما يشير المتوسط الحسابي للفقرة رقم (14) والبالغ (3.458) وبانحراف معياري قدره (0.7068) إلى أن المستشفى تتميز بسجلات خالية من الأخطاء بدرجة موافقة وكان لهذه الفقرة أقل متوسط حسابي بين إجمالي الفقرات المتعلقة بأبعاد جودة الخدمة المقدمة في المركز العربي الطبي.

أما بقية الفقرات فقد تراوح المتوسط الحسابي بين (3.5-4.167)، مما يشير إلى موافقة عينة المرضى في المركز العربي الطبي على الفقرات التي تقيس أبعاد جودة الخدمة المقدمة لهم في المستشفى. وبشكل عام بلغ الوسط الحسابي لإجمالي الفقرات المتعلقة بأبعاد جودة الخدمة المقدمة للمرضى في المركز العربي الطبي (3.41)، مما يدل على أن هناك درجة موافقة والتي بالتالي تنعكس على رضا المرضى عن جودة الخدمات المقدمة لهم.

3/4 اختبار الفرضيات

لاختبار فرضيات الدراسة استخدم الباحث مجموعة من الإختبارات الإحصائية وفيما يلي النتائج التي تم التوصل إليها :

نتائج الفرضية الرئيسية والتي تنص: لا يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين استخدام التسويق الداخلي وجودة الخدمات المقدمة للعملاء (المرضى أو المراجعين) في المركز العربي الطبي.

جدول (10)

اختبار الفرضية الرئيسية

r	F Sig	F الجدولية	F المحسوبة
0.486	0.009	2.21	3.17

لقد تم استخدام اختبار الإنحدار المتعدد وتشير نتائج الجدول إلى أن قيمة (F المحسوبة) أكبر من قيمة (F الجدولية) عند مستوى الدلالة (0.05) وبما أن قاعدة القرار تنص على: قبول الفرضية العدمية (H0) إذا كانت قيمة (F المحسوبة) أقل من قيمة (F الجدولية)، ورفض الفرضية العدمية (H0) إذا كانت قيمة (F المحسوبة) أكبر من قيمة (F الجدولية)، فإننا نرفض الفرضية العدمية (Ho) ونقبل الفرضية البديلة (H1) أي يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين استخدام التسويق الداخلي وجودة الخدمات المقدمة للعملاء (المرضى أو المراجعين) في المركز العربي الطبي وتعتبر العلاقة متوسطة لأن معامل الارتباط = 0.486 .

نتائج الفرضية الفرعية الأولى والتي تنص : لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين اختيار وتوظيف العاملين المناسبين وجودة الخدمات المقدمة للعملاء (المرضى أو المراجعين) في المركز العربي الطبي.

جدول رقم (11)

المتوسطات والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة من العاملين على فقرات متغير توظيف الأفراد المناسبين مرتبة تنازلياً

الرقم	السؤال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
5	تعمل المستشفى على توظيف العاملين كل في مجال اختصاصه.	3.804	1.1379	1
7	تقدم المستشفى نفسها للعاملين على أنها مؤسسة العمل المفضلة.	3.304	1.2696	2
6	تقوم المستشفى بتوظيف العاملين الذين لديهم الرغبة والميل إلى تقديم الخدمة.	3.283	1.1194	3
4	تهدف المستشفى لتوظيف العاملين الذين يمتلكون المهارات والقدرات الضرورية لتقديم خدمة ممتازة.	3.261	1.2269	4
1	تهتم المستشفى باستقطاب العاملين ذوي الخبرات العالية.	3.065	1.2440	5

تابع جدول (11)

الرقم	السؤال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
3	تحرص المستشفى على التنافس مع المستشفيات الأخرى للحصول على أفضل العاملين.	3.044	1.2003	6
2	تسعى المستشفى لاستقطاب وتوظيف العاملين الموهوبين والمتميزين.	2.978	1.2100	7
	المتوسط العام	3.2484		

يشير الجدول أعلاه إلى أن المتوسطات الحسابية لإجابات عينة الدراسة من العاملين تراوحت ما بين (2.978-3.804)، ويتبين من الجدول أعلاه أن عينة الدراسة لم توافق على أن المستشفى تسعى لاستقطاب وتوظيف العاملين الموهوبين والمتميزين بينما وافقت العينة على بقية الفقرات واحتلت الفقرة: "تعمل المستشفى على توظيف العاملين كل في مجال اختصاصه" المرتبة الأولى في الفقرات التي تقيس هذا المتغير. ويظهر الجدول رقم (11) أن اتجاهات عينة الدراسة إيجابية نحو قيام المستشفى بتوظيف الأفراد المناسبين فقد بلغ المتوسط الحسابي العام لإجابات العينة على العبارات التي تقيس هذا المتغير (3.2484)، ونظراً لأن هذا المتوسط يقع بين نقطة الحيادية (3) ونقطة الموافقة (4) والتي تمثل مستوى الإيجابية في القياس فقد قام الباحث بإجراء اختبار الإنحدار البسيط والجدول التالي يبين نتيجة ذلك :

جدول (12)

نتائج اختبار الفرضية الفرعية الأولى

T المحسوبة	t الجدولية	Sig t	R
3.633	1.96	0.000	0.54

لقد تم استخدام اختبار الإنحدار البسيط وتشير نتائج الجدول إلى ان قيمة (t المحسوبة) أكبر من قيمة (t الجدولية) عند مستوى الدلالة (0.05)، وبما أن قاعدة القرار تنص على: قبول الفرضية العدمية (H0) إذا كانت قيمة (t المحسوبة) أقل من قيمة (t الجدولية)، ورفض الفرضية العدمية (H0) إذا كانت قيمة (t المحسوبة) أكبر من قيمة (t الجدولية)، فإننا نرفض الفرضية العدمية (H0) ونقبل الفرضية البديلة (H1) أي توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين اختيار وتوظيف العاملين المناسبين وجودة الخدمات المقدمة للعملاء (المرضى أو المراجعين) في المركز العربي الطبي وتعتبر العلاقة متوسطة لأن معامل الارتباط = 0.54

نتائج الفرضية الفرعية الثانية والتي تنص: لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تطوير العاملين وجودة الخدمات المقدمة للعملاء (المرضى أو المراجعين) في المركز العربي الطبي

جدول رقم (13)

المتوسطات والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة من العاملين على فقرات متغير تطوير العاملين مرتبة تنازلياً

الرقم	السؤال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
18	يقوم زملائي في العمل بمساعدتي في تلبية الإحتياجات بغض النظر عن درجة انشغالهم.	3.739	1.1344	1
17	يتمتع العاملون بعلاقة زمالة جيدة ويعملون بروح الفريق.	3.696	1.1803	2
13	تزود إدارة المستشفى العاملين بالمعلومات التي يطلبونها لأداء عملهم.	3.565	0.9951	3
16	شعار المستشفى يتضمن المسؤولية الجماعية لجميع العاملين في إشباع رغبات المرضى.	3.565	1.1385	4
19	تسود روح التعاون والمودة بين العاملين في المستشفى.	3.457	1.1957	5

تابع جدول (13)

الرتبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	السؤال	الرقم
6	1.2176	3.217	تؤكد المستشفى على ضرورة تدريب العاملين لصقل مهاراتهم التقنية والتفاعلية.	8
7	1.2186	3.152	تركز البرامج التدريبية التي تعدها المستشفى على إكساب العاملين مهارات التعامل مع المرضى.	9
8	1.1635	2.848	تمكن المستشفى العاملين من اتخاذ القرارات الضرورية لأداء العمل.	12
9	1.2225	2.761	تعتبر البرامج التدريبية التي تقوم بها المستشفى ناجحة ومفيدة للعاملين.	11
10	1.2408	2.652	تقوم المستشفى بإعداد وتنفيذ برامج تدريبية للعاملين بشكل دوري.	10
11	1.0779	2.413	تأخذ إدارة المستشفى برأي العاملين عند حل المشاكل.	15
12	1.1158	2.391	تحرص إدارة المستشفى على إشراك العاملين في اتخاذ العديد من القرارات.	14
		3.124	المتوسط العام	

