



UNIVERSITE CHADLI BENDJEDID

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique

جامعة الشاذلي بن جديد - الطارف

UNIVERSITE CHADLI BENDJEDID - El-Tarf

كلية العلوم الإقتصادية، العلوم التجارية و علوم التسيير

Faculté des Sciences Economiques, Commerciales et Sciences de Gestion



UNIVERSITE CHADLI BENDJEDID

الرقم التسلسلي :

السنة الجامعية: 2024/2023

قسم: علوم التسيير

مذكرة مقدمة في إطار متطلبات نيل شهادة الماستر

تحت عنوان:

أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على الرضا الوظيفي للعاملين في
المؤسسة العمومية للصحة الجوارية - الطارف -

تخصص : إدارة استراتيجية

تحت إشراف :

د. فداوى أمينة

من إعداد الطالبين:

كرفس عامر محي الدين

مسعودي إياد

أعضاء لجنة المناقشة :

الصفة	الجامعة	اسم ولقب الأستاذ
رئيسا	جامعة الشاذلي بن جديد-الطارف-	د. نعيجي عبد الكريم
مناقشا	جامعة الشاذلي بن جديد-الطارف-	د. زردودي أمينة
مشرفا	جامعة الشاذلي بن جديد-الطارف-	د. فداوى أمينة

ملخص

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على الرضا الوظيفي للعاملين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بولاية الطارف، ومن أجل تحقيق أهداف الدراسة تم الاعتماد على أسلوب الاستبيان كأداة لجمع البيانات وتحليلها إحصائياً، وذلك بتوزيعه على عينة مكونة من 45 مفردة من عمال وموظفي المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف، وبعد اختبار الفرضيات ونموذج الدراسة توصلت الدراسة إلى تواجد مؤشرات ذات دلالة إحصائية على تطبيق إدارة الجودة الشاملة وكذا تحقيق الرضا الوظيفي للعاملين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف، ولكن اختبار نموذج الدراسة أظهر عدم وجود مؤشرات ذات دلالة إحصائية على أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على الرضا الوظيفي للعاملين في المؤسسة قيد الدراسة، وذلك يرجع لارتباط الرضا الوظيفي للعاملين فيها بعوامل أخرى مختلفة عن إدارة الجودة الشاملة في المؤسسة، وتتمثل هذه العوامل في القوانين الجديدة التي سنتها الحكومة الجزائرية منذ فترة جائحة كوفيد والتي تحمي الأطباء والمرضى وكل العاملين في قطاع الصحة واهتمامها برفع أجورهم ومكافآتهم، وهذا ما جعل العاملين في قطاع الصحة يشعرون بالرضا الوظيفي والاستقرار المهني، إضافة لتوفير الدولة الجزائرية لكافة الإمكانيات المادية والمالية التي تحقق متطلبات تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات العمومية الاستشفائية.

الكلمات المفتاحية: إدارة الجودة الشاملة، الرضا الوظيفي، العاملين، المؤسسة العمومية للصحة الجوارية.

Abstract

This study aimed to determine the impact of applying comprehensive quality management on job satisfaction in the public Community Health Centre of El-Tarf. In order to achieve the objectives of this study, a questionnaire method was relied as a tool for collecting data and analyzing it statistically, by distributing it to a sample of 45 individuals from workers in the public Community Health Centre of El-Tarf. After testing hypotheses and study model, the study concluded that there is statistically significant indicators on the total quality management application, as well as achieving job satisfaction for workers in the public Community Health Centre of El-Tarf. However, testing the study model showed that there is no statistically significant indicators of the impact of total quality management application on job satisfaction, so the job satisfaction of its employees being linked to other factors different from total quality management in the institution. These factors represented by the new laws adopted by Algerian government since the COVID pandemic period, which protect doctors, nurses, and all workers in the health sector, and its interest in raising their wages. In addition, their rewards, so this is what made workers in health sector feel job satisfaction and professional stability, in addition providing all material and financial resources that achieve requirements for implementing total quality management in the public Community Health Centres.

Keywords: Total Quality Management, Job Satisfaction, Employees, The public Community Health Centre.

إهداء

أهدي ثمرة جهدي و عملي المتواضع هذا :

إلى من علمني و لقني أولى أبعديات الحياة.....إلى من علمني العطاء بدون إنتظار.....
إلى من أحمل إسمه بكل فخر و إعتزاز.....إلى من كلله الله بالهيبة و الوقار.....
إلى والدي و سندي إلى ملاكي في الحياة.....إلى معنى الحب و الحنان...
إلى من كان دعائها سر نجاحي في الحياة.....إلى التي جعل الله الجنة تحت أقدامها.....
إلى أمي الغالية

إلى من تحلو بالإخاء و تميزوا بالوفاء...

إلى ينايع الصدق الصافي....

إلى من معهم سعدت.....

إلى إخوتي

إلى من كانوا معي على طريق النجاح و الخير...

إلى من عرفت كيف أجدهم و علموني ألا أضيعهم....

إلى أصدقائي إلى كل من رأني جاهلا فعلمني.....

و رأني تائها فأرشدني.....

و رأني مخطئا فصوبني.....

و رأني عاجزا فأخذ بيدي.

- كرفس عامر محي الدين -

إهداء

أهدي هذا العمل الذي تم إنجازه

بعون الله تعالى

إلى والدي العزيزين الكريمين أطال الله في

عمرهما

إلى إخوتي وأخواتي الأعزى

إلى الأهل والمقربين

إلى من كانوا خير أصدقاء لي

-مسعودي اياد -

شكر

الحمد لله والصلاة والسلام على رسول الله وعلى آله وصحبه وسلم تسليما

لقد أكرمنا الله تعالى وخصنا نحن الطلبة على انجاز هذا العمل فالله الحمد والشكر.

نتقدم بالشكر الجزيل للأستاذة الفاضلة - أمينة فداوي - على كل الجهود التي

بذلتها من أجلنا وعلى توجيهاتها ونصائحها القيمة التي قدمتها طيلة إعداد البحث

وأزداد فخرا إلي فخر على إشراف الأستاذة على تأطيري

وما الأستاذ إلا زينة لنقيصة..... يتمم من الحسن إذا الحسن قصرا.

فأما إذا كان الكتاب موقرا..... لعلمك لم يحتج الي أن يزورا.

وكما قال النبي صلى الله عليه وسلم

"من لم يشكر الناس لم يشكر الله عز وجل"

قائمة الأشكال والجداول

أولاً: قائمة الأشكال.

الصفحة	عنوان الشكل	رقم الشكل
11	المراحل الزمنية لتطور مفهوم الجودة.	01
16	الأبعاد الرئيسية لإدارة الجودة الشاملة.	02
21	مراحل تطبيق إدارة الجودة الشاملة.	03
39	الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالطارف.	04
49	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس.	05
50	توزيع عينة الدراسة حسب متغير السن.	06
51	توزيع عينة الدراسة حسب متغير المؤهل العلمي.	07
52	توزيع عينة الدراسة حسب متغير الفئات المعنية.	08
53	توزيع العينة حسب متغير الخبرة المهنية.	09
69	نموذج الدراسة.	10

ثانيا: قائمة الجداول.

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	أقسام الاستبيان.	43
02	درجات مقياس ليكارت الخماسي.	43
03	نتائج توزيع الاستبيان.	44
04	ارتباط فقرات أبعاد المحور الأول مع بعدها ومع محورها.	45
05	ارتباط فقرات أبعاد المحور الثاني مع محورها.	47
06	قيمة معامل Cronbach's Alpha للإستبيان.	48
07	اختبار التوزيع الطبيعي كولموجروف سمرنوف Kolmogorov- Smirnov.	48
08	توزيع عينة الدراسة حسب متغير الجنس.	49
09	توزيع عينة الدراسة حسب متغير السن.	50
10	توزيع عينة الدراسة حسب متغير المؤهل العلمي.	51
11	توزيع عينة الدراسة حسب متغير الفئات المعنية.	52
12	توزيع عينة الدراسة حسب متغير الخبرة المهنية.	53
13	مدى تطبيق التزام الإدارة العليا بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف.	54
14	مدى تطبيق التزام العاملين بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف.	59
15	مدى تحقق الرضا الوظيفي للعاملين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف.	62
16	نتائج اختبار الفرضيات الفرعية للفرضية الرئيسية الأولى	66
17	نتائج اختبار الفرضية الرئيسية الأولى.	67
18	نتائج اختبار الفرضية الرئيسية الثانية.	68
19	مصفوفة الارتباط بيرسون بين متغيرات الدراسة.	70
20	اختبار الفرضية المتعلقة بأثر تطبيق التزام الإدارة العليا بالجودة الشاملة على الرضا الوظيفي للعاملين.	71
21	اختبار الفرضية المتعلقة بأثر تطبيق التزام العاملين بالجودة الشاملة على الرضا الوظيفي للعاملين.	72

قائمة الملحق

الصفحة	عنوان الملحق	الرقم
83	إستمارة التريص.	01
84	الاستبيان.	02
89	قائمة المحكمين للاستبيان.	03
90	مخرجات برنامج SPSS.	04

فهرس المحتويات

الصفحة	المحتويات
I	ملخص باللغة العربية.
II	ملخص باللغة الأجنبية.
III	إهداء.
V	شكر.
VI	قائمة الأشكال.
VII	قائمة الجداول.
VIII	قائمة الملاحق.
IX	فهرس المحتويات.
1	مقدمة الدراسة.
7	الفصل الأول: الإطار النظري للدراسة.
8	تمهيد.
9	المبحث الأول: عموميات حول إدارة الجودة الشاملة.
9	المطلب الأول: تطور مفهوم إدارة الجودة الشاملة.
14	المطلب الثاني: أهمية إدارة الجودة الشاملة، أهدافها وأبعادها.
19	المطلب الثالث: متطلبات ومراحل تطبيق إدارة الجودة الشاملة ومعوقاتها.
26	المبحث الثاني: علاقة تطبيق إدارة الجودة الشاملة بالرضا الوظيفي للعاملين.
26	المطلب الأول: مفهوم الرضا الوظيفي، أهميته ونظرياته.

29	المطلب الثاني: مؤشرات الرضا الوظيفي.
30	المطلب الثالث: أثر أبعاد إدارة الجودة الشاملة على الرضا الوظيفي للعاملين.
34	خلاصة.
35	الفصل الثاني: دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف.
36	تمهيد.
37	المبحث الأول: تقديم المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف.
37	المطلب الأول: لمحة عن قطاع الصحة لولاية الطارف.
38	المطلب الثاني: لمحة عامة عن المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف.
42	المبحث الثاني: أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على الرضا الوظيفي للعاملين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف.
42	المطلب الأول: الطريقة والإجراءات.
45	المطلب الثاني: قياس أداة الدراسة.
49	المطلب الثالث: تحليل النتائج وإختبار الفرضيات.
74	خلاصة.
75	خاتمة.
78	قائمة المراجع.
82	الملاحق.

مقدمة

أولاً: مدخل للدراسة.

تعتبر الجودة الشاملة إحدى متطلبات تحقيق الكفاءة والفعالية في منظمات الأعمال، كما تعتبر من المفاهيم الحديثة التي حظيت بأهمية بالغة في العديد من الدول المتقدمة والنامية، فبناءً على الوعي المتزايد بأهمية تحقيق معايير الجودة الشاملة وتحقيق رضا العميل لم تقتصر إدارة الجودة الشاملة على كونها وسيلة لتحقيق الميزة التنافسية فقط، بل أصبحت ضرورة لا غنى عنها لضمان تحقيق الأهداف الاستراتيجية للمؤسسة، وضمان استمراريتها، كما تهدف إدارة الجودة الشاملة إلى جعل الجودة قضية جوهرية في المؤسسة لأنها أساس التميز في سوق المنافسة، كما تهدف أيضاً إلى تحقيق التحسين المستمر لأن حاجيات الزبون ورغباته في تجدد مستمر، كما أن التطورات التكنولوجية مستمرة، كما تبرز أهمية تطبيق إدارة الجودة الشاملة في القطاع الصحي، فالقطاع الصحي يعد قطاعاً حساساً وأحد أهم مقاييس تحقيق التنمية البشرية المستدامة، ولذلك صار لا بد من توفير كافة متطلبات الجودة الشاملة للخدمات الصحية المقدمة، وذلك لا يتحقق إلا من خلال تطبيق إدارة الجودة الشاملة في القطاع الصحي، فبعد جائحة كوفيد 19، برزت أهمية الخدمة الصحية وضرورة ضمان جودتها في المؤسسات الاستشفائية.

من جهة أخرى فقد حظي موضوع الرضا الوظيفي على اهتمام العديد من الباحثين في مجال إدارة الأعمال باعتباره العامل الرئيسي الذي يضمن نجاح المؤسسات واستقرارها تنظيمياً، وذلك لأن معظم الموظفين يبحثون عن كل الوسائل والظروف التي تحقق استقرارهم المهني، كما يعتبر الرضا الوظيفي مقياساً لفعالية أداء المؤسسة، فالرضا الوظيفي هو حصيلة لمجموع العوامل ذات الصلة بمهنة الموظف والتي تقاس أساساً بمدى ارتياح الفرد في عمله، مما ينعكس إيجاباً على تحقيق الأهداف الاستراتيجية للمؤسسة، ومن بين العوامل التي تؤثر على الرضا الوظيفي للعاملين هو ضمان المؤسسة لإدارة جودتها الشاملة، وفي ظل هذه المرتكزات ارتأينا اختيار موضوع هذه الدراسة.

ثانياً: إشكالية الدراسة وأسئلتها.

استناداً لما سبق يمكن صياغة إشكالية هذه الدراسة وفق التساؤل الرئيسي التالي:

ما هو أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على الرضا الوظيفي للعاملين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية

بولاية الطارف؟

وفي محاولة للإجابة على التساؤل الرئيسي يتطلب الأمر الإجابة على جملة من الأسئلة الفرعية والمتمثلة أساساً في:

— ما هو مفهوم إدارة الجودة الشاملة، وما هي متطلبات ومراحل تطبيقها؟

— ما هو مفهوم الرضا الوظيفي وما هي مؤشراتته؟

- ما هو أثر أبعاد إدارة الجودة الشاملة على الرضا الوظيفي للعاملين؟
- هل توجد مؤشرات ذات دلالة إحصائية على أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على الرضا الوظيفي للعاملين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بولاية الطارف؟

ثالثا: فرضيات الدراسة.

قصد معالجة الإشكالية المطروحة لهذه الدراسة تمت صياغة الفرضيات التالية:

الفرضية الرئيسية الأولى: توجد مؤشرات ذات دلالة إحصائية على تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف.

ويتفرع عن هذه الفرضية الفرضيات الفرعية التالية:

— الفرضية الفرعية الأولى: توجد مؤشرات ذات دلالة إحصائية على التزام الإدارة العليا بالجودة الشاملة في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف.

— الفرضية الفرعية الثانية: توجد مؤشرات ذات دلالة إحصائية على التزام العاملين بالجودة الشاملة في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف.

الفرضية الرئيسية الثانية: توجد مؤشرات ذات دلالة إحصائية على تحقيق الرضا الوظيفي للعاملين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف.

الفرضية الرئيسية الثالثة: توجد مؤشرات ذات دلالة إحصائية على أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على الرضا الوظيفي للعاملين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بولاية الطارف.

ويتفرع عن هذه الفرضية الفرضيات الفرعية التالية:

— الفرضية الفرعية الأولى: توجد مؤشرات ذات دلالة إحصائية على أثر التزام الإدارة العليا بالجودة الشاملة على الرضا الوظيفي للعاملين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف.

— الفرضية الفرعية الثانية: توجد مؤشرات ذات دلالة إحصائية على أثر التزام العاملين بالجودة الشاملة على الرضا الوظيفي في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف.

رابعا: أهمية وأهداف الدراسة.

تتبع أهمية موضوع هذه الدراسة من أهمية تطبيق مفهوم إدارة الجودة الشاملة وتحقيقه للرضا الوظيفي في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف، وكذا أهميتها بالنسبة للقطاع الصحي الجزائري، بحيث سعت الجزائر لتحقيق الجودة الشاملة في القطاع الصحي في الآونة الأخيرة سعيا منها لتحقيق الفعالية وكفاءة الأداء وتوفير كافة المتطلبات التي يحتاجها المواطن في القطاع الصحي، وتكمن أهداف هذه الدراسة في مايلي:

— تحديد مفهوم إدارة الجودة الشاملة، ومتطلبات ومراحل تطبيقها،

- تحديد مفهوم الرضا الوظيفي ومؤشراته،
- تحديد أثر أبعاد إدارة الجودة الشاملة على الرضا الوظيفي للعاملين،
- اختبار مدى تواجد مؤشرات ذات دلالة إحصائية على تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف من خلال بعدين: التزام الإدارة العليا والتزام العاملين،
- اختبار مدى تواجد مؤشرات ذات دلالة إحصائية على تحقيق الرضا الوظيفي للعاملين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف،
- اختبار مدى تواجد مؤشرات ذات دلالة إحصائية على أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على الرضا الوظيفي للعاملين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بولاية الطارف.

خامسا: منهج الدراسة.

لتجسيد موضوع الدراسة والوصول إلى النتائج المرجوة، تم الاعتماد على المنهج الاستنباطي من خلال الربط المنطقي الاستنتاجي بين أبعاد إدارة الجودة الشاملة والرضا الوظيفي في الجانب النظري، والمنهج الوصفي التحليلي في الجانب التطبيقي من خلال اعتماد الاستبيان كأداة للدراسة، بحيث تم تحليل بيانات الدراسة التطبيقية من خلال برنامج الحزمة الإحصائية SPSS نسخة 20.

سادسا: حدود الدراسة

إقتصرت الحدود الموضوعية للدراسة على إدارة الجودة الشاملة كمفهوم إداري حديث وأثرها على الرضا الوظيفي للعاملين، في حين اقتصر الحدود الزمنية للدراسة على السنة الجامعية 2023م-2024م، أما الحدود المكانية للدراسة فاقترنت على المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف.

سابعا: الدراسات السابقة.

لقد نال هذا الموضوع اهتمام دراسات كثيرة ومن بين الدراسات التي تم الاطلاع عليها لإعداد هذه الدراسة مايلي:

أ- دراسة ناصر طامي البقمي، جنادي كريم، الجزائر، 2021، مقال علمي منشور بمجلة المنتدى للدراسات والأبحاث الاقتصادية، العدد 02، بعنوان " أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على تحقيق الرضا الوظيفي لدى أعضاء هيئة التدريس، دراسة حالة كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير بجامعة الجزائر 3":

هدفت الدراسة إلى معرفة أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على تحقيق الرضا الوظيفي لدى أعضاء هيئة التدريس بكلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير بجامعة الجزائر 3، وفي إطار ذلك تم دراسة 146 عضو هيئة تدريس كعينة عشوائية تمثل مجتمع الدراسة بنسبة 18%. أظهرت الدراسة عدة نتائج أهمها وجود علاقة إيجابية قوية بين متغيري الدراسة من خلال معامل الارتباط الذي بلغ 0.904، في حين بلغت قيمة (T)

المحسوبة 5.372 التي تجاوزت قيمتها الجدولية 1.96، مما أكد على وجود أثر ذو دلالة إحصائية لتطبيق إدارة الجودة الشاملة في الكلية من خلال أبعادها على الرضا الوظيفي لدى أعضاء هيئة التدريس بكلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير بجامعة الجزائر 3.

ب- دراسة سلامة سويلم النوافعة، الأردن، 2010، مقال علمي منشور بمجلة بحوث التربية النوعية، العدد 17، بعنوان "علاقة ممارسة إدارة الجودة الشاملة على الرضا الوظيفي في الفنادق الأردنية":

هدفت لدراسة إلى التعرف على علاقة ممارسة إدارة الجودة على الرضا الوظيفي في الفنادق الأردنية وقد استخدمت الدراسة أربعة متغيرات للجودة الشاملة ممثلة بالتركيز على العميل وفريق العمل والثقافة التنظيمية والثقة ولتحقيق ذلك تم تصميم استبانة وتوزيعها على عينة من العاملين في فنادق خمسة نجوم، وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج والتي من أهمها أن الفنادق الأردنية تقوم بتطبيق إدارة الجودة الشاملة بهدف كسب رضا العاملين لديها، حيث بينت وجود علاقة تأثيرية للجودة الشاملة والرضا الوظيفي في الفنادق الأردنية، كما بينت الدراسة وجود علاقة بين التركيز على العميل وفريق العمل والثقافة التنظيمية والثقة بمتغيرات الجودة الشاملة والرضا الوظيفي في الفنادق الأردنية وأوصت الدراسة الفنادق الأردنية بضرورة التركيز على رضا العاملين من خلال تطبيق إدارة الجودة الشاملة بكافة عناصرها.

ج- دراسة سلامة سويلم النوافعة، محمد عزات الحلامة، الأردن، 2009، مقال علمي منشور بمجلة بحوث التربية النوعية، العدد 13، بعنوان "تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الخاصة":

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على تطبيق المستشفيات الخاصة الأردنية والصعوبات التي تواجهها في تطبيق إدارة الجودة الشاملة، ولتحقيق غايات هذه الدراسة تم تصميم استبانة تتعلق بمتغيرات الدراسة وقد تم توزيع (100) استبانة على المسؤولين الإداريين في المستشفيات الخاصة، وقد بينت النتائج أن المستشفيات الخاصة الأردنية تطبق إدارة الجودة الشاملة، كما بينت النتائج أيضاً إن المستشفيات الخاصة تواجه صعوبات في تطبيق إدارة الجودة الشاملة.

د- دراسة عدمان مريزق، أطروحة دكتوراه، الجزائر، 2008، بعنوان "واقع جودة الخدمات في المؤسسات الصحية العمومية: دراسة حالة المؤسسة الصحية بالجزائر العاصمة":

هدفت هذه الدراسة إلى عرض واقع جودة الخدمات بالمؤسسة الصحية والتطرق إلى أهم أوجه القصور فيها والعراقيل التوجه الطاقم الطبي والشبه الطبي وتوصلت الدراسة إلى ضرورة قياس التكاليف الناجمة عن غياب الجودة وإدارة الجودة الشاملة.

إن ما ميز دراستنا عن باقي الدراسات السابقة هو تناول موضوع أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على الرضا الوظيفي للعاملين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف، الجزائر. ثامنا: هيكل الدراسة.

بغية الإلمام بالجوانب المختلفة لموضوع الدراسة ومن أجل معالجة الإشكالية الرئيسية والتساؤلات الفرعية تم تقسيم هذه الدراسة إلى فصلين كما يلي:

الفصل الأول بعنوان "الإطار النظري للدراسة" من خلال هذا الفصل تم عرض الإطار النظري لهذه الدراسة من خلال تقسيمها إلى مبحثين رئيسيين كما يلي:

في المبحث الأول بعنوان "عموميات حول إدارة الجودة الشاملة"، تم التطرق إلى تطور مفهوم إدارة الجودة الشاملة أهميتها، أهدافها وأبعادها، متطلبات ومراحل تطبيقها وكذا معوقاتهما.

في المبحث الثاني بعنوان "علاقة تطبيق إدارة الجودة الشاملة بالرضا الوظيفي للعاملين"، تم التطرق إلى مفهوم الرضا الوظيفي وأهميته، مؤشرات الرضا الوظيفي ومحدداته، وكذا أثر أبعاد إدارة الجودة الشاملة على الرضا الوظيفي للعاملين.

الفصل الثاني بعنوان "دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف"، من خلال هذا الفصل تم عرض الإطار التطبيقي لهذه الدراسة من خلال تقسيمها إلى مبحثين رئيسيين كما يلي:

في المبحث الأول بعنوان "تقديم المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف" تم عرض لمحة عن قطاع الصحة في ولاية الطارف، وتقديم المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالطارف، وهيكلها التنظيمي.

في المبحث الثاني بعنوان "أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على الرضا الوظيفي للعاملين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف" تم عرض المنهجية المعتمدة في الدراسة الميدانية، قياس أداة الدراسة، تحليل النتائج وتفسيرها، ثم اختبار فرضيات ونموذج الدراسة.

الفصل الأول:
الإطار النظري للدراسة

تمهيد

تعتبر إدارة الجودة الشاملة عن كل الوسائل والتقنيات والأدوات التي تستخدمها إدارة المؤسسة من أجل التحسين المستمر وتحقيق الفعالية وكفاءة الأداء، وكذا تقديم المنتجات أو الخدمات التي تفوق توقعات الزبون، ويتطلب تطبيق إدارة الجودة الشاملة إلتزام الإدارة العليا وكذا العمال في المؤسسة بمتطلبات وأساليب تطبيق إدارة الجودة الشاملة، ومن جهة أخرى يعبر الرضا الوظيفي عن الإشباع الذي يمكن أن يحصل عليه الفرد من المصادر المختلفة التي ترتبط بالوظيفة التي يشغلها كما أنه محصلة عناصر الرضا الذي يتصور الفرد أن يحصل عليها من عمله، ويمكن أن يؤدي تطبيق إدارة الجودة الشاملة إلى تحقيق الرضا الوظيفي للعاملين في المؤسسة من خلال تبني نمط إداري فعال بين إدارة المؤسسة وعمالها ينعكس إيجابا على رضا الزبون.

ومن خلال هذا الفصل سيتم عرض الإطار النظري لهذه الدراسة من خلال تقسيمها إلى مبحثين رئيسيين كما يلي:
في المبحث الأول بعنوان " **عموميات حول إدارة الجودة الشاملة**"، سيتم التطرق إلى تطور مفهوم إدارة الجودة الشاملة أهميتها، أهدافها وأبعادها، متطلبات ومراحل تطبيقها وكذا معوقاتهما.

في المبحث الثاني بعنوان " **علاقة تطبيق إدارة الجودة الشاملة بالرضا الوظيفي للعاملين**"، سيتم التطرق إلى مفهوم الرضا الوظيفي وأهميته، مؤشرات الرضا الوظيفي ومحدداته، وكذا أثر أبعاد إدارة الجودة الشاملة على الرضا الوظيفي للعاملين.

المبحث الأول: عموميات حول إدارة الجودة الشاملة.

يقصد بإدارة الجودة الشاملة كل الإجراءات الإدارية التي تنتهجها إدارة المؤسسة من أجل تحقيق فعالية الأداء للزبائن، وتحسين جودة المنتجات والخدمات، وبالتالي تحقيق الميزة التنافسية للمؤسسة، ومن خلال هذا المبحث سنتطرق لتطور التاريخي لمفهوم إدارة الجودة الشاملة، أهميتها، أهدافها وأبعادها، متطلبات ومراحل تطبيقها وكذا المعوقات أو التحديات التي يمكن أن تواجهها.

المطلب الأول: تطور مفهوم إدارة الجودة الشاملة.

فيما يلي سيتم التطرق لمراحل التطور التاريخي لمفهوم إدارة الجودة الشاملة ومختلف التعريفات التي قدمت لها:

الفرع الأول: التطور التاريخي لإدارة الجودة الشاملة.

لقد تم الاهتمام بالجودة وبصيغ ومفاهيم متعددة جميعها تهدف إلى تحسين مستوى جودة المنتج، وغالبا ما يتم تشخيص هذا التغيير في مفاهيم الجودة كل عقدين من الزمن خلال القرن العشرين المنصرم ، وهذا ما أكده عدد من الباحثين منهم على سبيل المثال لا الحصر، (Feigenbaum, 1991), (Banks, 1989), (White, 1991), (Evan, 1993) وغيرهم. حيث تطور مفهوم الجودة على شكل مراحل زمنية ويمكن بيانها كما يلي:

أولاً: مرحلة ضبط الجودة.

امتدت هذه المرحلة ما بين (1920-1990) وتميزت هذه المرحلة بأن مسؤولية تحديد الجودة تقع على مشرفين متخصصين بضبط الجودة ومتابعة قياسها والتحقق منها على المنتجات التي تقوم الشركات بصناعتها.

ثانياً: مرحلة الضبط الإحصائي للجودة.

امتدت هذه المرحلة ما بين (1920-1940) واتسمت هذه المرحلة باستخدام وظيفة التفتيش ومقارنة النتائج بالمتطلبات المحددة، لتحديد درجة تطابق إنتاج المنتج وفق المواصفات المطلوبة للجودة.

ثالثاً: مرحلة ظهور منظمات متخصصة بالجودة.