يشير الجدول أعلاه إلى أن المتوسطات الحسابية لإجابات عينة الدراسة من العاملين على متغير تطوير العاملين تراوحت ما بين (2.391-3.739)، ويتبين من الجدول أعلاه أن اتجاهات عينة الدراسة حول الفقرات التي تقيس هذا المتغير متباينة إذ نجد أنها لم توافق على العبارات (10، 11، 12، 14، 15) والتي تتعلق بقيام المستشفى بإعداد وتنفيذ برامج تدريبية للعاملين بشكل دوري ونجاح هذه البرامج والسماح للعاملين اتخاذ القرارات الضرورية لأداء العمل وإشراكهم في اتخاذ العديد من القرارات والأخذ برأيهم لحل المشاكل، بينما وافقت العينة على بقية الفقرات واحتلت الفقرة: "يقوم زملائي في العمل بمساعدتي في تلبية الاحتياجات بغض النظر عن درجة إنشغالهم" المرتبة الأولى في الفقرات التي تقيس هذا المتغير. ويظهر الجدول رقم (13) أن اتجاهات عينة الدراسة إيجابية نحو قيام المستشفى بتوظيف الأفراد المناسبين فقد بلغ المتوسط الحسابي العام لإجابات العينة على العبارات التي تقيس هذا المتغير (3.124)، ونظراً لأن هذا المتوسط يقع بين نقطة الحيادية (3) ونقطة الموافقة (4) والتي تمثل مستوى الإيجابية في القياس فقد قام الباحث بإجراء اختبار الإنحدار البسيط والجدول التالي يبين نتيجة ذلك :

جدول (14)

نتائج اختبار الفرضية الفرعية الثانية

T المحسوبة	t الجدولية	Sig t	r
2.044	1.96	0.042	0.52

لقد تم استخدام اختبار الإنحدار البسيط وتشير نتائج الجدول إلى أن قيمة (t المحسوبة) أكبر من قيمة (t الجدولية) عند مستوى الدلالة (0.05)، وبما أن قاعدة القرار تنص على: قبول الفرضية العدمية (H0) إذا كانت قيمة (t المحسوبة) أقل من قيمة (t الجدولية) ، ورفض الفرضية العدمية (H0) إذا كانت قيمة (t المحسوبة) أكبر من قيمة (t الجدولية)، فإننا نرفض الفرضية العدمية (H0) ونقبل الفرضية البديلة (H1) أي توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تطوير العاملين وجودة الخدمات المقدمة للعملاء المرضى أو المراجعين) في المركز العربي الطبي وتعتبر العلاقة متوسطة لأن معامل الارتباط =0.52

نتائج الفرضية الفرعية الثالثة والتي تنص: لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين وجود أنظمة داعمة للعاملين وجودة الخدمات المقدمة للعملاء (المرضى أو المراجعين) في المركز العربي الطبي.

جدول (15)

المتوسطات والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة من العاملين عن فقرات متغير الأنظمة الداعمة للعاملين مرتبة تنازلياً

الرقم	السؤال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
30	تحرص المستشفى على إستعدادية وجاهزية قسم الصيانة في المستشفى لتصليح الأعطال بأسرع وقت ممكن.	3.587	1.1177	1
29	تصمم العمليات الداخلية للمستشفى بما يتفق مع قيم واتجاهات المرضى ورضاهم (أي بما يدعم أداء جودة الخدمة).	3.500	0.9751	2
27	تحرص المستشفى على تحديث المعدات والأجهزة بما يكفل جودة ودقة الأداء.	3.435	1.1385	3
28	تقوم المستشفى بإعادة هندسة العمليات الداخلية بما يساهم في دعم أداء الخدمة.	3.413	0.9251	4
20	تستخدم المستشفى التي أعمل بها طرقاً لقياس وتقييم جودة الخدمة.	3.348	1.1682	5

6	1.0077	3.109	تتسم المعايير المستخدمة في قياس وتقديم جودة الخدمة بالموضوعية.	21
7	1.3095	3.109	تحرص المستشفى على توفير جميع التسهيلات والإمكانات اللازمة لأداء العمل.	25
8	1.2711	3.044	تهتم المستشفى بتوفير جميع وسائل الإتصال الحديثة.	26
9	1.1354	2.978	تتصف المقاييس المستخدمة في تقييم جودة الخدمة الداخلية بالمرونة.	22
10	1.1568	2.870	تستخدم المستشفى أسلوب التقييم الذاتي للأداء.	23
11	1.3008	2.544	تحرص المستشفى على توفير الدعم التكنولوجي والمادي لأداء العمل.	24
		3.176	المتوسط العام	

يشير الجدول أعلاه إلى أن المتوسطات الحسابية لإجابات عينة الدراسة من العاملين على متغير تطوير العاملين تراوحت ما بين (2.978-3.587)، ويتبين من الجدول أعلاه أن اتجاهات عينة الدراسة حول الفقرات التي تقيس هذا المتغير متباينة إذ نجد أنها لم توافق على العبارات (22، 23، 24) والتي تتعلق بمرونة المقاييس المستخدمة في تقييم جودة الخدمة الداخلية، واستخدام المستشفى لأسلوب التقييم الذاتي، وتقديم المستشفى الدعم التكنولوجي والمادي لأداء العمل، بينما وافقت العينة على بقية الفقرات واحتلت الفقرة: "تحرص المستشفى على إستعدادية وجاهزية قسم الصيانة في المستشفى لتصليح الأعطال بأسرع وقت ممكن" المرتبة الأولى في الفقرات التي تقيس هذا المتغير. ويظهر الجدول (20) أن اتجاهات عينة الدراسة إيجابية نحو قيام المستشفى بتوفير أنظمة الدعم فقد بلغ المتوسط الحسابي العام لإجابات العينة عن العبارات التي تقيس هذا المتغير (3.176)، ونظراً لأن هذا المتوسط يقع بين نقطة الحيادية (3) ونقطة الموافقة (4) والتي تمثل مستوى الإيجابية في القياس فقد قام الباحث بإجراء اختبار الإنحدار البسيط والجدول التالي يبين نتيجة ذلك :

جدول (16)

نتائج اختبار الفرضية الفرعية الثالثة

T المحسوبة	t الجدولية	Sig t	r
2.40	1.96	0.017	0.175

لقد تم استخدام اختبار الإنحدار البسيط وتشير نتائج الجدول إلى أن قيمة (t المحسوبة) أكبر من قيمة (t الجدولية) عند مستوى الدلالة (0.05)، وبما أن قاعدة القرار تنص على: قبول الفرضية العدمية (H0) إذا كانت قيمة (t المحسوبة) أقل من قيمة (t الجدولية)، ورفض الفرضية العدمية (H0) إذا كانت قيمة (t المحسوبة) أكبر من قيمة (t الجدولية)، فإننا نرفض الفرضية العدمية (Ho) ونقبل الفرضية البديلة (H1) أي توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين وجود أنظمة داعمة للعاملين وجودة الخدمات المقدمة للعملاء (المرضى أو المراجعين) في المركز العربي الطبي وتعتبر العلاقة ضعيفة لأن معامل الارتباط = 17.5% نتائج الفرضية الفرعية الرابعة والتي تنص: لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الحفاظ على أفضل العاملين وجودة الخدمات المقدمة للعملاء (المرضى أو المراجعين) في المركز العربي الطبي.

جدول (17)

المتوسطات والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة من العاملين عن فقرات متغير

الحفاظ على أفضل العاملين مرتبة تنازلياً

الرقم	السؤال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
36	تعتبر المستشفى رضى العاملين أحد أهم شعاراتها.	3.859	0.9476	1
38	تعتبر المستشفى معيار نجاحها هو العاملون فيها.	3.837	0.8843	2
40	تشرك المستشفى العاملين في وضع الأهداف وسياسات العمل.	3.804	0.9609	3
34	تعمل المستشفى على إيفاد العاملين المتميزين في دورات تدريبية للخارج تسهم في تطوير أدائهم.	3.772	0.9304	4
35	تقوم المستشفى بنشر أسماء المتميزين مما يزيد من دافعية العاملين نحو تطوير العمل وتقديم أفضل ما لديهم.	3.707	0.8237	5
39	تعتمد المستشفى على سياسة الباب المفتوح في تعاملها مع موظفيها.	3.663	0.9087	6
37	تؤكد إدارة المستشفى على ضرورة التعامل مع العاملين على أنهم عملاء داخليون (كزبائن).	3.641	0.8631	7
33	تسهم المكافآت المادية في حفز العاملين لابتكار طرق وأساليب جديدة لتطوير الأداء.	3.044	1.2711	8

8	1.3218	2.848	تهتم المستشفى بتقدير العاملين فيها (شهادات شكر وتقدير وحوافز معنوية).	31
9	1.2256	2.630	تقوم المستشفى بمكافأة العاملين من خلال تقديم الحوافز المادية بهدف تحسين أدائهم.	32
		3.480	المتوسط العام	