امتدت هذه المرحلة ما بين (1940-1960) وامتازت بعدد من التغييرات في بيئة الصناعات وخاصة بعد فترة الكساد الاقتصادي الرأسمالي خلال الفترة (1929-1930) مما أدى إلى ظهور منظمات صناعية متخصصة بضبط الجودة مثل الجمعية الأمريكية لضبط الجودة، American Society Of Quality Control ، والتي يرمز لها بالرمز¹ ASQC

¹ قاسم نايف علوان، إدارة الجودة الشاملة ومتطلبات الايزو 9001:2000، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان الأردن، 2013، ص ص 23-24.

مما أدى إلى تحديد مستوى مقبول للجودة عند إنتاج وبيع المنتجات، كذلك ظهور حلقات الجودة في اليابان عام 1956 م وما حدث عليها من تطورات بعد ذلك التاريخ على مفهوم حلقات الجودة.

رابعا: مرحلة تحسين الجودة.

امتدت هذه المرحلة ما بين (1960-1980) وتميزت بتطور مفهوم حلقات الجودة في اليابان إلى مفهوم إدارة الجودة الشاملة، Total Quality Management والمعروفة بالرمز TQM ، وكذلك ظهور مفهوم التلف الصفري Zero Defect في اليابان إلى جانب مفاهيم أخرى كتوكيد الجودة والذي يعتبر نظام متكامل يتضمن عدد من السياسات و الإجراءات اللازمة لتحقيق الجودة في الشركات الصناعية .

خامسا: إدارة الجودة.

امتدت هذه المرحلة ما بين (1980-2000) وتميزت بعدد من مفاهيم الجودة التي تمخضت عنها المرحلة السابقة كمفاهيم العولمة، الايزو وظهور عدد من برامج الحاسوب التي ساعدت في ظهورها الجيل الخامس للحاسبات الذي جاء بعد سنة 1990 م، والتي ساهم الحاسوب خلالها في تصميم المنتج وفي تصنيعه، وظهور فكرة التصنيع المتكامل وأنظمة التصنيع المرن وغيرها.

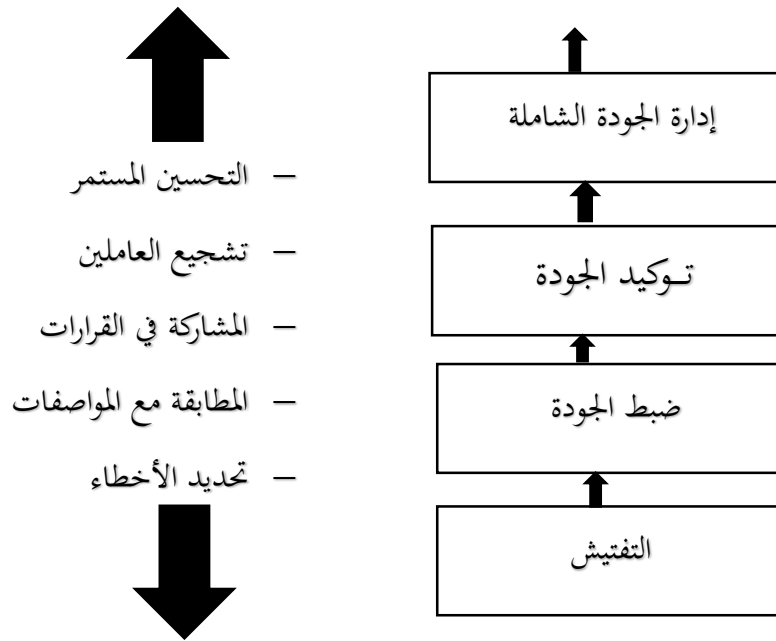
سادسا: مرحلة القرن الواحد والعشرون.

وهي المرحلة المستقبلية التي تشير إليها الأبحاث العلمية في هذا الميدان، بأنها ستكون مرحلة الاهتمام بالمستهلك، من خلال تقديم وإنتاج كل ما يرغب به المستهلك من حيث سهولة وسرعة الحصول على المنتج عند الطلب.¹ كما أن بعضا من الباحثين قد قسم التطور التاريخي لمفاهيم الجودة إلى أربع مراحل رئيسية وهي التفتيش، Inspection، ضبط الجودة، Quality Control، توكيد الجودة، Quality Assurance، إدارة الجودة الشاملة، TQM .

ويوضح الشكل الآتي التطورات التي حصلت على مفاهيم الجودة:

¹ قاسم نايف علوان، مرجع سبق ذكره، ص ص 24-25.

الشكل رقم (01): المراحل الزمنية لتطور مفهوم الجودة.



المصدر: قاسم نايف علوان، إدارة الجودة الشاملة ومتطلبات الايزو 9001: 2000، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان الأردن، 2013، ص26.

واستنادا للشكل أعلاه يمكن القول أن مرحلة التفتيش تركز على ضبط مستوى جودة المنتج الذي تم إنتاجه فعلا، وضمان مطابقته للمواصفات بعد عملية الإنتاج وهو الذي يجب أن يباع للمستهلك، ففي حالة وجود وحدات معيبة من المنتجات، على عملية التفتيش أو الفحص تحديدها ومن ثم استبعادها من عملية البيع للمستهلك، أما بالنسبة لمرحلة ضبط الجودة فهي تتسم باستخدام الأساليب الإحصائية في ضبط الجودة خلال الفحص والاستفادة منها في إجراء التعديلات المستقبلية على التصميم والتنفيذ وغيرها، هذا ما يساهم في تقليل أو منع المنتجات غير المطابقة للمواصفات الموضوعية.

بالنسبة لمرحلة توكيد الجودة خلالها يمتلك العاملون بقسم الجودة الدراية الكافية بموارد الشركة، كما تؤكد هذه المرحلة على تطوير تخطيط الجودة وتحسين تصميم المنتج والعمليات وتحسين عمليات ضبط العمليات والإنتاج وتحفيز الأفراد العاملين وغيرها، كما تتميز بضبط الجودة الشاملة وتقليل تكلفتها، إضافة لمفهوم العيوب الصفرية، أما بالنسبة لمرحلة إدارة الجودة الشاملة فتعني الوصف الشامل لكل عمليات الإنتاج والعمليات المقترحة لتحسين الجودة وبشكل مستمر، بهدف تحقيق الشمولية والتكاملية في جودة المنتجات وخدمة المستهلك.¹

¹ قاسم نايف علوان، مرجع سبق ذكره، ص ص 26-29.

الفرع الثاني: مفهوم إدارة الجودة الشاملة.

لقد تناول عدد من المفكرين والمتخصصين الغربيين مفهوم الجودة من خلال العديد من الرؤى المختلفة أبرزها: يعرف بلاك، Black الجودة بأنها: "مجموعة الصفات والخصائص المتعلقة بالسلعة أو الخدمة والتي تتوقف عليها قدرة تلك السلعة أو الخدمة على إشباع حاجة محددة"، كما يعرفها المعهد الأمريكي للمعايير، American National Standards Institute بأنها: "جملة السمات والخصائص للمنتج أو الخدمة التي تجعله قادرا على الوفاء باحتياجات معينة"، ويعرفها هيكسون، Hixon بأنها: "تأدية العمل الصحيح على نحو صحيح من الوهلة الأولى مع الاعتماد على تقويم المستفيد في معرفة مدى تحسن الأداء"، وعرفت الجمعية الأمريكية لضبط الجودة على أنها مجموعة من المزايا وخصائص المنتج أو الخدمة القادرة على تلبية حاجيات المستهلكين.¹

كما تعددت التعريفات التي تطرقت لإدارة الجودة الشاملة من حيث التصورات والأساليب والظروف التي مرت بها تلك التعاريف باعتبار أن إدارة الجودة لصيقة للعملية الإدارية في كل زمان ومكان، ومن بين هذه التعريفات يرى James Riley أن إدارة الجودة الشاملة عبارة عن تغيير في الطريقة التي تدار فيها المؤسسة من إلى الاهتمام بالزبون ومحاولة إرضاء رغباته، ويعرفها فينست بأنها المعنى الذي يحدد في إطار تجربة العميل ضمن الخدمات المقدمة إليه من قبل المؤسسة، وما ينتج عن تلك التجربة من إدراك حسي بالجودة يتأثران بالعناصر والمكونات الملموسة وغير الملموسة، التي تتكون منها الخدمات المقدمة للعميل، كما يرى رويل ميل أن إدارة الجودة الشاملة عبارة عن الطريقة التي تعمل على تشجيع العاملين على العمل ضمن فريق واحد مما ينعكس على العملاء أو المستهلكين.²

وحسب ديمنج فإدارة الجودة الشاملة هي أسلوب إداري لتحقيق النجاح طويل الأمد من خلال إرضاء الزبائن، وتعتمد إدارة الجودة الشاملة على مشاركة أعضاء المؤسسة في تحسين العمليات والمنتجات والخدمات والبيئة الثقافية للعمل بحيث تعود إدارة الجودة الشاملة بالفائدة على أعضاء المؤسسة والمجتمع.³

كما يعرفها ستيفن كوهن و رزنالد براند بأنها التطوير والمحافظة على إمكانيات المؤسسة من أجل تحسين الجودة وبشكل مستمر، و الإيفاء بمتطلبات المستفيد وتجاوزها، وكذلك البحث عن الجودة وتطبيقها في أي مظهر من⁴

¹ بهجت عطية راضي، هشام يوسف العربي، إدارة الجودة الشاملة، المفهوم والفلسفة والتطبيقات، روابط للنشر وتقنية المعلومات، مصر، 2016، ص ص 19-20.

² خالد بني حمدان، عطا الله علي الزبون، إدارة الجودة الشاملة، مفاهيم وتطبيقات، دار اليازوري للنشر والتوزيع، الأردن، 2015، ص ص 9-10.

³ حمزة فيشوش، إدارة الجودة الشاملة رؤية إسلامية، مجلة أبحاث ودراسات التنمية، المجلد 09، العدد 01، 2022، ص 265.

⁴ سيد حياة، حداد بختة، نحو تطبيق إدارة الجودة الشاملة في قطاع التعليم العالي، مع عرض تجارب تطبيق إدارة الجودة الشاملة في بعض الجامعات المختلفة، مجلة الحقوق والعلوم الإنسانية، المجلد 26، العدد 01، 2012، ص 05.

مظاهر العمل بدءاً من التعرف على احتياجات المستفيد وانتهاء المعرفة بمدى رضا المستفيدين عن الخدمات والمنتجات المقدمة لهم.¹ كما يمكن تعريف إدارة الجودة الشاملة على أنها الفلسفة الإدارية وممارسات المنظمة العملية التي تسعى لأن تضع كل من مواردها البشرية وكذلك المواد الخام لأن تكون أكثر فاعلية وكفاءة لتحقيق أهداف المنشأة.² وفي ضوء ما سبق يمكن تعريف إدارة الجودة الشاملة بأنها منهج إداري متكامل يهدف لتحسين جودة السلع أو الخدمات بحيث يتم ضمان مطابقتها مواصفاتها لاحتياجات وتوقعات ورضا العميل، وذلك من خلال الحرص على التحسين المستمر، تدريب وتكوين فريق العمل وإشراك العميل في جميع مراحل الإنتاج.

الفرع الثالث: إدارة الجودة الشاملة ومعايير الأيزو.

يخلط البعض بين مفهوم إدارة الجودة الشاملة وبين الأيزو (ISO)، وهي اختصاراً للمنظمة الدولية للمواصفات والمقاييس International Organization for Standardization، وهي التي حددت مجموعة من المواصفات القياسية العالمية الموحدة والتي تطبق على كافة المنظمات الإنتاجية والخدمية بهدف الوصول إلى جودة أفضل ومقبولة على المستوى العالمي. ويمكن تلخيص أهم أوجه الاختلاف بين إدارة الجودة الشاملة والأيزو بما يلي³:

- تهدف المنظمات التي حازت على شهادة الأيزو إلى التعامل غير المباشر مع المستهلك، وذلك من خلال تطبيق المعايير الدولية للجودة في سلعتها أو خدماتها، في حين أن المنظمات التي تطبق إدارة الجودة الشاملة تهدف إلى التعامل المباشر مع العملاء من خلال الدراسة الميدانية لحاجاتهم ورغباتهم للعمل على توفيرها لهم، أي أن الأيزو لا تركز كثيراً على المستهلك والذي يأتي في مقدمة اهتمامات إدارة الجودة الشاملة،
- يمكن اعتبار نظام الأيزو مرحلة أولية للوصول إلى تطبيق منهجية إدارة الجودة الشاملة مستقبلاً، لأنها الأشمل والأعم من الأيزو،
- تركز إدارة الجودة الشاملة على جميع العمليات والأنشطة داخل المنظمة وعلى جميع الجوانب الفنية والإدارية، بينما ينصب تركيز الأيزو على الأمور الفنية والإجرائية في العمل فقط،

¹ سيد حياة، حداد بختة، مرجع سبق ذكره، ص 05.

² خضير كاظم حمود، إدارة الجودة الشاملة، دار المسيرة للطباعة والنشر والتوزيع، الأردن، 2016، ص 76.

³ بحث منشور على الرابط: https://www.uobabylon.edu.iq/eprints/pubdoc_4_2561_193.docx، جامعة بابل، العراق، تاريخ

- المنظمات الحائزة على شهادة الأيزو تطبق بعملها نفس القواعد التي على أساسها حصلت على شهادة الأيزو، لذلك فهذه القواعد متماثلة في كل المنظمات وليس هناك خصوصية لأي منظمة، على عكس إدارة الجودة الشاملة فمدى التطبيق لأي بعد من أبعادها يختلف من منظمة لأخرى،
- جميع المنظمات التي حازت على شهادة الأيزو وخاضعة إلى المراجعة والتفتيش الدوري من قبل المنظمة الدولية للمواصفات والمقاييس، للتأكد من استمرارية تطبيق معايير الجودة التي على أساسها منحتها الشهادة، كما أنها ملزمة بإجراء التعديلات كلما قامت المنظمة الدولية بتغيير معاييرها، أما المنظمات التي تطبق إدارة الجودة الشاملة فلا توجد مراجعة وتفتيش دوري عليها، ونموذجها خاص بها ولها حرية التصرف
- تسعى الشركات الصغيرة للحصول على شهادة الأيزو ولغرض فتح أسواق جديدة لها سواء كانت إقليمية أو عالمية، أما الشركات الكبيرة والدولية فهي تعمل على تطبيق إدارة الجودة الشاملة لغرض تعزيز قدراتها التنافسية وذلك بالتعامل المباشر والمستمر مع الزبائن.

المطلب الثاني: أهمية إدارة الجودة الشاملة، أهدافها وأبعادها.

فيما يلي سيتم التطرق لأهمية إدارة الجودة الشاملة، أهدافها، والمبادئ التي تركز عليها:

الفرع الأول: أهمية إدارة الجودة الشاملة.

تبرز أهمية إدارة الجودة الشاملة كأحد المداخل الأساسية لتحسين أداء المنظمات من خلال ما يلي¹:

- انخفاض شكاوي الزبائن من جودة الخدمة المقدمة لهم،
- تبني نمط إداري فعال مع العاملين ومع زبائن المنظمة،
- خفض تكاليف تقديم الخدمة بصورة ملحوظة نتيجة قلة الأخطاء واحتمال إعادة الخدمة ثانية للزبون،
- زيادة إنتاجية المنظمة من خلال تحسين أداء العاملين ومن ثم أداء المنظمة ككل،
- تحفيز العاملين بسبب وجود اتجاهات إيجابية لديهم نحو بيئة العمل في المنظمة،
- زيادة ربحية المنظمة نتيجة جذب زبائن جدد لديهم الرغبة في دفع أكبر مقابل للحصول على خدمة أو سلعة ذات جودة متميزة،
- القيام بالأعمال بالصورة الصحيحة من المرة الأولى،

¹ شهدان عادل عبد اللطيف الغرابوي، إدارة الجودة الشاملة وفقا للمعايير الدولية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2020، ص ص 19-20.

- مساعدة العاملين في صنع القرارات المتعلقة بالعمل من حيث المشاركة في جميع المعلومات واقتراح الحلول المناسبة لهم،

- زيادة الحصة السوقية للمنظمة، بسبب تخفيض تكاليف الخدمة وزيادة رضا الزبائن،

- تفعيل عملية الاتصالات والعلاقات على مستوى المنظمة ووحداتها التنظيمية المختلفة،

- مساعدة المنظمة على التعرف على مستوى أدائها مقارنة بأداء المنظمات المماثلة الأخرى.

الفرع الثاني: أهداف إدارة الجودة الشاملة.

تكمن أهداف إدارة الجودة الشاملة في ما يلي¹:

- تحقيق المستوى العالي من الجودة،

- الاستجابة السريعة لاحتياجات الزبون،

- تحقيق مرونة أكبر للتكيف مع المتغيرات التي قد تحصل في احتياجات الزبون وسوق العمل المحيطة بالمنظمة،

- توفير البيئة الملائمة للعمل في المنظمة مما يحافظ على التطوير والتحسين المستمر،

- تحقيق جودة المدخلات والتشغيل والمخرجات والتفاعل مع البيئة المحيطة بالمنظمة،

- تحقيق التنافس بين منظمات الخدمة،

- التغلب على نقاط الضعف، ووضع حلول للمشاكل والمعوقات التي تواجه العاملين بالمنظمة،

- توفير الخدمة وفق متطلبات الزبون من حيث الجودة والتكلفة، والوقت والاستمرارية،

- تقليل المهام والأنشطة اللازمة لتحويل المدخلات إلى مخرجات ذات قيمة عالية لدى المنظمة والزبون،

- تحسين الثقة وأداء العاملين، وتعلم اتخاذ القرار بناء على الحقائق لا على أساس المشاعر.

كما تهدف إدارة الجودة الشاملة إلى جعل الجودة القضية الاستراتيجية في المنظمة لأنها أساس التميز في الأسواق، وتهدف

أيضا إلى تحقيق التحسين المستمر، وعدم التوقف عند نقطة معينة لأن حاجيات الزبون ورغباته في تجدد مستمر، كما أن

التطورات التكنولوجية مستمرة، والمنظمة التي تقف عند نقطة معينة سوف تضمحل وسينتهي دورها في السوق.²

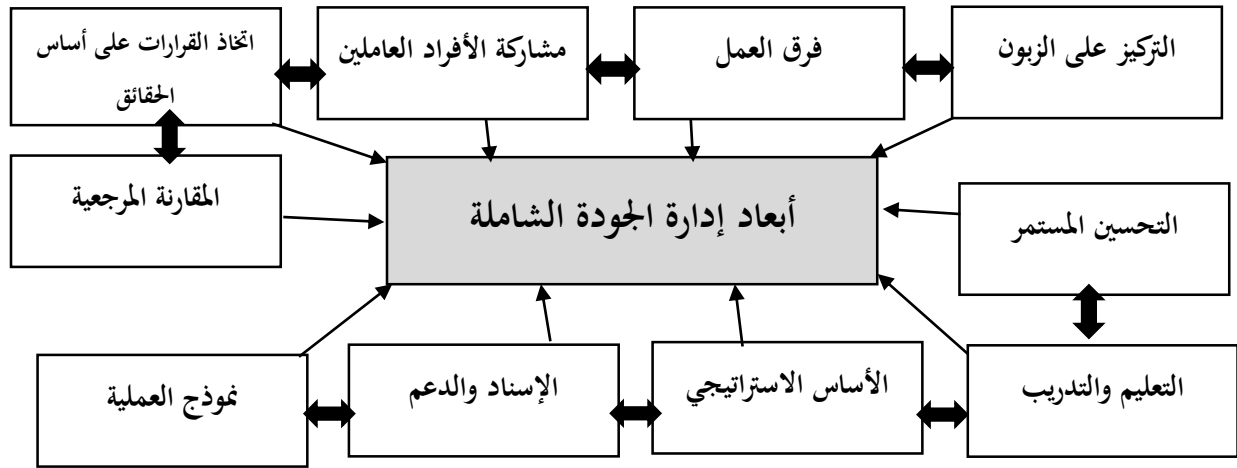
¹ شهدان عادل عبد اللطيف الغرابوي، مرجع سبق ذكره، ص 18-19.

² يوسف حجيم الطائي، محمد عاصي العجيلي، ليث علي الحكيم، نظم إدارة الجودة في المنظمات الإنتاجية والخدمية، دار البازوري العلمية، عمان، الأردن، 2008، ص 196.

الفرع الثالث: أبعاد إدارة الجودة الشاملة.

تعتمد فلسفة إدارة الجودة الشاملة على مجموعة من الأبعاد الأساسية التي تساعد المنظمة في تحسين وضعها التنافسي على الصعيد المحلي والدولي، وقد اختلف الكتاب والباحثون بتحديد عدد أبعاد إدارة الجودة وهذا الاختلاف ناتج عن وجهات النظر بخصوص هذه الأبعاد التي تشكل مبادئ تطبيق إدارة الجودة الشاملة¹، ويمكن تلخيصها كما من خلال الشكل الآتي:

الشكل رقم (02): الأبعاد الرئيسية لإدارة الجودة الشاملة.



المصدر: يوسف حجم سلطان الطائي، أنعام عبد الزهرة متعب، بشرى عبد الحمزة، مبادئ إدارة الجودة الشاملة ودورها في التغيير المنظمي باستخدام نموذج جونز Jones، دراسة تطبيقية في معمل نسيج الحلة، بتصرف، مجلة مركز دراسات الكوفة، المجلد 01، العدد 06، 2007، ص 183.

ومن خلال الشكل أعلاه يمكن عرض أبعاد إدارة الجودة الشاملة من خلال عنصرين أساسيين: التزام الإدارة العليا، والتزام العاملين.

أولاً: من حيث التزام الإدارة العليا.

تنقسم أبعاد إدارة الجودة الشاملة من حيث التزام الإدارة العليا كما يلي²:

أ- الأساس الاستراتيجي:

إن المنظمات التي تطبق الجودة الشاملة تتوفر لديها خطة استراتيجية متماسكة تتكون من: التصور، الرسالة، الأهداف الرئيسية، الأنشطة التي تستخدم لتحقيق الأهداف الرئيسية، إن الخطة الاستراتيجية في المنظمة التي تطبق الجودة الشاملة

¹ يوسف حجم سلطان الطائي، أنعام عبد الزهرة متعب، بشرى عبد الحمزة، مبادئ إدارة الجودة الشاملة ودورها في التغيير المنظمي باستخدام نموذج جونز Jones، دراسة تطبيقية في معمل نسيج الحلة، بتصرف، مجلة مركز دراسات الكوفة، المجلد 01، العدد 06، 2007، ص 181.

² نفس المرجع، بتصرف، ص 181.

مصممة لتعطي تلك المنظمة ميزة تنافسية ملموسة، والميزة التنافسية للمنظمة المطبقة للجودة الشاملة يتم توجيهها لتحقيق الجودة القائدة للعالم، والتحسين المستمر لتلك الميزة.

ب- الإسناد والدعم:

إن أهمية إسناد الإدارة العليا هي أبعد من مجرد تخصيص المواد اللازمة، فإذا كانت الإدارة العليا للمنظمة غير قادرة على إظهار التزامها الطويل بدعم البرنامج، فلن تنجح في تنفيذ إدارة الجودة الشاملة.

ج- اتخاذ القرارات على أساس الحقائق:

إن القرارات الفاعلة هي تلك المستندة على تحليل البيانات والمعلومات وليس على الحدس والتخمين والخبرة.

د- التركيز على الزبون:

إن الزبون هو الموجه في إدارة الجودة الشاملة، وهنا لا تقتصر كلمة الزبون على الزبون الخارجي الذي يحدد جودة المنتج أو الخدمة، بل تمتد إلى الزبون الداخلي الذي يساعد في تحديد جودة الأفراد والعمليات وبيئة العمل، لكونهم الاطراف الذين يقومون بإنتاج المنتج، ويشكل اهتمام الإدارة العليا بالزبون الداخلي بوصفه الفرد الذي يعتمد على مخرجات العاملين الآخرين في الأقسام الأخرى في المنظمة ضرورة من ضروريات عمل الجودة الشاملة، لان عدم اهتمام الزبون وإغفال الإدارة العليا وعدم وصول التغذية العكسية له عن العمليات ونتائج الأعمال التي يقوم بها سيشكل عوائق كبيرة تقف أمام تحقيق رضاه.

هـ- التحسين المستمر للأنظمة:

حيث يتم تطوير وتحسين السلع والخدمات باستخدام إجراءات ضمن البيئة (النظم) فمن أجل التحسين المستمر لكل من السلعة والخدمة من حيث الجودة (والتي هي الهدف الاساسي في برنامج الجودة الشاملة) يجب الاستمرار بتحسين الأنظمة.

ز- استخدام التقنيات الإحصائية في القياس والتطوير (نموذج العملية):

يجب على المنظمة استخدام تقنيات إحصائية مناسبة، وذلك لأهميتها في توفير نتائج القياس وتطوير العملية، وكوسيلة لإثبات أن السلع والخدمات ذات جودة تتوافق مع المتطلبات السابق تحديدها.

ح- المقارنة مع النموذج الأفضل، Benchmarking (المقارنة المرجعية):

ويعني ذلك أن تقوم المنظمة بمقارنة أدائها في مجال معين أو أكثر مع أداء المنظمات الأكثر تقدماً للاستفادة من نقاط القوة وفي تطوير الجودة، إذ أن المقارنة المرجعية هي التعبير والتقدير الصادق والحقيقي لروح وجوهر التحسين المستمر. **ثانياً: من حيث التزام العاملين.**

تنقسم أبعاد إدارة الجودة الشاملة من حيث التزام العاملين كما يلي:

أ- فريق العمل.

يعتبر العمل الجماعي ميزة خاصة من مبادئ تنفيذ نظام إدارة الجودة الشاملة باعتباره الأداة التي من خلالها يساهم جميع الأفراد العاملين بالمنظمة وتتميز الحالات التي نجحت فيها إدارة الجودة الشاملة وكانت فاعلة حقاً بكونها مستندة إلى روح الفريق وإلى مناخ تنظيمي يشجع على المثل والأخلاق والثقة.

ب- مشاركة العاملين.

إن الأساس الذي تستند عليه مشاركة العاملين في المنظمة الذي أكدته إدارة الجودة الشاملة يبدأ بخطوة أساسية تتمثل في معرفة كل فرد عامل دوره في تحقيق هذه الفلسفة بنجاح، وبذلك يعتبر العاملون مشتركين في المسؤولية، ومن ثم يجب إعطاؤهم المسؤولية والسلطة المناسبة لمباشرة مسؤولياتهم عن تحقيق الجودة الشاملة.

هـ- التعليم والتدريب:

إن التعلم والتدريب هو مدخل من مداخل الجودة الشاملة لأنه يعد أحسن الطرق لتطوير الأفراد كل ضمن وظيفته بما يحقق الانجاز الأمثل، والتدريب يحتل أهمية متميزة لأنه سلسلة من الأنشطة المنظمة المصممة لتعزيز معرفة الأفراد بما يتصل بوظائفهم ومهاراتهم وفهم تحفيزهم¹، كما يدفع التعليم والتدريب الموظفين نحو إبداع أساليب وإجراءات حديثة توفر الوقت والجهد والتكلفة في أدائهم، الأمر الذي ينعكس بشكل إيجابي على جودة المنتج ومن ثم كسب رضا وولاء الزبون من خلال تقديم منتجات تلي حاجاته ورغباته وتوقعاته.²

¹ يوسف حزم سلطان الطائي، أنعام عبد الزهرة متعب، بشرى عبد الحمزة، مرجع سبق ذكره، بتصرف، ص ص 181-182.

² أكرم أحمد رضا الطويل، صباح أنور يعقوب اليونس، رأس المال الفكري وإدارة الجودة الشاملة وأداء العمليات، دار البازوري العلمية، الأردن، 2023، ص

المطلب الثالث: متطلبات ومراحل تطبيق إدارة الجودة الشاملة ومعوقاتها.

يمكن القول أن متطلبات تطبيق إدارة الجودة الشاملة التي أوردها المعهد الفيدرالي الأمريكي لإدارة الجودة الشاملة هي العناصر الضرورية والشاملة والتي تمثل متطلبات إدارة الجودة الشاملة، ومن خلال هذا المطلب سوف نتطرق لأهم هذه المتطلبات ومراحل تطبيق إدارة الجودة الشاملة، ونذكرها فيما يلي:

الفرع الأول: متطلبات تطبيق إدارة الجودة الشاملة.

تتمثل متطلبات تطبيق إدارة الجودة الشاملة فيما يلي:

أولاً: دعم وتأييد الإدارة العليا.