يشير الجدول أعلاه إلى أن المتوسطات الحسابية لإجابات عينة الدراسة من العاملين عن متغير تطوير العاملين تراوحت ما بين (2.630-3.859)، ويتبين من الجدول أعلاه أن اتجاهات عينة الدراسة حول الفقرات التي تقيس هذا المتغير متباينة إذ نجد أنها لم توافق على العبارات (31، 32) والتي تتعلق باهتمام المستشفى بتقدير العاملين وتقديم حوافز مادية للعاملين، بينما وافقت العينة على بقية الفقرات واحتلت الفقرة: "تعتبر المستشفى رضى العاملين أحد أهم شعاراتها." المرتبة الأولى في الفقرات التي تقيس هذا المتغير. ويظهر الجدول (22) أن اتجاهات عينة الدراسة إيجابية نحو قيام المستشفى بالحفاظ على أفضل العاملين فقد بلغ المتوسط الحسابي العام لإجابات العينة على العبارات التي تقيس هذا المتغير (3.480)، ونظراً لأن هذا المتوسط يقع بين نقطة الحيادية (3) ونقطة الموافقة (4) والتي تمثل مستوى الإيجابية في القياس فقد قام الباحث بإجراء استخدام اختبار الإنحدار البسيط والجدول التالي يبين نتيجة ذلك :

جدول (18)

اختبار الفرضية الفرعية الرابعة

r	Sig t	t الجدولية	T المحسوبة
0.48	0.000	1.96	13.733

لقد تم استخدام اختبار الإنحدار البسيط وتشير نتائج الجدول إلى أن قيمة (t المحسوبة) أكبر من قيمة (t الجدولية) عند مستوى الدلالة (0.05)، وبما أن قاعدة القرار تنص على: قبول الفرضية العدمية (H0) إذا كانت قيمة (t المحسوبة) أقل من قيمة (t الجدولية)، ورفض الفرضية العدمية (H0) إذا كانت قيمة (t المحسوبة) أكبر من قيمة (t الجدولية)، فإننا نرفض الفرضية العدمية (H0) ونقبل الفرضية البديلة (H1) أي توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الحفاظ على أفضل العاملين وجودة الخدمات المقدمة للعملاء (المرضى أو المراجعين) في المركز العربي الطبي وتعتبر العلاقة متوسطة لأن معامل الارتباط = 0.48

نتائج الفرضية الفرعية الخامسة والتي تنص : لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين وجود نظام لتحفيز العاملين وجودة الخدمات المقدمة للعملاء (المرضى أو المراجعين) في المركز العربي الطبي.

جدول (19)

المتوسطات والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة من العاملين عن فقرات متغير وجود نظام تحفيز مرتبة تنازلياً

الرقم	السؤال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
47	تقدير عمل الموظف يشجعه على تقديم الأفضل مما يزيد من روح التحدي لديه.	4.239	0.7735	1
45	توفر المستشفى ظروف العمل المناسبة (راتب جيد، تأمينات اجتماعية، صحية، وجبات غذائية).	4.065	0.9328	2
43	تتسم الحوافز الموزعة على العاملين داخل المستشفى بالعدالة.	4.054	0.9680	3
48	أشعر بالأمان تجاه مستقبلي الوظيفي في المستشفى.	4.000	0.9581	4
50	الوظيفة التي أشغلها هي الوظيفة التي كنت أتمناها.	3.989	0.9113	5
49	أحب الوظيفة الحالية التي أشغلها وأرغب في الاستمرار فيها.	3.984	0.9022	6
42	هناك طرق رسمية لتقدير الموظف مثل (موظف الشهر)	3.962	0.7419	7
51	توفر المستشفى بعض المزايا الإضافية للعاملين فيها كالمساعدة في تعليم الأبناء.	3.826	1.0413	8

9	0.9277	3.761	تهتم المستشفى بإعداد بحوث لتحديد رغبات العاملين ورضاهم.	44
10	0.9509	3.739	تحرص المستشفى على تأمين وسائل النقل للعاملين لديها.	52
11	0.9237	3.706	تعتبر أوقات العمل والمناوبات والإجازات مناسبة بالنسبة لي.	46
12	0.9202	3.696	تنظر المستشفى لشكاوي العاملين لديها باهتمام.	41
		3.919	المتوسط العام	

يشير الجدول أعلاه إلى أن المتوسطات الحسابية لإجابات عينة الدراسة من العاملين على متغير وجود نظام حوافز تراوحت ما بين (3.696-4.23)، ويتبين من الجدول أعلاه أن اتجاهات عينة الدراسة حول الفقرات التي تقيس هذا المتغير جاءت متوافقة إذ أن عينة الدراسة وافقت على جميع الفقرات التي تقيس هذا المتغير ويشير الجدول إلى أن الفقرة: "تقدير عمل الموظف يشجعه على تقديم الأفضل مما يزيد من روح التحدي لديه." احتلت المرتبة الأولى ويظهر الجدول رقم (24) أن اتجاهات عينة الدراسة إيجابية نحو قيام المستشفى بتوفير نظاماً للحوافز فقد بلغ المتوسط الحسابي العام لإجابات العينة عن العبارات التي تقيس هذا المتغير (3.919)، ونظراً لأن هذا المتوسط يقع بين نقطة الحيادية (3) ونقطة الموافقة (4) والتي تمثل مستوى الإيجابية في القياس فقد قام الباحث بإجراء اختبار الإنحدار البسيط لعينة والجدول التالي يبين نتيجة ذلك :

جدول (20)

نتائج اختبار الفرضية الفرعية الخامسة

T المحسوبة	t الجدولية	Sig t	r
2.216	1.96	0.028	0.262

لقد تم استخدام اختبار الإنحدار البسيط وتشير نتائج الجدول إلى أن قيمة (t المحسوبة) أكبر من قيمة (t الجدولية) عند مستوى الدلالة (0.05)، وبما أن قاعدة القرار تنص على: قبول الفرضية العدمية (H0) إذا كانت قيمة (t المحسوبة) أقل من قيمة (t الجدولية)، ورفض الفرضية العدمية (H0) إذا كانت قيمة (t المحسوبة) أكبر من قيمة (t الجدولية)، فإننا نرفض الفرضية العدمية (H0) ونقبل الفرضية البديلة (H1) أي توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين وجود نظام لتحفيز العاملين وجودة الخدمات المقدمة للعملاء (المرضى أو المراجعين) في المركز العربي الطبي وتعتبر العلاقة ضعيفة لأن معامل الارتباط = 0.262

اختبار العلاقة التداخلية بين المتغيرات المستقلة (Multicolliniarity test)

من أجل دعم الميزة التنبؤية (التفسيرية) تم استخدام مصفوفة الارتباط بين متغيرات الدراسة، حيث بلغت أعلى قيمة للارتباط بين المتغير (2) والمتغير (3) $r=0.756$ وبالتعويض في المعادلة التالية :

$$\begin{aligned} \text{VIF} &= \frac{1}{1-r^2} \\ &= \frac{1}{1-(0.756)^2} \\ &= 2.33 \end{aligned}$$

إذا قيمة $\text{VIF} > 5$ ، وبالتالي لا توجد هنالك Multicolleniarity مما يعكس قوة نموذج الدراسة.

الفصل الخامس
مناقشة النتائج والتوصيات

الفصل الخامس

مناقشة النتائج والتوصيات

1/5 مناقشة النتائج

على ضوء تحليل البيانات واختبار الفرضيات كشفت نتائج التحليل ما يلي:

1- تباينت وجهات نظر عينة الدراسة من العاملين في المركز العربي الطبي حول متغيرات الدراسة والمتعلقة بأثر ممارسة التسويق الداخلي في المركز العربي الطبي إذ نجد أن المركز يمارس التسويق الداخلي حيث بلغ المتوسط الحسابي لجميع الفقرات التي تقيس هذا المتغير (3.403) وعليه يمكن القول أن :

1- هناك موافقة على أثر ممارسة المركز العربي الطبي للتسويق الداخلي على جودة الخدمة المقدمة للعملاء.

2- وجود علاقة بين استخدام التسويق الداخلي وجودة الخدمات المقدمة للعملاء (المرضى أو المراجعين) في المركز العربي الطبي. وتتفق نتائج هذه الدراسة مع كل من (Barnes et al , 2004) و (San et al , 2005)

3- تحرص إدارة المستشفى على توظيف الأفراد القادرين على تقديم الخدمة الصحية المناسبة ومن ذوي الإختصاصات والمهارات، وعلى الرغم من ذلك فإن الإدارة لا تسعى لاستقطاب وتوظيف العاملين الموهوبين والتميزين، ويمكن تفسير ذلك إلى أن ارتفاع أجور العاملين المتميزين، فالمركز العربي الطبي هو مستشفى ربحي ويسعى لتحقيق ربحية للمساهمين، الأمر الذي يدفع بالإدارة بتجنب استخدام المتميزين نظراً لارتفاع أجورهم.

3- وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين اختيار وتوظيف العاملين المناسبين وجودة الخدمات المقدمة للعملاء (المرضى أو المراجعين)، إذ إن كفاءة العاملين تشكل أحد أهم أبعاد جودة الخدمة، فمن المعروف أن جودة الخدمة الصحية تعتمد أولاً وأخيراً على العنصر البشري المتمثل في الأطباء والكادر التمريضي وبقية الفاعلين في الخدمة الطبية.