يعتبر دعم وتأييد الإدارة العليا لبرنامج إدارة الجودة الشاملة من أهم العوامل لنجاح تطبيقها، فقرار تطبيقها هو قرار استراتيجي يتم تحاذه من جانب القيادة الإدارية العليا في المؤسسة بهدف نشر وتطبيق رؤية ورسالة المؤسسة في إطار استراتيجيتها، ويتمثل هذا الدعم والتأييد في إعلان تطبيق إدارة الجودة الشاملة أمام جميع المستويات داخل المؤسسة والالتزام بالخطط والبرامج على كافة المستويات بالإضافة إلى تخصيص الموارد والإمكانات اللازمة للتطبيق (موارد مالية وبشرية) ، فالإدارة العليا هي القاطرة التي تجد العربات لإحداث التغيير داخل المؤسسة.

ثانياً: التوجه بالمستهلك.

إن العمل على تحقيق درجة عالية من رضا العملاء الداخليين من أهم محاور ومتطلبات تطبيق إدارة الجودة الشاملة، فالعمل هو نواة كل مسؤوليات المؤسسة لذا لا بد أن تعمل على اتخاذ كل التدابير التي تمكنها من تقييم مستوى رضا عملائها عن طريق بناء نظام معلومات في المؤسسة يمكنها من¹:

- معرفة درجة رضا العملاء،
- وضعية المنافسين،
- المنتجات الجديدة في السوق،
- التوقعات والتغيرات في حاجات وأذواق العملاء،

ثالثاً: تهيئة مناخ العمل وثقافة المنظمة.

¹ دواجي خديجة، دور إدارة الجودة الشاملة في تحسين إنتاجية المؤسسة، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الإدارة المحلية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم، 2018-2019، ص 22.

يعني إعداد جميع العمال بمختلف مستوياتهم نفسياً لفهم وقبول والاقتران بمفاهيم إدارة الجودة الشاملة، بهدف التقليل من مقاومتهم للتغيير والحصول على تعاونهم والتزامهم من خلال تنديد الشعور بالخوف من هذا التغيير في أسلوب العمل، أما تهيئة ثقافة المؤسسة، فيكون بتغيير الممارسات بواسطة أسلوب مكافأة العاملين، تغيير كيفية تقييم مدى مبادراتهم وابتكارهم، مدى احترام قواعد وإجراءات العمل، فلا بد من أن يتسم مناخ العمل في المؤسسة بالصفات التالية:

- توفير إمكانية المشاركة والمنافسة في مشاكل العمل لجميع العمال في المؤسسة في إطار اختصاصهم،
- إدراك جميع العمال أن التحسين المستمر لتحقيق التميز هو أساس التقييم والتقدير،
- اهتمام كافة أفراد المؤسسة بإرضاء العميل وتشجيع العمل من خلال فرق العمل،
- مواجهة الأخطاء قبل الوقوع فيها دون البحث عن الخطأ لاهتمامه، بل ينظر للخطأ على أنه فرصة للتحسين.

رابعاً: قياس الأداء للإنتاجية والجودة.

من متطلبات تطبيق إدارة الجودة الشاملة وجود نظام في المؤسسة قادر على القياس الدقيق المبني على الأساليب الإحصائية لتحديد مدى نجاح أداء وتنفيذ العمليات والعمل للقضاء على الاختلافات بشكل جذري.

خامساً: الإدارة الفعالة بالموارد البشرية بالمؤسسة.

انطلاقاً من أن الموارد البشرية هي أساس النجاح في المؤسسة، فلا بد من عناية خاصة بها من خلال وضع مجموعة من الأنظمة تسمح بإدارة فعالة للموارد البشرية وهي نظام الاختيار والتعيين، نظام تقييم الأداء، نظام الحوافز، نظام التدريب، وكل هذه الأنظمة تهدف لدمج كافة الموارد البشرية المتوفرة في المؤسسة في فريق واحد يساهم بفعالية في خطط التحسين المستمر.¹

سادساً: التعليم والتدريب المستمر.

وهذا يعني العمل على تنمية وتدريب العنصر البشري والحرص على أن يكون ذلك مستمراً لضمان القدرة على إنتاج الجودة باستمرار.²

سابعاً: القيادة القادرة على تطبيق إدارة الجودة الشاملة.

والتي تعتبر العنصر المحوري الذي ينسق كافة العناصر الأخرى ويقدم لها الدعم الكافي لإنجاح هذا المسعى.

¹ دواجي خديجة، مرجع سبق ذكره، ص 23.

² بوشعالة فاطمة الزهراء، دور إدارة الجودة الشاملة في تحسين أداء المؤسسة الاقتصادية دراسة ميدانية لمؤسسة لصناعة الأنابيب ALFA PIPE غرداية، مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة الماستر في اقتصاد وتسيير المؤسسة، جامعة غرداية، 2018-2019، ص 28.

ثامنا: إرساء نظام معلومات لإدارة الجودة الشاملة.

إذ أن تدفق المعلومات وضمان وصولها لمختلف مستويات النشاط بالمؤسسة يفعل أكثر دور إدارة الجودة الشاملة داخلها.

تاسعا: تشكيل فرق عمل الجودة.

والتي تدعو جميع فعاليات المؤسسة وتحتها على التعاون وبذل للجهود اللازمة نحو تحقيق مسعى للجودة¹.

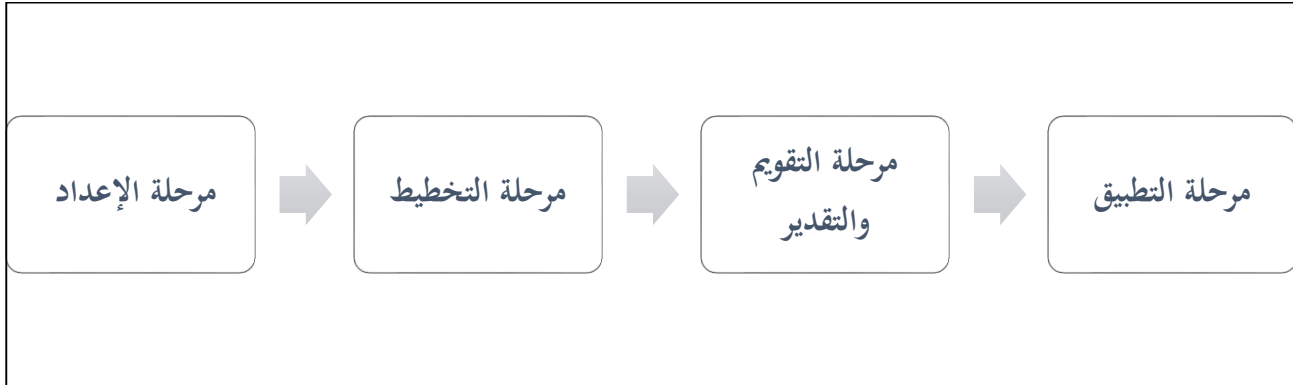
الفرع الثاني: مراحل تطبيق إدارة الجودة الشاملة ومعوقاتها.

فيما يلي سيتم التطرق لمراحل تطبيق إدارة الجودة الشاملة ومعوقاتها:

أولا: مراحل تطبيق إدارة الجودة الشاملة.

للتطبيق الناجح لإدارة الجودة الشاملة في أي منظمة يمكن إتباع مراحل هامة يمكن عرضها من خلال الشكل الآتي:

الشكل رقم (03): مراحل تطبيق إدارة الجودة الشاملة.



المصدر: بلحاج الزين فتحية، محمد عبد الهادي، إدارة الجودة الشاملة، التخطيط الاستراتيجي، مراحل التطبيق، الأساليب والمقومات، دفاثر البحوث العلمية، المجلد 11، العدد 01، 2023، ص959.

من خلال هذا الشكل نلاحظ انفراد المرحلة الصفرية لأن لها بداية ونهاية محددة، وهذا يختلف عن باقي المراحل التي تظهر وتستمر مع الوقت، ويمكن عرض مراحل تطبيق إدارة الجودة الشاملة من خلال مايلي²:

¹ بوشعالة فاطمة الزهراء، مرجع سبق ذكره، ص28.

² بلحاج الزين فتحية، محمد عبد الهادي، إدارة الجودة الشاملة، التخطيط الاستراتيجي، مراحل التطبيق، الأساليب والمقومات، دفاثر البحوث العلمية، المجلد 11، العدد 01، 2023، ص ص960-961.

أ- مرحلة الإعداد:

- والتي تعتبر من أكثر المراحل أهمية في عملية تطبيق إدارة الجودة الشاملة، وهي مرحلة الإعداد وقد سميت بالمرحلة الصفرية لأنها تسبق بالفعل مرحلة البناء حيث تشمل ثمانية خطوات متسلسلة وهي¹:
- **قرار تطبيق إدارة الجودة الشاملة:** وفي هاته الخطوة يتم إدراك كل من المديرين والتنفيذيين ومدى الاستفادة من التحسينات من وراء تطبيق إدارة الجودة الشاملة، فيقومون بإعداد صياغة رؤية المنظمة وأهدافها ورسم سياستها وتخصيص الموارد اللازمة،
 - **تدريب المديرين التنفيذيين الرئيسيين:** حتى يتسنى لهم الفهم الجيد لفوائد إدارة الجودة الشاملة للمنظمة، خاصة عند إيجاد التفاعل بينهم أثناء التدريب،
 - **التخطيط الاستراتيجي للمنظمة:** هو تخطيط بعيد المدى يأخذ في الاعتبار المتغيرات الداخلية ويحدد القطاعات والشرائح السوقية وأسلوب المنافسة، حيث يجيب على السؤال: إلى أين نحن ذاهبون؟،
 - **صياغة كل من رسالة ورؤية المنظمة:** وهي الرؤية المستقبلية للشركة أو المنظمة وعلاقة الارتباط والتكامل بين جوانب المنظمة والأنشطة المختلفة بها والعلاقة بين المنظمة وبيئتها، فصياغة الرسالة تتسم بالنظر إلى المستقبل في ظل الجودة والقدرة التنافسية فضلا عن رضا العملاء،
 - **تحديد أهداف المنظمة:** فبتحديد وصياغة رؤية المنظمة يتم الوصول لأهداف المنظمة.
 - **رسم سياسة المنظمة:** بعزم الإدارة العليا للمنظمة لتصميم إدارة جودة شاملة ناجحة من خلال التغيير في نظام الحوافز التقليدي، وكذا دعم قضية الأمان الوظيفي، فمسمى المديرين التنفيذيين الرئيسيين بالمنظمة هو: تشكيل هيكل السياسة العامة لها ليتم من خلالها تحديد العناصر المهمة من عدمها،
 - **اتخاذ القرار بالاستمرار والتقدم:** فبعد إكمال الخطوات الست السابقة يقوم المديرين التنفيذيين بمتابعة تطبيق إدارة الجودة الشاملة وهذه المتابعة تتم عن طريق تخصيص الإمكانيات اللازمة لذلك،
 - **الخطاب الافتتاحي للمنظمة:** فإيماننا برسالة المنظمة وفعاليتها يجب إدراك ماهية الرسالة والقدرة على تنفيذها وتوضيح سبل تطبيق إدارة الجودة بها.

¹ بلحاج الزين فتحية، محمد عبد الهادي، مرجع سبق ذكره، ص 960-961.

ب- مرحلة التخطيط:

- يعبر التخطيط عن عملية رسم الأهداف التي يراد التوصل إليها خلال فترة زمنية معينة، وحشد الإمكانيات اللازمة لتحقيق تلك الأهداف وفق أساليب كفؤة تختصر الكلف وتعظم النتائج.¹ وتتم هذه المرحلة من خلال الخطوات التالية:
- اختيار أعضاء المجلس الاستشاري واختيار منسق لإدارة الجودة الشاملة،
 - تدريب كل من أعضاء المجلس الاستشاري ومنسق إدارة الجودة الشاملة، وذلك لإدراك المبادئ والمفاهيم الخاصة بإدارة الجودة الشاملة وفق جملة من المعايير الواجب توفرها في منسق إدارة الجودة الشاملة،
 - عقد الاجتماع الأول لمجلس إدارة الجودة الشاملة، وذلك لمناقشة ميثاق المجلس وتقسيم المسؤوليات لدعم تطبيق الخطة، وكذا جدول الأحداث المتوقعة فهو يمثل فرصة لإشراك قوة العمل،
 - خطة التطبيق والإعداد الأولي يتطلب المشاركة لكل إعداد مسودة خطة تطبيق لأعضاء المجلس الاستشاري مع منسق إدارة الجودة الشاملة،
 - الموافقة على خطة تطبيق الموارد اللازمة، وتخصيص الموازنات المالية اللازمة لضمان عائد جوهري،
 - تحديد الأهداف والعمليات العامة،
 - اختيار الأهداف والعمليات،
 - اختيار المجلس الاستشاري لاستراتيجية التطبيق.

ج- مرحلة التقييم والتقدير:

- حيث تتضمن توفير المعلومات الضرورية لدعم مراحل الإعداد والتخطيط والتطبيق وتبادل ونشر الخبرات، وتكون هذه المرحلة من أربع خطوات رئيسية تتمثل في:²
- **التقييم الذاتي:** وهدفه تقييم ووعي وإدراك العاملين بأهمية إدارة الجودة الشاملة، وذلك باستعمال ثلاث أدوات رئيسية في مجال التقييم الذاتي :
- ❖ الأداة الأولى: أعدها فيليب كروسبي ومبدأها " أين موقع منطمتك فيما يتعلق بالجودة؟"، وقد أعدت للاستخدام في تسهيل المقابلات أو الاجتماعات،

¹ جمال عبد الله محمد، التخطيط الاستراتيجي، دار المعزز للنشر والتوزيع، الأردن، 2016، ص44.

² بلحاج الزين فتحية، محمد عبد الهادي، مرجع سبق ذكره، ص ص961-962.

❖ الأداة الثانية: المسح الشامل للأفراد ويتم ذلك عن طريق قائمة استقصاء معينة تستخدم بشكل مختلف عن الأداة الأولى،

❖ الأداة الثالثة: نظام نمط الشخصية: وهذا النموذج استخدمته منظمة بيرفور ماكس العالمية من أجل تزويدنا بمعاني تحسن من فهم الأنماط السلوكية المختلفة وتستخدم هذه الأداة بشكل أكثر فعالية في المراحل الأولى لإدارة الجودة الشاملة، وأثناء الجلسة الأولى لبناء فرق العمل،

- **التقدير التنظيمي:** ويتم ذلك عن طريق المقابلات الشخصية مع العاملين أو استقصائهم لتحديد الفجوة بين الثقافة التنظيمية الحالية وتلك المرغوب فيها، فيما يتعلق بإدارة الجودة الشاملة،
- **تقييم رأي الزبائن:** لمعرفة ما ينتظره الزبون من المؤسسة،
- **تقييم تكلفة الجودة:** وهو تقييم التكاليف المالية للجودة.

د- مرحلة التطبيق:

- وتعد أهم مرحلة يتحقق فيها العائد على الاستثمار لكل من الوقت والمال، والتي تتضمن الخطوات التالية¹:
- **اختيار مسؤول التدريب بالمؤسسة:** مع وجوب تمتعه بالخبرة والدراية اللازمة بشؤون وقضايا إدارة الجودة الشاملة،
 - **تدريب المديرين والمرؤوسين:** والذي يتضمن ما يلي:
 - الإدراك والوعي بأهمية إدارة الجودة الشاملة،
 - التدريب على اكتساب المعرفة وتنمية المهارات لبناء الفرق وديناميكية الاتصال وحل المشاكل بين أفراد الجماعة،
 - التدريب على التوجه نحو الأهداف المطلوب تحقيقها،
 - **تشكيل فرق العمل:** لتساهم في جمع المعلومات، وإعطاء الاقتراحات والحلول الممكنة للمشاكل المطروحة في مجال الجودة.

وتعد مرحلة التنفيذ أو التطبيق، بمثابة العائد على الاستثمار لكل من الوقت والمال، وإذا سارت الأمور كما هو مخطط لها وفق الموضوعات التي طرحت في بداية المراحل، فسوف يكون هناك نتائج مشجعة².

¹ بلحاج الزين فتحية، محمد عبد الهادي، مرجع سبق ذكره، ص 962-963.

² نفس المرجع، ص 963.

ثانيا: معوقات تطبيق إدارة الجودة الشاملة.

إن معوقات إدارة الجودة الشاملة لا يمكن حصر أبعادها بالشكل الدقيق، إذ أن طبيعة الثقافة التنظيمية وطبيعة الأفراد العاملين، والتسهيلات المختلفة لإنجاز الأداء مثل التخطيط الاستراتيجي واستغلال الكفاءات البشرية والمهارات والمعرفة، بالإضافة إلى البيئة التنافسية تشكل محاور أساسية لنجاح تطبيق إدارة الجودة الشاملة، ولكن المنظمات التي ستبنى إدارة الجودة الشاملة ستواجه معوقات أمام تطبيقها وتحقيقها بنجاح.¹ إذ تواجه إدارة الجودة الشاملة معوقات عديدة، حاول إدوارد ديمنج رصد بعضها في كتابه الخروج من الأزمة كالتالي²:

- البحث عن الحل السهل والسريع،
- الاعتقاد بأن معالجة المشكلات تؤدي إلى التحسين والتطوير،
- الاعتقاد بأن الميكنة تؤدي إلى التحسين والتطوير،
- الاعتقاد بأن المشاكل مختلفة،
- الاعتقاد بأن مبادئ التحسين والتطوير غير مناسبة،
- عدم الاستفادة من الأنماط والنظريات والنماذج الحديثة في الإدارة المعاصرة،
- الاعتماد على معايير ومقاييس وجداول قديمة لقبول السلعة أو الخدمة،
- الاعتماد فقد على وحدة ضمان الجودة في حل مشكلات الجودة،
- إلقاء اللوم على الآخرين عند حدوث مشكلة،
- البدايات الخاطئة أو المزيفة أو غير المتحمسة أو غير المقتنعة،
- التعامل مع الجودة كبرنامج وليس كوسيلة تعليم وتحسين مستمر،
- عقدة الحاسبات الآلية، والاعتقاد أنها تستطيع تحقيق الجودة المطلوبة،
- الاعتقاد بأن الالتزام بالمعايير والمقاييس والجداول يكفي،
- الاعتقاد بأن تبني مفهوم عدم الخطأ يكفي.

¹ حسين محمد الحراشة، إدارة الجودة الشاملة والأداء الوظيفي، دار جليس الزمان للنشر والتوزيع، الأردن، 2011، ص82.

² مدحت محمد أبو النصر، إدارة الجودة الشاملة، استراتيجية كايزن اليابانية في تطوير المنظمات، المجموعة العربية للتدريب والنشر، مصر، 2015، ص ص58-

المبحث الثاني: علاقة تطبيق إدارة الجودة الشاملة بالرضا الوظيفي للعاملين.

لقد حظي موضوع الرضا الوظيفي على اهتمام العديد من الباحثين والمفكرين في مجالات إدارة الأعمال باعتباره الفاعل الرئيسي في نجاح المؤسسات واستقرارها تنظيمياً، وذلك لأن معظم الموظفين يقضون مدة طويلة في العمل بمكان واحد فمن الضروري أن يبحثوا عن الرضا الوظيفي لتحقيق استقرارهم المهني كما يعتبر مقياساً لفعالية أداء المؤسسة.

المطلب الأول: مفهوم الرضا الوظيفي، أهميته ونظرياته.

فيما يلي سيتم التطرق لمفهوم الرضا الوظيفي أهميته، ونظرياته:

الفرع الأول: مفهوم الرضا الوظيفي.

إن الرضا في مصطلح علم النفس هو أحد محاور الرضا أحد محاور التوافق النفسي للفرد، ولظاهرة الرضا أهمية في التفاعل وهي أكثر استقراراً لمعرفة مدى توافق الإنسان في جوانب حياته المختلفة وبه الفرد يكون أكثر إنتاجية وأكثر إيجابية في التوافق النفسي. والرضا والارضاء عاملان مكملان لبعضهما، ويعتمد الرضا على الإرضاء وهو المحك الثاني، والرضا يصاحب بلوغ الفرد لغاية ما، وتعقب إشباع الحاجات وتحقيق الرغبات والأمان والرضا حالة شعورية في الحياة وما سوف يحققه مستقبلاً الشعور المصاحب للإقناع النفسي لما يحققه الفرد في أي مجال كان.¹

وقد أورد الباحثون تعريفات متعددة للرضا الوظيفي، يرى هيربرت أن مفهوم الرضا الوظيفي يطلق على مشاعر العاملين تجاه أعمالهم، ويمكن تحديد تلك المشاعر من زاويتين ما يوفره العمل للعاملين في الواقع، وما ينبغي أن يوفره العمل من وجهة نظرهم. وفي تعريف آخر، يرى البعض أن الرضا الوظيفي هو الشعور النفسي بالقناعة والارتياح أو السعادة لإشباع الحاجات والرغبات والتوقعات مع العمل نفسه ومحتوى بيئة العمل، ومع الثقة والولاء والانتماء.

وتختلف وجهات النظر في تعريف الرضا الوظيفي، إلا أنها تتفق في أنه يمثل الإشباع التي يحصل عليها الفرد من

المصادر المختلفة التي ترتبط بالوظيفة التي يشغلها كما أنه محصلة عناصر الرضا الذي يتصور الفرد أن يحصل عليها من

عمله ويعبر عنها بالعلاقة التالية:

الرضا الوظيفي = الرضا عن الأجر + الرضا عن محتوى العمل + الرضا عن فرص الترقية + الرضا عن الإشراف

+ الرضا عن جماعة العمل + الرضا عن ساعات العمل + الرضا عن ظروف العمل.²

¹ مصطفى محمد، الرضا الوظيفي وأثره على تطوير الأداء، دار ابن النفيس للنشر والتوزيع، المملكة الأردنية الهاشمية، الأردن، 2018، ص 09.

² محمد هاني محمد، إدارة الموارد البشرية، دار النصر للنشر والتوزيع، عمان الأردن، 2014، ص 260.

ويرى Lawler من خلال طرحه لنموذجه الذي يحدد الرضا الوظيفي مع عدد من زملائه في دراستهم للرضا الوظيفي في الولايات المتحدة الأمريكية أن العمليات النفسية التي تحدد الرضا لدى الفرد وعمله ترتبط بالأبعاد التالية:¹

– مستوى الدخل المدفوع مقابل العمل،

– نمط الإشراف الذي يخضع له الفرد نفسه،

– مدى ارتياح الفرد للعمل نفسه،

فالرضا الوظيفي هو حصيلة لمجموع العوامل ذات الصلة بالعمل الوظيفي والتي تقاس أساسا بقبول الفرد ذلك العمل بارتياح ورضا نفس وفاعلية²، ويعكس الرضا الوظيفي فعالية المؤسسة التي تحقق لموظفيها كل الظروف والعوامل الإيجابية التي تحقق استقرارهم وتضمن استمرار أدائهم الفعال مما ينعكس إيجابا على تحقيق الأهداف الاستراتيجية للمؤسسة.

الفرع الثاني: أهمية الرضا الوظيفي.

يكتسي الرضا الوظيفي أهمية كبيرة لكل من الموظف، المؤسسة والمجتمع، تتمثل فيما يلي:

أولا: أهمية الرضا الوظيفي للموظف.

تتمثل أهمية الرضا الوظيفي بالنسبة للموظف في مايلي³:

– القدرة على التكيف مع بيئة العمل، حيث أن الوضعية النفسية المريحة التي تتمتع بها الموارد البشرية تعطي إمكانية أكبر للتحكم في عملها وما يحيط به.

– الرغبة في الإبداع والابتكار، فعندما يشعر الموظف بأن جميع حاجاته المادية من أكل، شرب، سكن... الخ، وحاجات غير مادية من تقدير واحترام، وأمان وظيفي... الخ، مشبعة بشكل كاف، تزيد لديها الرغبة في تأدية الأعمال بطريق مميزة.

– زيادة مستوى الطموح والتقدم، فالموارد البشرية التي تتمتع بالرضا الوظيفي تكون أكثر رغبة في تطوير مستقبلها الوظيفي.

– الرضا عن الحياة، حيث أن المزايا المادية وغير المادية التي توفرها الوظيفة للموظفين تساعد على مقابلة متطلبات الحياة.

ثانيا: أهمية الرضا الوظيفي للمؤسسة.

ينعكس ارتفاع شعور الموظفين بالرضا الوظيفي بالإيجاب على المؤسسة من خلال ما يلي:

1 جدي سارة، الرضا الوظيفي: مفهومه، محدداته وأثره على الأداء، دراسة نظرية، مجلة المناجر، العدد: 01، 2014، ص ص92-93.

2 مؤيد موسى علي أبو عساف، هيثم عبد الله ذيب المرعي، التطبيقات العلمية في إدارة الموارد البشرية بالمؤسسات العامة والخاصة، دار أمجد للنشر والتوزيع، الأردن، 2019، ص153.

3 ادريسي حسين، دور الرضا الوظيفي في تحسين أداء العاملين، دراسة حالة مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن، البويرة، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في العلوم التجارية، جامعة البويرة، 2018-2019، ص ص5-6.

- ارتفاع في مستوى الفعالية والفاعلية، فالرضا الوظيفي يجعل الموظفين أكثر تركيزا على عملهم .
- ارتفاع في الإنتاجية، فالرضا الوظيفي يخلق الرغبة للموظفين في الإنجاز وتحسين الأداء .
- تخفيض تكاليف الإنتاج، فالرضا الوظيفي يساهم بشكل كبير في تخفيض معدلات التغيب عن العمل والإضرابات والشكاوي... الخ.

- ارتفاع مستوى الولاء للمؤسسة، فلما يشعر الموظف بأن وظيفته أشبعت حاجاته المادية وغير المادية يزيد تعلقه بمؤسسته.

ثالثا: أهمية الرضا الوظيفي للمجتمع.

ينعكس ارتفاع شعور الموظفين بالرضا الوظيفي بالإيجاب على المجتمع من خلال مايلي :

- ارتفاع معدلات الإنتاج وتحقيق الفعالية الاقتصادية .

- ارتفاع معدلات نمو للمجتمع.¹

الفرع الثالث: نظريات الرضا الوظيفي.

قسم الباحث "شيرانجتون" النظريات الخاصة بالرضا الوظيفي إلى أربع نظريات كما يلي²:

- **نظرية الإشباع:** بموجب هذه النظرية فإن الرضا الوظيفي يعتمد على إشباع حاجات الفرد، أي على درجة الانسجام أو التوافق بين حاجات الفرد والمدى الذي تشبع فيه هذه الحاجات،
- **نظرية المكافأة:** بموجب هذه النظرية فإن الرضا الوظيفي يحدث نتيجة لما يتسلمه الأفراد من مكافآت، وأن مقدار المكافأة وتوقيتها يؤثران على مستوى الرضا،
- **نظرية التوقع:** بموجب هذه النظرية فإن الرضا الوظيفي يتأثر بتوقعات الأفراد وتعتمد هذه النظرية على أن الرضا الوظيفي ينتج من المقارنة بين ما هو كائن وما يتوقع أن يكون، وتؤكد النظرية على أهمية فهم توقعات الأفراد عندما يراد التعرف على مقدار الرضا الوظيفي،
- **نظرية العدالة:** تركز هذه النظرية على المقارنة النسبية بين مدخلات ومخرجات الفرد بمدخلات ومخرجات فرد آخر، فيحس الأول بعدم العدالة ويظهر استياءه عندما يستلم فرد آخر مكافأة أعلى منه ويمثله بنفس الجهد والإنجاز.

¹ادريسي حسين، دور الرضا الوظيفي في تحسين اداء العاملين، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في العلوم التجارية، جامعة البويرة، 2018-2019، ص ص5-6.

²ناصر طامي البقمي، جنادي كرم، أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على تحقيق الرضا الوظيفي لدى أعضاء هيئة التدريس، دراسة حالة كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير بجامعة الجزائر 3، مجلة المنتدى للدراسات والأبحاث الاقتصادية، المجلد 05، العدد 02، 2021، ص110.

المطلب الثاني: مؤشرات الرضا الوظيفي.

فيما يلي سيتم التمييز بين مؤشرات الرضا الوظيفي المرتفع والرضا الوظيفي المنخفض، كما سيتم تحديد المحددات الأساسية للرضا الوظيفي:

ويمكن التمييز بين الرضا الوظيفي المرتفع والرضا الوظيفي المنخفض وذلك كما يلي:

الفرع الأول: مؤشرات الرضا الوظيفي المرتفع.