- 4- هناك تفاوت في اتجاهات عينة الدراسة حول قيام المركز العربي بتطوير قدرات العاملين فعلى الرغم من إتفاق العينة على بعض الإجراءات التي تقوم بها الإدارة لتطوير قدرات العاملين نجد أن العينة من ناحية أخرى ترى أن إدارة المركز لا تقوم بإعداد وتنفيذ برامج تدريبية للعاملين بشكل دوري ولا تسمح للعاملين اتخاذ القرارات الضرورية لأداء العمل وإشراكهم في اتخاذ العديد من القرارات والأخذ برأيهم لحل المشاكل ويمكن تفسير ذلك إلى أن هذه الإجراءات لا تختلف عن إجراءات بقية منظمات الأعمال في الدول النامية والمتمثلة بالاستثمار باتخاذ القرارات وغياب الخطط التدريبية للعاملين.
- 5- وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين تطوير العاملين وجودة الخدمات المقدمة للعملاء (المرضى أو المراجعين) وتتفق هذه النتيجة مع دراسة مسودة (2002) ولا تتفق مع دراسة (Harmon 2003) ودراسة (Hallowel et al , 2002).
- 6- تباين اتجاهات عينة الدراسة حول قيام إدارة المركز العربي الطبي بتوفير أنظمة الدعم للعاملين ومن جهة أخرى نجد أن مقاييس تقييم أنظمة الجودة الداخلية، ليست مرنة وأنها لا تستخدم أسلوب التقييم الذاتي ولا تقدم الدعم التكنولوجي والمادي لأداء العمل وهذا مؤشر إلى عدم وجود خطة لتطوير إدارة الموارد البشرية في المركز المذكور.
- 7- وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين وجود أنظمة داعمة للعاملين وجودة الخدمات المقدمة للعملاء (المرضى أو المراجعين) في المركز العربي الطبي ويتعارض ذلك مع دراسة الحميد (1998).
- 8- إن إدارة المركز العربي الطبي تحرص على الإبقاء على أفضل العاملين من خلال السياسات المتبعة في دعم العاملين، إلا أنه يتبين أن سياسة الإبقاء أو الحفاظ على أفضل العاملين ينقصها بعض العوامل الرئيسية المتمثلة بتقدير العاملين وتقديم المكافآت المادية لهم والتي تعتبر من العوامل المؤثرة على تمسك العاملين بعملهم وعدم البحث عن عمل آخر.
- 9- وجود توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الحفاظ على أفضل العاملين وجودة الخدمات المقدمة للعملاء (المرضى أو المراجعين) في المركز العربي الطبي.

10- توفر إدارة المركز العربي الطبي أنظمة حوافز للعاملين، وذلك بهدف تحفيزهم نحو أداء أفضل، إذ نجد أن الإدارة توفر للعاملين حوافز مادية وأخرى معنوية ويمكن تفسير ذلك إلى رغبة الإدارة في تحسين أداء العاملين وتقليل دوران العمل، كما أشار التحليل إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين وجود نظام لتحفيز العاملين وجودة الخدمات المقدمة للعملاء (المرضى أو المراجعين) في المركز العربي الطبي. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Sadiq and Akrind, 2003) ودراسة عبيد (2005).

11- يرى المرضى والمراجعون أن خدمات المركز العربي الطبي تتميز بالجودة وهذا ينعكس بالتالي على رضاهم عن جودة الخدمات المقدمة لهم ويمكن تفسير ذلك إلى أن إدارة المركز تركز على تقديم خدمات ذات جودة عالية بهدف التميز ومواجهة المنافسة الشديدة في السوق، خاصة أن هناك مستشفيات منافسه أخرى، مما يحتم على إدارة المركز إذا أرادت البقاء في السوق والحفاظ على حصتها السوقية التركيز على الجودة. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة الشلبي (1999) ومسودة (2004) والخوالدة (2006) و (Simmons , 2005).

2/5 التوصيات

في ضوء مناقشة النتائج يوصي الباحث بما يلي :

1. نظراً للدور الهام الذي يلعبه العاملون على مختلف تخصصاتهم في تقديم الخدمة الطبية (للمرضى، المراجعين) ورغبة هؤلاء العملاء في الحصول على خدمة متميزة فإن على إدارة المركز العربي الطبي ممثلة بإدارة الموارد البشرية الاهتمام بالعصر البشري إذا ما أرادت للمركز أن يبقى ويستمر في تقديم خدمات طبية متميزة.
2. ضرورة توافر سياسة واضحة لدى المركز العربي الطبي في استقطاب واختيار وتعيين العاملين المهنيين والمتميزين واستبعاد الممارسات الأخرى المتعلقة بالتعيين والاختيار وذلك بهدف الحصول على كفاءات قادرة على تقديم خدمات متميزة، ولتغليب الصالح العام للمركز على الصالح الخاص.
3. استخدام نظام تقييم أداء مرن يتميز بالعدالة بهدف تمييز الموظفين ذوي الأداء العالي عن غيرهم.
4. تبني سياسة مشاركة العاملين كل ضمن اختصاصه في اتخاذ القرارات المناسبة لكيفية أداء وتطوير العمل.
5. وضع خطط تدريبية سنوية للعاملين حسب اختصاصاتهم واحتياجات المركز لهذه الاختصاصات بهدف تطوير مهارات العاملين من أجل أداء الأعمال الموكولة إليهم بشكل دقيق ومراجعة هذه الخطط بشكل دوري وتحديثها إن لزم الأمر.
6. تبني نظام حوافز مرن وفعال يتضمن كافة أنواع الحوافز المادية والمعنوية مع مراعاة العدالة في تحفيز العاملين والاعتماد على الأداء كأساس للتحفيز المادي والمعنوي.
7. إعطاء المرضى الأولوية الأولى وتلبية حاجاتهم ورغباتهم فهم المحور الرئيس للخدمة الطبية وذلك من خلال تقديم خدمات طبية متكاملة وذات جودة عالية تفوق توقعات المستفيدين (المرضى).
8. تفعيل استخدام كافة استراتيجيات التسويق الداخلي بهدف رفع مستوى جودة الخدمات المقدمة للمراجعين وبالتالي مواجهة المنافسة التي يواجهها المركز مع بقية مستشفيات القطاع الخاص.
9. إجراء دراسات دورية ومعقدة على العاملين بهدف تعزيز سياسة التسويق الداخلي للمركز، وكذلك على رضا المرضى من أجل التعرف على نقاط القوة والضعف سواء في التسويق الداخلي أو في جودة الخدمة المقدمة للمرضى من أجل تعزيز الأولى والبحث عن السبل الكفيلة لتفادي الثانية.

قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية:

- اخضير، نها عادل (1994)، مفهوم الجودة في الخدمات الصحية، عمان: مؤسسة الأبحاث الجامعية، وزارة الصحة المملكة العربية السعودية.
- البكري، ثامر ياسر، (2005) تسويق الخدمات الصحية، عمان: دار وائل للنشر.
- بواعنة، عبد المهدي، (2004)، إدارة الخدمات والمؤسسات الصحية عمان: دار الحامد للنشر.
- الحكومة الأردنية، البنك المركزي الأردني، (2005)، التقرير السنوي، عمان، دائرة الأبحاث.
- الحميد، يوسف حسين، (1998)، الرضا الوظيفي لدى العاملين في المهنة الطبية المساعدة في مستشفيات أمانة عمان الكبرى، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان الأردن.
- الخوالد، ناصر عبد الكريم، (2006)، تقييم الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية الأردنية، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان الأردن.
- دعبول وايوب، محمد زاهر ومحمد، (2003)، مبادئ تسويق الخدمات، دمشق: دار الرضا للنشر.
- الشلبي، فيصل مرعي، (1999)، مستوى الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية، رسالة غير منشورة، جامعة اليرموك، إربد، الأردن.
- الضمور، هاني حامد، (2005)، تسويق الخدمات، عمان دار وائل للنشر.
- عبيد، أحمد يحيى حسين، (2005)، دور التسويق الداخلي في تنمية ولاء العميل، دراسة تطبيقية على المراكز الطبية المتخصصة بالجامعات المصرية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة المنصورة، مصر.