يظهر الرضا الوظيفي المرتفع من خلال ما يلي¹:

- أ. **الاستقرار في العمل:** يأمل معظم الأفراد في الشعور بالأمان والاستقرار في العمل إذ أنهم في حاجة إلى الشعور بأنهم محصنون من مخاطر فقدان العمل والحوادث، وعندما يشعر الفرد بنوع من الأمان فإنه يشعر بالمتعة والحرية والاستقلالية وبقاء الفرد واستقراره في وظيفته، ولأنه لها دليل على رضا عن عمله،
- ب. **العلاقات الحسنة:** أن وجود علاقات حسنة بين العمال فيما بينهم من جهة وبين العمال والمشرفين من جهة أخرى تميزها علاقات التقدير والاحترام المتبادل والتعاون بينهم، وهي كمؤشر لرضا العمال عن عملهم،
- ج. **نقص الشكاوى والتظلمات:** تعتبر الشكاوى والتظلمات إحدى الوسائل التي يستعملها العمال للتعبير عن عدم إشباع حاجاتهم، ويعتبر نقصها دليلاً على رضاهم عن عملهم،
- د. **انخفاضات نزاعات العمل والصراعات:** عندما يكون تفاعل أفراد الجماعة فيما بينهم فإنه يؤدي إلى انخفاض معدل الصراع بينهم، كلما كانت جماعة العمل متماسكة فإنها تسعى جاهدة لتحقيق الأهداف المشتركة، والعمل لمصلحة الفرد ومصلحة المؤسسة وبذلك يقل معدل النزاع فيما بينهم وهذا أيضاً مؤشر على رضا الأفراد.

الفرع الثاني: مؤشرات الرضا الوظيفي المنخفض.

وتتمثل فيما يلي²:

- أ. **الإضراب:** وهو توقف العمال عن عملهم بغية تحقيق مطالبهم وإشباع حاجاتهم، وكثرة الإضرابات تعتبر كمؤشر على عدم إشباع العمل لحاجاتهم وعدم رضاهم عن العمل، والعكس صحيح فكلما قلت الإضرابات كان ذلك دليلاً على رضاهم الوظيفي،

¹ لكحل منيف، تحفيز العاملين وبناء الرضا الوظيفي، مفاهيم ونظريات، دار المتقف للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، القاهرة، مصر، 2018، ص ص 62-63.

² نفس المرجع، ص ص 63-64.

ب. **حوادث العمل:** تعتبر حوادث العمل جزءاً من عدم رضا الفرد عن عمله وانخفاض الدافعية لأداء العمل بكفاءة وعدم الرغبة في العمل ذاته، وهكذا فإن الفرد الذي لا يشعر بدرجة عالية من الرضا عن عمله نجده أقرب إلى الإصابة إذ أنه يعتبر السبيل الوحيد للابتعاد عن العمل، وعلاقة نسبة الحوادث والإصابات ودرجة الشعور بالرضا هي علاقة عكسية،

ج. **الغياب:** إذ يمكن اعتبار معدل الغياب عن العمل مؤشراً يمكن استخدامه لتعرف على درجة الرضا الوظيفي¹، ويعبر الغياب عن الحالة التي لا يتقدم فيها العامل لعمله بمبرر أو بدونه، ومعدل غياب العامل يمكن اعتباره مؤشراً لتعرف على درجة الرضا العام للفرد عن عمله، فالعامل الراضي عن عمله يكون أكثر ارتباطاً بهذا العمل، وأكثر حرصاً على الحضور².

ومن هنا يجب على المديرين مراجعة الرضا الوظيفي من وقت لآخر عن طريق إجراء الدراسات الدورية والاتصال الشخصي بمروسيهم، لأن هذا يؤدي إلى حدوث تحسن في اتجاهات العمال واحساسهم باهتمام الإدارة بهم.

المطلب الثالث: أثر أبعاد إدارة الجودة الشاملة على الرضا الوظيفي للعاملين.

فيما يلي سيتم التطرق لأثر أبعاد غدارة الجودة الشاملة على الرضا الوظيفي للعاملين، وقبل ذلك لابد من التطرق للعلاقة بين الرضا الوظيفي وإدارة الجودة الشاملة وذلك كما يلي:

الفرع الأول: علاقة إدارة الجودة الشاملة بالرضا الوظيفي للعاملين.

يؤكد العديد من المديرين في المنظمات المعاصرة على أهمية تقييم الأداء التنظيمي من خلال مقاييس تتصل بالعنصر البشري، ويرون أن الرضا الوظيفي يعد مؤشراً مهماً في تطبيق معايير إدارة الجودة الشاملة، لكون الرضا الوظيفي مجموعة من المشاعر الوجدانية التي يشعر بها الفرد نحو العمل الذي يزاوله حالياً، وهذه المشاعر قد تكون سلبية أو إيجابية، وينشأ الرضا من إدراك الفرد للفرق بين ما تقدمه له الوظيفة، وما يجب عليها أن تقدمه له، فكلما قل الفرق بينهما ازدادت درجة الرضا الوظيفي لديه. كما أن الرضا الوظيفي يمكن تحديده بمعرفة شعور الفرد نحو ما تنطوي عليه الوظيفة بما في ذلك الشعور بالإنجاز والاعتبار والمسؤولية، أما عدم الرضا فيمكن تحديده من خلال شعوره الغير مستقر نحو بيئة العمل المتمثلة بسياسة التنظيم وظروف العمل المادية ودرجة الاستقرار، الأمن الوظيفي والمركز الاجتماعي والأجور، وكذا أسلوب الإشراف الإداري والفني³.

¹لكحل منيف، مرجع سبق ذكره، ص72.

² جلال عبد الحليم، محددات الرضا الوظيفي لدى أساتذة التعليم الثانوي، دار الحامد للنشر والتوزيع، الأردن، 2016، ص 199.

³ سلمان زيدان، تطوير التعليم الجامعي لتنمية المجتمعات في ضوء إدارة الجودة، مركز الكتاب الأكاديمي، الأردن، 2016، ص 41.

من جهة أخرى تركز إدارة الجودة الشاملة على مشاركة العاملين والمستفيدين وتحفيزهم، وذلك كي تدفعهم لتقديم ما لديهم من اقتراحات وأفكار بناءة، والتغلب على مقاومة التغيير لدى الافراد واثارة القدرة الإبداعية لديهم لاكتشاف المشكلات قبل حدوثها، وإيجاد الحلول المناسبة والفعالة لها، ولا بد من تحفيزهم وتشجيعهم على المساهمة في تحسين الجودة عن طريق تمكينهم من إجراء التغييرات المناسبة، واتخاذ القرارات اللازمة لإعطائهم الفرصة للإبداع وابتكار طرق وأساليب عمل حديثة نابعة من تجربتهم وخبرتهم في مجالات عملهم، وذلك لأن تسخير معارف وخبرات العاملين والمستفيدين يمكن أن يقود إلى أداء تنظيمي أفضل، تحسين الأداء البشري وبالتالي زيادة الإنتاجية والإنتاج.¹

ويجدر بالذكر أن كفاءة الفرد تقاس بحجم إنتاجه في عمله، وما يتوقع منه مستقبلا والذي يزيد من خبراته ومهاراته في اتخاذ القرار، وبما أن دافعية الفرد عادة ما ترتبط بنظام فعال يمنحه الحافز المادي والمعنوي، وبما أن الإنتاج الناجح يرتبط باستقرار العامل في المؤسسة، وعكس ذلك فيكون مهددا بالاستغناء عنه²، فيمكن القول أن هناك أثر لتطبيق إدارة الجودة الشاملة على الرضا الوظيفي للفرد العامل في المؤسسة وهذا الأثر لا بد أن يكون إيجابيا، وسيتم التطرق إلى أثر كل بعد من أبعاد إدارة الجودة الشاملة على الرضا الوظيفي من خلال الفرع الثاني لهذا المطلب.

الفرع الثاني: أثر أبعاد إدارة الجودة الشاملة على الرضا الوظيفي للعاملين.

يمكن تحديد أثر أبعاد إدارة الجودة الشاملة على الرضا الوظيفي للعاملين من خلال ما يلي:

أولا: أثر التزام الإدارة العليا في المؤسسة على الرضا الوظيفي.

يظهر أثر التزام الإدارة العليا على الرضا الوظيفي للعاملين من خلال ما يلي:

أ- أثر بعد الأساس الاستراتيجي على الرضا الوظيفي للعاملين:

إن نجاح إدارة الأزمات يعني بوضوح تطبيق سياسة متوسطة أو طويلة الأمد تمنح بموجبها نشوء الازمات أو امتدادها أو تلافي تلك الأزمات قبل تفاقمها³، وهذا ما يتجسد من خلال ما يعرف بالأساس الاستراتيجي، فهو تحديد الخيارات الاستراتيجية المناسبة قبل وقوع الازمة أو لمواجهتها، والمؤسسة التي تتوفر لديها خطة استراتيجية متماسكة تستخدم لتحقيق الأهداف الرئيسية تعطيها ميزة تنافسية ملموسة في السوق، مما يجعلها تتفوق في محيط المنافسة، كما أن تماسك وجودة الخطط الاستراتيجية يعتبر مؤشرا من مؤشرات تحسن الأداء، ويعتبر تحسن الأداء عاملا جوهريا لرضا الأفراد العاملين فيها.

¹ سلمان زيدان، تطوير التعليم الجامعي لتنمية المجتمعات في ضوء إدارة الجودة، مركز الكتاب الأكاديمي، الأردن، 2016، ص37.

² أديب خلف الملكاوي، إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات وأثرها على أداء العاملين، دار الخليج للنشر والتوزيع، الأردن، 2021، ص73.

³ عبد الكريم أحمد جميل، إدارة الأزمات والكوارث، الجادرية للنشر والتوزيع، الأردن، 2016، ص54.

ب- أثر بعد الإسناد والدعم على الرضا الوظيفي للعاملين:

كلما كانت إدارة المؤسسة أكثر التزاما لاسيما في تطبيق القرارات على المدى الطويل كلما نجحت في كسب ثقة الموظف، وتحقيق الرضا الوظيفي.

ج- أثر بعد التركيز على الزبون على الرضا الوظيفي للعاملين:

يعتبر الزبون الفاعل الرئيسي الذي من خلاله يمكن الحكم على جودة الأداء من عدمه، والمؤسسة التي تطبق إدارة الجودة الشاملة يجب أن تركز على اهتمامات الزبون، ميولاته، خياراته وكذا طلباته من المنتجات والخدمات، وهذا يظهر من خلال وظيفة التسويق التي من خلالها يتم إجراء بحوث تسويقية شاملة حول ميولات المستهلكين قبل البدء في المرحلة الإنتاجية، ويعتبر إرضاء الزبون عامل رئيسي لتحقيق أكبر حجم من المبيعات، وبالتالي تحقيق الأرباح مما ينعكس إيجابيا على الشعور بالارتياح والرضا من طرف العاملين في المؤسسة.

د- أثر بعد التحسين المستمر للأنظمة على الرضا الوظيفي للعاملين:

إن السعي نحو تطوير وتحسين السلع والخدمات يجب أن يكون مستمرا، وهذا يتطلب الإلمام بالمستجدات على الصعيد الدولي، ومختلف التكنولوجيا الحديثة المستخدمة في الإدارة والإنتاج على حد سواء، وهذا ما سينعكس إيجابا على فعالية الأداء وتحقيق الرضا الوظيفي للعاملين.

هـ- أثر بعد اتخاذ القرارات على أساس الحقائق على الرضا الوظيفي للعاملين:

إن الاستناد على تحليل البيانات والمعلومات الدقيقة، والاعتماد على مستندات المؤسسة وتوثيق نشاطاتها في كل مرحلة من مراحل نشاطها يؤدي إلى تحقيق الدقة والمصدقية، الموثوقية واتخاذ القرارات الصائبة التي تصب في مصلحة المؤسسة، وترضي موظفيها.

و- أثر بعد استخدام التقنيات الإحصائية في القياس والتطوير على الرضا الوظيفي للعاملين:

تضمن التقنيات الإحصائية دقة القياس وتطوير الأساليب الإدارية والإنتاجية، مما يؤدي لتحقيق الفعالية والكفاءة في آن واحد، كما يؤدي لسرعة إنجاز النشاطات، وتحقيق جودة السلع والخدمات التي تنعكس إيجابا على الرضا الوظيفي للعاملين.

ز- أثر بعد المقارنة مع النموذج الأفضل، Benchmarking على الرضا الوظيفي للعاملين:

إن تحديد نقاط القوة والضعف، الفرص والتحديات، لا يكون إلا من خلال المقارنة للمؤسسة مع أفضل النماذج التي تمارس نفس نشاطها، مما يؤدي لتغيير استراتيجيتها وتطوير أهدافها باستمرار وهذا ينعكس أيضا على جودة الأداء، كما

ينعكس إيجاباً على جودة المنتج، إرضاء الزبون، وإرضاء العاملين في المؤسسة وشعورهم بالارتياح خلال العمل في المؤسسة التي ينتمون إليها.

ثانياً: أثر التزام العاملين في المؤسسة على الرضا الوظيفي.

يظهر أثر التزام الإدارة العليا على الرضا الوظيفي للعاملين من خلال مايلي:

أ- أثر بعد التعليم والتدريب على الرضا الوظيفي للعاملين:

إن التعليم، التكوين والتدريب للموظفين يؤدي إلى تعزيز معرفة الأفراد بما يتصل بوظائفهم ومهاراتهم وفهم ميولهم ومواهبهم، الإجابة عن انشغالاتهم، والاستفادة منها في تحقيق أهداف المؤسسة، كما أن الاهتمام بتكوين العاملين في التقنيات والأساليب الإدارية والإنتاجية الحديثة يحسن أداء المؤسسة ويحقق الشعور بالارتياح والرضا لدى العاملين فيها.

ب- أثر بعد فريق العمل على الرضا الوظيفي للعاملين:

إن تشجيع إدارة المؤسسة على العمل الجماعي والتشاور والتعاون بين الموظفين يؤدي إلى توطيد العلاقات فيما بينهم، ويؤدي إلى إرساء مناخ تنظيمي يشجع على المثل والأخلاق والثقة المتبادلة، كما أن إنتاجية العمل الجماعي تكون أكثر جودة وفعالية من إنتاجية العمل الفردي.