- عبيدات ودبابنة، محمد ابراهيم وجميل سمير (2006)، التسويق الصحي والدوائي، عمان، دار وائل للنشر.
- محافظة، علي، (1990) تاريخ شرق الأردن، الكرك: مطبعة جامعة مؤتة.
- المساعد، زكي خليل، (2006)، تسويق الخدمات وتطبيقاته، عمان: دار المناهج للنشر.
- مسودة، مازن عبد العزيز عبد الحميد، (2004)، أثر تطوير الموارد البشرية الصحية في تحقيق الجودة الشاملة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة العلوم والتكنولوجيا، الخرطوم، السودان.
- مصطفى، محمد محمود، (2003)، التسويق الاستراتيجي للخدمات، عمان: دار المناهج للنشر.
- معلا والطائي، (2003) تقييم السياح العرب لجودة الخدمات الفندقية التي تقدمها الفنادق العاملة في الأردن، دراسات، المجلد 30، العدد 1، ص 128-144.
- معلا وتوفيق، ناجي ورائف، (2005) أصول التسويق، عمان: دار وائل للنشر.
- ناصر، يزن شهير، (2004)، أثر استخدام نظم المعلومات المحوسبة لإدارة الموارد البشرية على الرضا الوظيفي في مستشفيات القطاع الخاص في العاصمة عمان، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان الأردن.
- نصيرات، فريد، (2003)، إدارة منظمات الرعاية الصحية، عمان: الجامعة الأردنية منشورات عمادة البحث العلمي.
- نصيرات والضمور، فريد وهاني حامد، (2004)، تأثير المزيج التسويقي على اجتذاب المرضى العرب للعلاج في المستشفيات الأردنية، دراسات، مجلد 31، العدد 2، 406 _ 420.
- النعيمات، يوسف (2005)، أدوار الأطباء بالمراكز الصحية الشاملة بين النموذج والواقع، رسالة دكتوراه غير منشورة ، القاهرة.
- وزارة الصحة الأردنية، التقرير الإحصائي السنوي لعام 2006.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

- Agho, Augustine O. (1992), Problem Area faced by Hospital -
Administrators, Hospital & Health Service Administration, 37:1.
- Asubonteng , P. Mvveary , K.J. & Swan , J. E.(1996) , SERVQUAL -
,"revised" A critical review of service quality , The Journal of Services
Marketing , Vol 10 , N0.6 pp 52-81
- Barnes, B. & Morris, D.S. (2000), Revising Quality Awareness Through -
Internal Marketing, Total Quality Management, Vol.11, No.4/5&6, 473-483.
- Barnes, B.R. & Fox, M.T. & Morris, D.S. (2004). Exploring the Linkage -
between Internal Marketing, Relationship Marketing and Service Quality,
Total Quality Management, Vol.15, No.5-6, 593-601.
- Berry, L. (1981), The Employee as Customer, journal of Retail Banking, -
Vol, 3. No.1. P.p. 8-25.
- Berry, L.L. and Parasuraman, A. (1991), Marketing Services Competing -
through Quality, The Free Press, Oxford.
- Boshoff, C. & Gray, B. (2004).The Relationship between Service Quality -
,Customer Satisfaction and Buying Intention in Private Hospital Industry,
S.Afr.Bus.Manage,Vol.35,No.4, 27-36.
- Broody-Preston, Judith, & Steel, Lucy (2002), Employee, Customers and -
Internal marketing Strategies in LIS, Library management, Vol, 23. No.8-
9, PP 384-393.
- Dehghan, Ali, (2006), Relationship between Service Quality and Customer -
Satisfaction, Luella University of Technology, Master Thesis.
- Ewing, T.M. & Corunna, Albert, (1999), an internal Marketing approach to -
Public Sector Management, The international Journal of Public sector
Management, Vol, 12. No.1. PP 17-26.

- Gronross , C. (1994) A service Quality Model and its Marketing - Implications , European Journal of Marketing , Vol 18 , No. pp 36-44
- Gronross, C. (1981), Internal Marketing, Marketing of Service, American - marketing Association, PP 236-238.
- Gronross, C. (1984), A Service Quality Model and its Market Implication, - European Journal of Marketing, Vol. 18, No. 4, P.p. 36-44.
- Hallowell, R. & Schlesinger, L.A. & Zornitsky, J. (2002). Internal Service - Quality and Customer and job Satisfaction Linkage and Implications for Managements, Human Resources Planning EBSCO Publishing, 20-31.
- Harmon, J. (2003). Effects of High-Involvement Work System on Employee - Satisfaction and Service Cost in Veterans Healthcare, Journal Of Healthcare Management 48:6, 393-404.
- John .C& Joiner, H.C. (1984).Nurses As Image Emissaries: Are Role - Conflicts Impinging On A Potential Asset For An International Marketing Strategy? Journal of Health Care Marketing Vol,4 ,No.1 pp.25-35.
- Keller, B. Scott & Lynch, F. Daniel, (2006), The impact of Internal - Marketing Efforts in Distribution Service Operations, Journal of business Logistics, Vol, 27. No.1. pp. 109-136.
- Kotler, Philip, & Keller, Kevin Lane, (2006), Marketing Management, , - New Jersey.
- Kotler, Philip, (2003), Management Marketing New Jersey, united States of - America.
- Kotler, Philip. N. & Clarke, Roberta (1987), Marketing for Health Care - Organization, New Jersey :Prentice Hall,.
- Lee,C. & Jung Chen, W. (2005). The Effects Internal Marketing and - Organizational Culture on Knowledge Management in the Information Technology Industry, International Journal of Management Vol.22 No.4, 661-672.

- Lovelock, C. & Wirtz, J. (2004). *Service Marketing People, Technology, Strategy*, United States of America, Hamilton Printing Co.
- Lovelock, Christopher, & Wright, Lauren, (2002), *Principles of service Marketing and Management*, United States of America.
- Myers, A.B. (1978), *A Guide to Medical Care Administration*, American Public Health Association, Vol. 1.
- Parasuraman, A. Zeithaml, (1994), *Alternative Scale for Measuring Service Quality*, *Journal of Retailing*, Vol. 70, No.3 P.p. 201-230.
- Parasuraman, A. Zeithaml, V.A. & Berry L.L. (1988), *SERVQUAL: A Multiple Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality*, *Journal of Retailing*, Vol. 64, No.1.Spring.
- Parasuraman, A. Zeithaml, V.A. & Berry, L.L. (1985), *A Concept Model of Service Quality*, *Journal of Marketing*, Vol. 49.Fall.
- Parasuraman, A., Berry, L.L. & Zeithaml, V.A. (1991), *Refinement and Reassessment of the SERVQUAL Scale*, *Journal of Retailing*, Vol. 67, No. 4, PP. 420-450.
- Piercy, F. (1994), *Customer Satisfaction and the Internal Market*, *Journal of Marketing Practice*, Vol. 1, No.1, P.p. 22-44.
- Pride, William, M. & Ferrell, O.C. (2000), *Marketing*, New York.
- QUESTER, P.G. & KELLY, A. (1999). *Internal marketing Practices in the Australian Financial Sector*, *Journal of Applied Management Studies* Vol. 8, No.2, 217-228.
- Raffiq, M. and Ahmed, P.K. (1993), *The Scope of Internal Marketing Concept*, *The Journal of Service Marketing*, Vol, 9. No.3, PP. 219-232.
- Raffiq, M. and Ahmed, P.K. (2000), *Advances in the Internal Marketing Concept*, *The Journal of Service Marketing*, Vol, 14. No.6, PP. 449-452.
- Sadiq, S. & Akerlind, U. (2003). *Corporate Special Events A Strategic Tool in Internal Marketing to Motivate and Retain Employees*, *Tourism and Hospitality Management Master Thesis No.:34*, Goteborg University.

San Hwang, I. & Jang Chi, D. (2005). Relational among Internal Marketing, -
Employee Job Satisfaction and Hotel Performance, International Journal of
Management Vol.22 No.2, 285-293.

Simmons, J.G. (2003). Improving Customer Satisfaction and Quality, -
Lippincot William & Wilkins (800) 787-8981, 1-11.

Varey, J.R.& Lewis, R.B.C. (1997-1998), A Broadened Conception of -
Internal Marketing, European Journal of Marketing, Vol. 33, No.9-10, P.p.
926-944.

Vary, J. Richard, (1993), Internal Marketing Review and Some -
Interdisciplinary Research challenges, International Journal of service, Vol.
6, No. 1, P.p. 40-63.

Zeithaml, V.A. & Bitner, M.J. & Gremler, D.D. (2006). Service Marketing -
Integrating Customer Focus Across the Firm, New York, McGraw-Hill Erwin

ملحق رقم (1)

قائمة بأسماء المحكمين

- | | |
|------------------------|------------------------|
| الجامعة الأردنية | 1- د. هاني الضمور |
| جامعة العلوم التطبيقية | 2- د. شفيق حداد |
| جامعة عمان العربية | 3- د. ناجي معلا |
| جامعة عمان العربية | 4- د. محمد عصام المصري |
| جامعة عمان العربية | 5- د. فؤاد الشيخ سالم |
| جامعة العلوم التطبيقية | 6- د. أسعد أبو رمان |
| جامعة العلوم التطبيقية | 7- د. باسم السعدي |
| جامعة البتراء | 8- د. طارق هاشم |
| جامعة العلوم التطبيقية | 9- د. حمد الغدير |

ملحق رقم (2)

جامعة عمان العربية للدراسات العليا

كلية الدراسات الإدارية والمالية العليا

قسم إدارة الأعمال

تخصص التسويق

استمارة تحكيمية

(العاملين)

الأستاذ الفاضل المحترم

تحية احترام وتقدير،،

يقوم الباحث بإعداد دراسة بعنوان: أثر استخدام التسويق الداخلي على جودة الخدمة المقدمة للعملاء (المرضى) في المستشفيات الأردنية الخاصة. و نظراً لما نعده فيكم من سمعة علمية طيبة وخبرة ودراية ومعرفة في هذا المجال، نضع بين أيديكم فقرات الاستبانة المقترحة التي بعد تحكيمكم لمدى صلاحية فقراتها وملاءمتها للدراسة، سيتم اعتمادها لجمع البيانات المتعلقة بموضوع الدراسة. للتفضل بإبداء رأيكم بمدى صلاحية الفقرات وهل هي بحاجة إلى تعديل وما التعديل المقترح. شاكراً لكم تعاونكم خدمة للعلم و البحث العلمي .

وشكراً لتعاونكم

الباحث

حسام محمد علي

الجزء الأول

البيانات الإجتماعية والإقتصادية:

الرجاء وضع إشارة (X) عند الإجابة التي ترونها مناسبة:

(1) الجنس

أ. أنثى

ب. ذكر

(2) سنوات الخبرة في المستشفى

أ. أقل من 5

ب. من 5 إلى أقل من 10

ج. أكثر من 10 سنوات

(3) المؤهل العلمي

أ. التوجيهي

ب. دبلوم كلية مجتمع

ج. بكالوريوس

د. دراسات عليا

(4) الراتب الشهري

أ. أقل من 200 دينار

ب. بين 200-500 دينار

ج. أكثر من 500 دينار

(5) العمر

أ. أقل من 25

ب. 25-35

ج. 36-45

د. 46 فأكثر

(6) الوظيفة الحالية: (مثلاً: رئيس قسم، مدير، طبيب، ممرض الخ)

(7) الحالة الإجتماعية

أ. أعزب ب. متزوج ج. مطلق د. أرمل

الجزء الثاني:

الرجاء وضع علامة (√) في المربع الذي يعبر عن رأيك تجاه كل عبارة من العبارات الآتية

الفقرات المتعلقة بتوظيف الأفراد المناسبين				
الرقم	العبارة	صلاحية الفقرة		التعديل
		صاحبة	غير صاحبة	
		لا	نعم	
-1	تهتم المستشفى باستقطاب العاملين ذوي الخبرات والشهادات المؤهلة.			
-2	تسعى المستشفى لاختيار وتوظيف العاملين الموهوبين والمتميزين			
-3	تحرص المستشفى على التنافس مع المستشفيات الأخرى للحصول على أفضل العاملين			
-4	تهدف المستشفى لتوظيف العاملين الذين يمتلكون المهارات والقدرات الضرورية لتقديم خدمة ممتازة			
-5	تعمل المستشفى على توظيف العاملين كل في مجال اختصاصه			

					تقوم المستشفى بتوظيف العاملين الذين لديهم الرغبة والميل الى تقديم الخدمة	-6
					تبحث المستشفى لتوظيف العاملين الذين يتمتعون ببعض الخصائص الشخصية (محبين، رحيمين، لديهم حس سليم وثقة بالنفس)	-7
					تشجع المستشفى الموظف على أن يكون صاحب العمل المفضل (فرص التقدم الوظيفي، الدعم الداخلي الممتاز.. الخ)	-8

الفقرات المتعلقة بتطوير قدرات العاملين						
الرقم	العبارة	صلاحية الفقرة		بحاجة الى تعديل		التعديل
		صالحة	غير صالحة	نعم	لا	
-1	تؤكد المستشفى على ضرورة تدريب العاملين لصقل مهاراتهم التقنية والتفاعلية					
-2	تركز البرامج التدريبية التي تعدها المستشفى على إكساب العاملين مهارات التعامل مع المرضى					

					تقوم المستشفى بإجراء البرامج التدريبية للعاملين بشكل دوري	-3
					تعتبر البرامج التدريبية التي تقوم بها المستشفى ناجحة ومفيدة للعاملين	-4
					تمنح إدارة المستشفى العاملين سلطة التصرف بحرية في أداء أعمالهم مع تحملهم المسؤولية الكاملة	-5
					تطلع إدارة المستشفى العاملين على كل المعلومات التي يطلبونها لأداء عملهم.	6
					تحرص إدارة المستشفى على إشراك العاملين في اتخاذ العديد من القرارات	7
					تأخذ إدارة المستشفى برأي العاملين عند حل المشاكل	8
					إشباع رغبات المرضى هي مسؤولية جميع العاملين في المستشفى حيث أن ذلك يمثل شعار المستشفى	9
					أشعر بان لي العديد من الأصدقاء من زملائي في المستشفى ونحن نعمل كفريق.	10
					أشعر بالاستجابة الفورية من قبل الزملاء لتلبية احتياجاتي مهما كانوا في حالة انشغال.	11
					تسود روح التعاون والمودة بين العاملين في المستشفى.	12

الفقرات المتعلقة بتوفير أنظمة الدعم اللازمة						
الرقم	العبرة	صلاحية الفقرة		بحاجة الى تعديل		التعديل
		صاحبة	غير صاحبة	نعم	لا	
1	تستخدم المستشفى التي أعمل بها طرق لقياس وتقييم جودة الخدمة الداخلية.					
2	تتسم المعايير المستخدمة في قياس وتقديم جودة الخدمة الداخلية الموضوعية.					
3	تتصف المقاييس المستخدمة في تقييم جودة الخدمة الداخلية بالمرونة.					
4	تستخدم المستشفى أسلوب التقييم الذاتي للأداء.					
5	توفر المستشفى الدعم التكنولوجي والمعدات اللازمة لأداء العمل.					
6	توفر المستشفى جميع التسهيلات والإمكانات اللازمة لاستخدام (الأدوات، الأجهزة والمعدات).					
7	تهتم المستشفى بتوفير جميع وسائل الاتصال الحديثة.					

					8	تحرص المستشفى على تحديث المعدات والأجهزة بما يكفل جودة ودقة الأداء.
					9	تقوم المستشفى بإعادة هندسة العمليات الداخلية بما يساهم في دعم أداء الخدمة.
					10	تصمم العمليات الداخلية للمستشفى بما يتفق مع قيم واتجاهات المرضى ورضاهم (أي بما يدعم أداء جودة الخدمة).
					11	استعدادية وجاهزية قسم الصيانة في المستشفى لتصليح الأعطال بأسرع وقت ممكن .

الفقرات المتعلقة بالمحافظة على أفضل العاملين						
الرقم	العبارة	صلاحية الفقرة		بحاجة الى تعديل		التعديل
		صالحة	غير صالحة	نعم	لا	
1	تهتم المستشفى بتقدير العاملين فيها (شهادات شكر وتقدير وحوافز معنوية).					
2	تقوم المستشفى بمكافأة العاملين من خلال تقديم الحوافز المادية بهدف تحسين أدائهم.					

					تساهم المكافآت المادية في حفز العاملين لابتكار طرق وأساليب جديدة لتطوير الأداء.	3
					تعمل المستشفى على إيفاد العاملين المتميزين في دورات تدريبية للخارج تساهم في تطوير أداءهم.	4
					تقوم المستشفى بنشر أسماء المتميزين في الجريدة الرسمية مما يزيد من دافعية العاملين نحو تطوير العمل وتقديم أفضل ما لديهم.	5
					تعتبر المستشفى رضى العاملين أحد أهم شعاراتها.	6
					تؤكد إدارة المستشفى على ضرورة التعامل مع العاملين على أنهم عملاء داخليين (زبائن).	7
					تعتبر المستشفى معيار نجاحها هو العاملين فيها	8
					تعتمد المستشفى على سياسة الباب المفتوح في تعاملها مع موظفيها.	9
					تشرك المستشفى العاملين في وضع الأهداف وسياسات العمل.	10
					تنظر المستشفى لشكاوي العاملين لديها باهتمام.	11

الفقرات المتعلقة بوجود أنظمة لتحفيز العاملين				
الرقم	العبرة	صلاحية الفقرة		التعديل
		صاحبة	غير صاحبة	
		صاحبة	لا	نعم
1	هناك طرق رسمية لتقدير الموظف مثل (موظف الشهر)			
2	تتسم الحوافز الموزعة على العاملين داخل المستشفى بالعدالة.			
3	تهتم المستشفى بإعداد بحوث لتحديد رغبات العاملين ورضاهم .			
4	توفر لي المستشفى ظروف العمل المناسبة (راتب جيد، تأمينات اجتماعية، صحية، وجبات غذائية، وسائل النقل)			
5	تعتبر أوقات العمل والمناوبات والإجازات مناسبة بالنسبة لي.			
6	تقدير عملي من قبل مديري يشجعني على تقديم أفضل ما عندي ويزيد من روح التحدي لدي.			
7	أشعر بالأمان تجاه مستقبلي الوظيفي في المستشفى.			
8	أحب الوظيفة الحالية التي أشغلها وأرغب في الاستمرار فيها.			
9	الوظيفة التي أشغلها هي الوظيفة التي كنت أتمناها			
10	توفر المستشفى بعض المزايا الإضافية للعاملين فيها كالمساعدة في تعليم الأبناء.			

ملحق (3)

جامعة عمان العربية للدراسات العليا

كلية الدراسات الإدارية والمالية العليا

قسم إدارة الأعمال

تخصص التسويق

استمارة تحكيمية

(المرضى)

الأستاذ الفاضل المحترم

تحية احترام وتقدير،،

يقوم الباحث بإعداد دراسة بعنوان: أثر استخدام التسويق الداخلي على جودة الخدمة المقدمة للعملاء (المرضى) في المستشفيات الأردنية الخاصة. و نظرا لما نعده فيكم من سمعة علمية طيبة وخبرة ودراية ومعرفة في هذا المجال، نضع بين أيديكم فقرات الاستبانة المقترحة التي بعد تحكيمكم لمدى صلاحية فقراتها وملاءمتها للدراسة، سيتم اعتمادها لجمع البيانات المتعلقة بموضوع الدراسة. للتفضل بإبداء رأيكم بمدى صلاحية الفقرات وهل هي بحاجة إلى تعديل وما التعديل المقترح. شاكرا لكم تعاونكم خدمة للعلم و البحث العلمي .

وشكراً لتعاونكم

الباحث

حسام محمد علي

الجزء الأول
المعلومات العامة:

(1) الجنس

أ. أنثى

ب. ذكر

: (2) العمر

: (3) المهنة

: (4) الجنسية

: (5) الحالة الاجتماعية

: (6) المستوى التعليمي

: (7) الدخل الشهري

الجزء الثاني:

الرجاء وضع علامة (√) في المربع الذي يعبر عن رأيك تجاه كل عبارة من العبارات الآتية

الفقرات المتعلقة بالملموسية						
الرقم	العبارة	صلاحية الفقرة		بحاجة الى تعديل		التعديل
		صالحة	غير صالحة	نعم	لا	
-1	إن تجهيزات ومعدات المستشفى التي أتعامل معها ذات مظهر حديث.					
-2	تتميز المستشفى بتصميم جذاب وغرف واسعة وأثاث مريح وأماكن انتظار مناسبة.					
-3	يتمتع العاملون في المستشفى بالمظهر المرتب.					
-4	تهتم المستشفى بنظافة المبنى والغرف والحمامات.					
-5	أشعر بالرضا عن موقع المستشفى من ناحية سهولة الوصول إليه.					

					أشعر بالرضا عن الإقامة داخل المستشفى (التهوية، الإضاءة، التدفئة والتبريد، الأطعمة، والمشروبات)	-6
الفقرات المتعلقة بالاستجابة						
الرقم	العبرة	صلاحية الفقرة		بحاجة الى تعديل		التعديل
		صالحة	غير صالحة	نعم	لا	
-1	تلمي المستشفى احتياجاتي بشكل فوري دون تأخير.					
-2	الاستعداد على مدار 24 للاستجابة لجميع متطلبات المرضى (المرافقين)					
-3	تتميز المستشفى في الدقة في تنفيذ احتياجات المرضى (المرافقين)					
-4	يتم إخبار المرضى عن مواعيد تناول الدواء والجرعات بشكل دقيق.					
-5	يستجيب موظفو المستشفى بطلبات المرضى (المرافقين) مهما كانت درجة انشغالهم.					
الفقرات المتعلقة بالاعتمادية						
الرقم	العبرة	صلاحية الفقرة		بحاجة الى تعديل		التعديل
		صالحة	غير صالحة	نعم	لا	

					تتمتع المستشفى بالمصداقية في تسليم الخدمة والوفاء بالوعود)	-1
					تتميز المستشفى بدقة سجلاتها وصحة قوائمها المالية.	-2
					تلتزم المستشفى بتقديم الخدمة للمرضى في الوقت المحدد لتقديمها.	-3
					يقوم العاملون في المستشفى بتقديم الخدمة للمرضى بدون أي خطأ.	-4
					تنجز المستشفى التي أتعامل معها الخدمات بصورة دقيقة وبدون أي تأخير	-5
الفقرات المتعلقة بالتوكيد						
الرقم	العبارة	صلاحية الفقرة		بحاجة الى تعديل	التعديل	
		صالحة	غير صالحة			
-1	تتميز المستشفى بسمعة ومكانة عالية.					
-2	يتميز العاملون في المستشفى بالقدرة على خلق الثقة والراحة النفسية بالتعامل مع المرضى.					
-3	يشعر المرضى (المرافقين) بالأمان عند تعاملهم مع المستشفى.					
-4	تهتم المستشفى بحل جميع المشاكل التي يعاني منها المريض (المرافق)					

					يتمتع العاملون بالمعرفة والخبرة والقدرة على الاجابة على جميع أسئلة المريض (المرافق)	-5
الفقرات المتعلقة باللطف						
الرقم	العبارة	صلاحية الفقرة		بحاجة الى تعديل		التعديل
		صالحة	غير صالحة	نعم	لا	
-1	يقوم العاملون في المستشفى بتقديم الاهتمام الفردي لكل مريض.					
-2	لدى العاملين في المستشفى الرغبة الشخصية في مساعدة وتلبية احتياجات المرضى (المرافقين)					
-3	تضع المستشفى رضى المرضى (المرافقين) في سلم أولوياتها.					
-4	يفهم العاملون في المستشفى الحاجات المحددة للمريض (المرافق)					
-5	أشعر بالرضى عن تعامل العاملين معي.					
6	يتميز العاملون في المستشفى بالإصغاء الكامل لشكوى المريض (المرافق)					

ملحق (4)

جامعة عمان العربية للدراسات العليا
كلية الدراسات الإدارية والمالية العليا

قسم إدارة الأعمال
تخصص التسويق

استبانة العاملين

تحية احترام وتقدير،

تهدف هذه الاستبانة الى التعرف على أثر استخدام التسويق الداخلي على جودة الخدمة المقدمة للعملاء (المرضى) في المستشفيات الأردنية الخاصة ولأهمية رأيكم في هذا الموضوع، أرجو التعاون في الإجابة على الأسئلة الواردة في هذه الاستبانة، وذلك بوضع إشارة (X) مقابل الإجابة التي تناسب رأيكم، علماً بأن البيانات التي ستدلون بها سوف تحلل بسرية تامة و لأغراض البحث العلمي.

وشكراً لتعاونكم

الباحث

حسام محمد علي

الجزء الأول

البيانات الاجتماعية والاقتصادية:

الرجاء وضع إشارة (X) عند الإجابة التي ترونها مناسبة:

(1) الجنس

أ. أنثى ب. ذكر

(2) العمر

أ. 25 فأقل ب. 26-35 ج. 36-45 د. 46 فأكثر

(3) الحالة الاجتماعية

أ. أعزب ب. متزوج ج. مطلق د. أرمل

(4) المؤهل العلمي

أ. التوجيهي ب. دبلوم كلية مجتمع ج. بكالوريوس د. دراسات عليا

(5) الراتب الشهري

أ. أقل من 300 دينار ب. 300 الى أقل من 600 دينار ج. 600 دينار فأكثر

(6) الوظيفة الحالية: (مثلاً: رئيس قسم، مدير، طبيب، ممرض الخ)

(7) سنوات الخبرة في المستشفى

أ. أقل من 5 سنوات ب. من 5 الى أقل من 10 سنوات ج. 10 سنوات فأكثر

الجزء الثاني:

الرجاء اختيار الاجابة المناسبة بوضع اشارة (X) مقابل كل عبارة من العبارات التالية:

الرقم	العبارة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
-1	تهتم المستشفى باستقطاب العاملين ذوي الخبرات والعالية.					
-2	تسعى المستشفى لاستقطاب وتوظيف العاملين الموهوبين والمتميزين					
-3	تحرص المستشفى على التنافس مع المستشفيات الأخرى للحصول على أفضل العاملين					
-4	تهدف المستشفى لتوظيف العاملين الذين يمتلكون المهارات والقدرات الضرورية لتقديم خدمة ممتازة					
-5	تعمل المستشفى على توظيف العاملين كل في مجال اختصاصه					

					تقوم المستشفى بتوظيف العاملين الذين لديهم الرغبة والميل الى تقديم الخدمة	-6
					تقدم المستشفى نفسها للعاملين على أنها مؤسسة العمل المفضلة	-7
					تؤكد المستشفى على ضرورة تدريب العاملين لصقل مهاراتهم التقنية والتفاعلية.	-8
					تركز البرامج التدريبية التي تعدها المستشفى على إكساب العاملين مهارات التعامل مع المرضى.	-9
					تقوم المستشفى بإعداد وتنفيذ برامج تدريبية للعاملين بشكل دوري.	-10
					تعتبر البرامج التدريبية التي تقوم بها المستشفى ناجحة ومفيدة للعاملين.	-11
					تمكن المستشفى العاملين من اتخاذ القرارات الضرورية لأداء العمل.	-12

غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	العبارة	الرقم
					تزود إدارة المستشفى العاملين بالمعلومات التي يطلبونها لأداء عملهم.	-13
					تحرص إدارة المستشفى على إشراك العاملين في اتخاذ العديد من القرارات.	-14
					تأخذ إدارة المستشفى برأي العاملين عند حل المشاكل	-15

					شعار المستشفى يتضمن المسؤولية الجماعية لجميع العاملين في اشباع رغبات المرضى.	-16
					يتمتع العاملون بعلاقة زمالة جيدة ويعملون بروح الفريق.	-17
					يقوم زملائي في العمل بمساعدتي في تلبية الاحتياجات بغض النظر عن درجة انشغالهم.	-18
					تسود روح التعاون والمودة بين العاملين في المستشفى.	-19
					تستخدم المستشفى التي أعمل بها طرق لقياس وتقييم جودة الخدمة.	-20
					تتسم المعايير المستخدمة في قياس وتقديم جودة الخدمة بالموضوعية.	-21
					تتصف المقاييس المستخدمة في تقييم جودة الخدمة الداخلية بالمرونة.	-22
					تستخدم المستشفى أسلوب التقييم الذاتي للأداء.	-23
					تحرص المستشفى على توفير دعم التكنولوجي والمادي لأداء العمل.	-24
					تحرص المستشفى على توفير جميع التسهيلات والإمكانات اللازمة لأداء العمل.	-25
					تهتم المستشفى بتوفير جميع وسائل الاتصال الحديثة.	-26
					تحرص المستشفى على تحديث المعدات والأجهزة بما يكفل جودة ودقة الأداء.	-27
					تقوم المستشفى بإعادة هندسة العمليات الداخلية بما يساهم في دعم اداء الخدمة.	-28

غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	العبارة	الرقم
					تصمم العمليات الداخلية للمستشفى بما يتفق مع قيم واتجاهات المرضى ورضاهم (أي بما يدعم أداء جودة الخدمة).	-29
					تحرص المستشفى على استعدادية وجاهزية قسم الصيانة في المستشفى لتصليح الأعطال بأسرع وقت ممكن .	-30
					تهتم المستشفى بتقدير العاملين فيها (شهادات شكر وتقدير وحوافز معنوية).	-31
					تقوم المستشفى بمكافأة العاملين من خلال تقديم الحوافز المادية بهدف تحسين أدائهم.	-32
					تساهم المكافآت المادية في حفز العاملين لابتكار طرق وأساليب جديدة لتطوير الأداء.	-33
					تعمل المستشفى على إيفاد العاملين المتميزين في دورات تدريبية للخارج تساهم في تطوير أداءهم.	-34
					تقوم المستشفى بنشر أسماء المتميزين مما يزيد من دافعية العاملين نحو تطوير العمل وتقديم أفضل ما لديهم.	-35

					تعتبر المستشفى رضى العاملين أحد أهم شعاراتها.	-36
					تؤكد إدارة المستشفى على ضرورة التعامل مع العاملين على أنهم عملاء داخليين (كزبائن).	-37
					تعتبر المستشفى معيار نجاحها هو العاملين فيها	-38
					تعتمد المستشفى على سياسة الباب المفتوح في تعاملها مع موظفيها.	-39
					تشرك المستشفى العاملين في وضع الأهداف وسياسات العمل.	-40
					تنظر المستشفى لشكاوي العاملين لديها باهتمام.	-41
					هناك طرق رسمية لتقدير الموظف مثل (موظف الشهر)	-42
					تتسم الحوافز الموزعة على العاملين داخل المستشفى بالعدالة.	-43
					تهتم المستشفى بإعداد بحوث لتحديد رغبات العاملين ورضاهم.	-44

غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	العبارة	الرقم
					توفر المستشفى ظروف العمل المناسبة (راتب جيد، تأمينات اجتماعية، صحية، وجبات غذائية).	-45
					تعتبر أوقات العمل والمناوبات والإجازات مناسبة بالنسبة لي.	-46
					تقدير عمل الموظف يشجعه على تقديم الأفضل مما يزيد من روح التحدي لديه.	-47
					أشعر بالأمان تجاه مستقبلي الوظيفي في المستشفى.	-48
					أحب الوظيفة الحالية التي أشغلها وأرغب في الاستمرار فيها.	-49
					الوظيفة التي أشغلها هي الوظيفة التي كنت أتمناها	-50
					توفر المستشفى بعض المزايا الإضافية للعاملين فيها كالمساعدة في تعليم الأبناء.	-51
					تحرص المستشفى على تأمين وسائل النقل للعاملين لديها.	-52

ملحق (5)

جامعة عمان العربية للدراسات العليا
كلية الدراسات الإدارية والمالية العليا

قسم ادارة الأعمال
تخصص التسويق

استبانة المرضى

تحية احترام وتقدير،

تهدف هذه الاستبانة الى التعرف على أثر استخدام التسويق الداخلي على جودة الخدمة المقدمة للعملاء (المرضى) في المستشفيات الأردنية الخاصة. ولأهمية رأيكم في هذا الموضوع، أرجو التعاون في الإجابة على الأسئلة الواردة في هذه الاستبانة، وذلك بوضع إشارة (X) مقابل الإجابة التي تناسب رأيكم، علماً بأن البيانات التي ستدلون بها سوف تعالج بسرية تامة و لأغرض البحث العلمي.

وشكراً لتعاونكم

الباحث

حسام محمد علي

الجزء الأول

المعلومات العامة:

(1) الجنس

أ. أنثى

ب. ذكر

:

(2) العمر

:

(3) المهنة

:

(4) الجنسية

:

(5) الحالة الاجتماعية

:

(6) المستوى التعليمي

:

(7) الدخل الشهري

الجزء الثاني:

يرجى بيان موافقتك أو عدم عن كل من العبارات التالية بوضع اشارة (X) مقابل كل في الخانه المناسبة:

الرقم	العبارة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
-1	إن أجهزة ومعدات المستشفى التي أتعامل معها ذات مظهر حديث.					
-2	تتميز التجهيزات المادية للمستشفى بتصميم جذاب.					
-3	يتمتع العاملون في المستشفى بمظهر أنيق.					
-4	موقع المستشفى مناسب وسهل من ناحية سهولة الوصول إليه.					
-5	تمتاز غرف المستشفى بالتهوية والإضاءة الجيدة.					
-6	تمتاز غرف المستشفى بالتدفئة والتبريد المناسب					
-7	أنا راض عن الأطعمة والمشروبات المقدمة من قبل المستشفى.					
الرقم	العبارة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
-8	تلبي المستشفى احتياجاتي بشكل فوري دون تأخير.					

					يوجد لدى المستشفى فريق يعمل على مدار الساعة لتلبية جميع احتياجات المرضى	-9
					تتميز المستشفى بالدقة في تنفيذ احتياجات المرضى.	-10
					يتم إخبار المرضى عن مواعيد تناول الدواء والجرعات بشكل دقيق.	-11
					يستجيب موظفو المستشفى لطلبات المرضى مهما كانت درجة انشغالهم.	-12
					تتمتع المستشفى بالمصداقية في تقديم الخدمة والوفاء بالوعود.	-13
					تتميز المستشفى بسجلات خالية من الأخطاء.	-14
					تلتزم المستشفى بتقديم الخدمة للمرضى في الوقت المحدد لتقديمها.	-15
					يظهر العاملون بالمستشفى اهتماما كبيرا في معالجة المشاكل التي يتعرض لها المرضى.	-16
					تنجز المستشفى التي أتعامل معها الخدمات بصورة صحيحة ومن أول مرة.	-17
غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	العبارة	الرقم
					سلوك العاملين في المستشفى يؤدي الى خلق الثقة والراحة النفسية لدى المرضى.	-18

					يشعر المرضى بالأمان عند تعاملهم مع المستشفى.	-19
					يلتزم العاملون في المستشفى بمعاملة المرضى بلطف	-20
					يتمتع العاملون بالمعرفة والخبرة والقدرة على الإجابة على جميع أسئلة المريض	-21
					يعطي العاملون في المستشفى اهتماما فرديا لكل مريض.	-22
					المستشفى لديه ساعات عمل مناسبة لكل مريض.	-23
					لدى المستشفى موظفين يتمتعون بالقدرة على تقديم العناية الشخصية للمرضى.	-24
					العاملون في المستشفى يتفهمون الحاجات الدقيقة للمرضى.	-25