ج- أثر بعد مشاركة العاملين على الرضا الوظيفي للعاملين:

إن مشاركة العاملين في المؤسسة خاصة في اتخاذ القرارات الإدارية المختلفة، يعزز ثقتهم بإدارة المؤسسة ويؤدي إلى تحقيق مناخ تنظيمي خال من البيروقراطية واستغلال النفوذ واحتكار الإدارة العليا لعملية اتخاذ القرارات، فمشاركة العاملين تحقق الرضا الوظيفي.

خلاصة

من خلال عرضنا لهذا الفصل يمكن الخروج بمجموعة من النتائج أهمها أن إدارة الجودة الشاملة هي أسلوب إداري لتحقيق النجاح طويل الأمد من خلال إرضاء الزبائن، وتعتمد على مشاركة إدارة المؤسسة وعمالها في تحسين العمليات والمنتجات أو الخدمات المقدمة، بحيث تعود إدارة الجودة الشاملة بالفائدة على المؤسسة والمجتمع، من جهة أخرى يعتبر الرضا الوظيفي من الدوافع المهمة للأداء الوظيفي المتميز في المؤسسات بمختلف أنواعها، و يعتبر الرضا الوظيفي أحد محاور التوافق بين الفرد والمؤسسة، فمن خلاله يشعر العامل بالاطمئنان والاستقرار ويقوم بتأدية مهامه على أكمل وجه سعيا منه لتحقيق أهدافها، وينتج عن تطبيق إدارة الجودة الشاملة من خلال أبعادها الرئيسية خاصة التزام الإدارة العليا والتزام العاملين بالأساس الاستراتيجي والإسناد والدعم، التركيز على الزبون والتحسين المستمر للأنظمة، اتخاذ القرارات على أساس الحقائق واستخدام الطرق الإحصائية في القياس وكذا المقارنة المرجعية، ينتج عن ذلك تحقيق الرضا الوظيفي للعاملين في المؤسسة، كما أن التعليم والتدريب والتمتع بروح فريق العمل و مشاركة العاملين وتعاونهم أيضا يمكن ان يؤدي لتحقيق الرضا الوظيفي في المؤسسة.

الفصل الثاني:

دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة

الجوارية لولاية الطارف

تمهيد.

بعد التطرق في الجانب النظري إلى أهم المفاهيم المتعلقة بعلاقة تطبيق إدارة الجودة الشاملة بالرضا الوظيفي للعاملين، من خلال هذا الفصل سيتم إسقاط الجانب النظري حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بولاية الطارف لمعرفة مدى تواجد مؤشرات ذات دلالة إحصائية حول أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على الرضا الوظيفي للعاملين فيها، نظرا للأهمية البالغة التي يكتسبها القطاع الصحي في الجزائر، لاسيما والخدمات التي تقدمها المؤسسات العمومية الاستشفائية، صار لا بد من البحث عن كافة الأساليب والطرق التي تحقق الجودة الشاملة للخدمات الصحية والرضا الوظيفي للعاملين فيها، مما ينعكس إيجابيا على جودة الأداء.

من خلال هذا الفصل سيتم عرض مبحثين رئيسيين كما يلي:

في المبحث الأول بعنوان " تقديم المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف " سيتم عرض لمحة عن قطاع الصحة في ولاية الطارف، وتقديم المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالطارف، وهيكلها التنظيمي. في المبحث الثاني بعنوان " أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على الرضا الوظيفي للعاملين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف " سيتم عرض المنهجية المعتمدة في الدراسة الميدانية، قياس أداة الدراسة، تحليل النتائج وتفسيرها، ثم اختبار فرضيات ونموذج الدراسة.

المبحث الأول: تقديم المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف.

تلعب المؤسسات الصحية العمومية في ولاية الطارف دورا هاما في تسهيل تقديم الخدمات الضرورية التي يحتاجها سكان الولاية، كما تتميز بتوفرها في كافة بلديات الولاية وبالعدد الكافي، ومن خلال هذا المبحث سيتم التطرق لواقع قطاع الصحة في ولاية الطارف، وكذا تقديم المؤسسة العمومية للصحة الجوارية، موقعها الجغرافي ونظامها القانوني وكذا تنظيمها الداخلي.

المطلب الأول: لمحة عن قطاع الصحة لولاية الطارف.

يقطن في ولاية الطارف نحو 411.784 نسمة مقسمة على 7 دوائر و24 بلدية، يتم تغطية حاجاتهم الصحية من خلال عدد من المؤسسات الصحية العمومية والخاصة (مؤسسات استشفائية، مراكز صحية، قاعات عناية، أطباء، ممرضون، صيادلة...)¹

ويتكون القطاع الصحي العمومي بولاية الطارف من ثلاثة مؤسسات استشفائية رئيسية وأربعة مؤسسات عمومية للصحة الجوارية موزعة على مناطق مختلفة من الولاية، كل مؤسسة صحية تغطي عدد من البلديات حسب موقعها الجغرافي، ونجد أن هناك 3 مؤسسات استشفائية و4 مؤسسات للصحة الجوارية وهم كالآتي²:

الفرع الأول: المؤسسات الاستشفائية.

وتتكون من مايلي:

- المؤسسة الاستشفائية لبلدية الطارف،
- المؤسسة الاستشفائية لبلدية القالة،
- المؤسسة الاستشفائية لبلدية بوحجار.

الفرع الثاني: المؤسسات العمومية للصحة الجوارية.

وتتكون من مايلي:

¹Direction de la santé et de la population de la wilaya de BOUIRA, "Fiche technique du secteur de la santé arrêté au31/03/2012", Avril 2012.

² معلومات مقدمة من طرف المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف.

- المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لبلدية القالة،
- المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لبلدية الذرعان.
- المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لبلدية بوحجار،
- المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لبلدية الطارف.

ويعمل قطاع الصحة في ولاية الطارف على توفير خدمات صحية متنوعة للأفراد، من خلال طاقات بشرية ذات اختصاصات متنوعة.

المطلب الثاني: لمحة عامة عن المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالطارف.

سنتناول في هذا المطلب تعريف المؤسسة الاستشفائية الطارف، من خلال التطرق إلى موقعها الجغرافي، بالإضافة إلى نظامها القانوني.

الفرع الأول: تعريف المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالطارف.

تعد المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالطارف أحد المؤسسات الصحية في الولاية، وتوفر المؤسسة

العمومية للصحة الجوارية بالطارف خدماتها الصحية لي 86751 نسمة عبر 5 عيادات متعددة الخدمات وهي:

- العيادة متعددة الخدمات الطارف ولها 04 قاعات علاج، وتوفر خدماتها الصحية لي 28748 نسمة،
- العيادة متعددة الخدمات بوثلجة ولها 11 قاعات علاج وتوفر خدماتها الصحية لي 27369 نسمة،
- العيادة متعددة الخدمات بريجان ولها 04 قاعات علاج، وتوفر خدماتها الصحية لي 9941 نسمة،
- العيادة متعددة الخدمات بحيرة الطيور ولها 03 قاعات علاج، وتوفر خدماتها الصحية لي 11394 نسمة،
- العيادة متعددة الخدمات الزيتونة ولها 03 قاعات علاج، وتوفر خدماتها الصحية لي 10669 نسمة.

وتقع المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف في موقع استراتيجي، حيث تم بناؤها في وسط

المدينة، لتكون قريبة من السكان، بنيت في هذه المنطقة بعد عدة دراسات وبحوث تقنية، فالمنطقة تتوسط

العديد من الدوائر والبلديات التابعة لولاية الطارف، وتتربع مساحة ولاية الطارف على 3.339 كم² وعلى

كثافة سكانية تقدر بـ 411.784 نسمة مقسمة على 7 دوائر و 24 بلدية، وتمثل المؤسسة العمومية

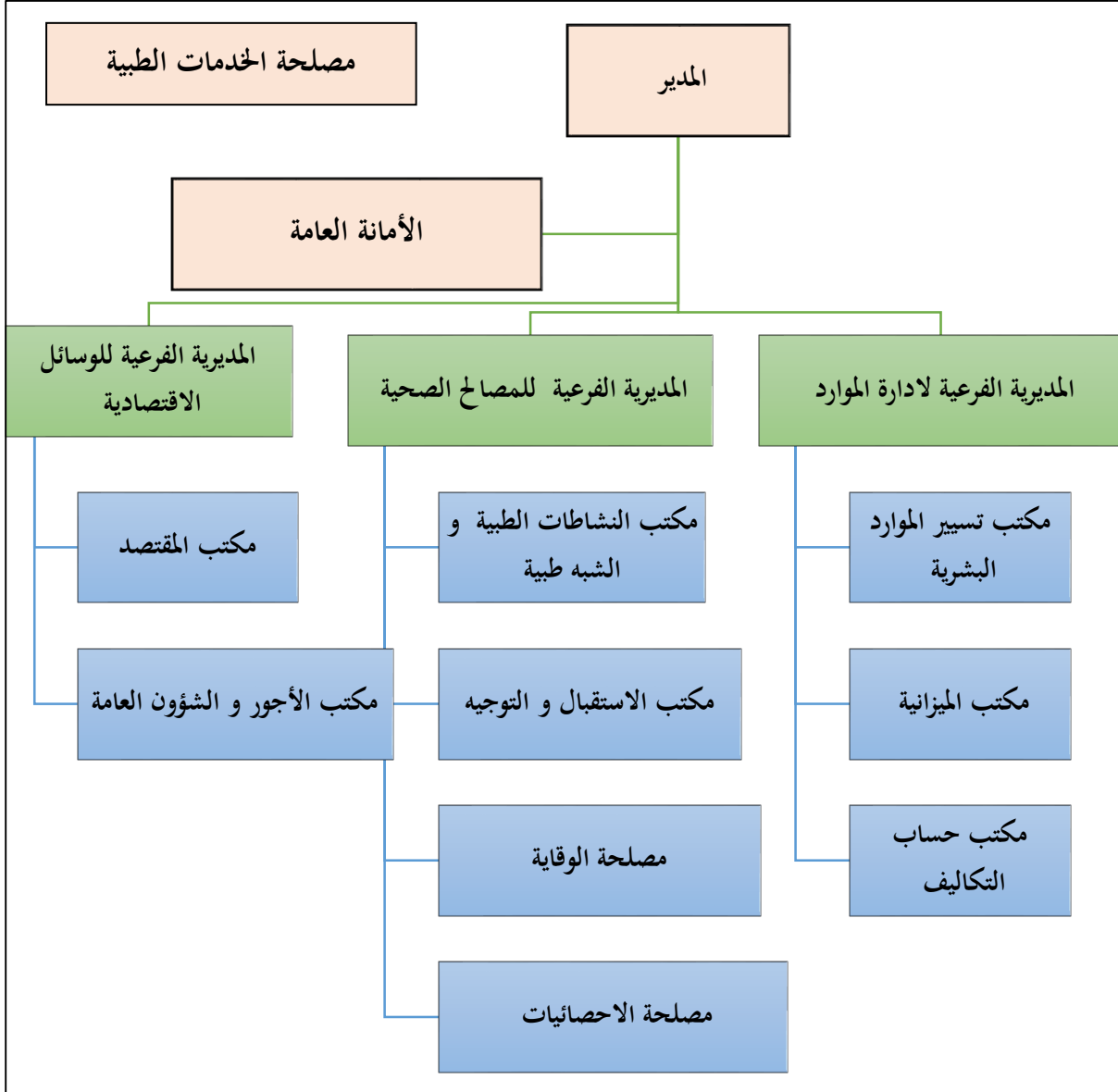
للصحة الجوارية بالطارف مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي.¹

¹ معلومات مقدمة من طرف المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف.

الفرع الثاني: الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالطارف.

يعد الهيكل التنظيمي للمؤسسات من أهم العوامل التي تؤدي إلى تحقيق أهدافها، في نظير الوظائف، ويحدد المسؤوليات، وسنوضح فيما يلي الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالطارف:

الشكل رقم (04): الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالطارف.



المصدر: وثائق المؤسسة.

من خلال الشكل أعلاه يمكن أن نستنتج أن المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف تتكون من مصلحتين رئيسيتين هما:

أولاً: مصلحة الخدمات الطبية.

وهي مصلحة لها طاقة استيعاب لا بأس بها موزعة على المصالح التالية: الطب الداخلي، طب الأطفال، أمراض النساء والتوليد، الاستعجالات، بالإضافة إلى مجموعة من المراكز الصحية، وقاعات العناية التابعة لها، فقد امنت هذه المؤسسة العمومية للصحة والمراكز الصحية وقاعات العناية التابعة لها الغطاء الصحي لدائرتين.

ثانياً: المصلحة الإدارية.

تقدم المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالطارف خدماتها الصحية بالتناسق والتضافر بين مجموعة من الوظائف، لمنح أعلى مستوى من الخدمات الصحية، حيث تتكون المصلحة الإدارية من¹:

- أ- المدير: يسير المدير على اتخاذ جميع الإجراءات الضرورية لضمان السير الحسن للمؤسسة العمومية للصحة، وهو المسؤول الأول عن نظام الانضباط في جميع الوحدات، كما يمارس السلطة السليمة على جميع مستخدمي المؤسسة العمومية الموضوعية تحت سلطتها، كما يسير على تنفيذ مداورات مجلس الإدارة، وتطبيق القوانين، يساعد المدير ثلاثة مدراء فرعيين،
- ب- مكتب الأمانة العامة: يقوم هذا المكتب بترتيب وتنظيم الملفات والوثائق، البريد الصادر والوارد، الرد على المكالمات الهاتفية وتنظيم وبرمجة الاجتماعات،
- ج- نائب المدير: بحيث يعتبر المفوض وينوب عن المدير في كل مهامه اليومية،
- د- المديرية الفرعية لإدارة الموارد: وتضم ثلاثة مكاتب هي:
 - مكتب تسيير الموارد البشرية: يقوم بتسيير الموارد البشرية وتسيير ملفات العاملين من تاريخ التوظيف إلى غاية التقاعد وتنفيذ المخطط السنوي لتسيير الموارد البشرية، وضمان استمرارية التكوين، وتنظيم امتحانات التوظيف، ومراقبة نشاط العمال،
 - مكتب الميزانية: يقوم بتطبيق الميزانية واعطاء تقارير مالية دورية عن نفقات المؤسسة العمومية للصحة، وهي: نفقات العمال، نفقات المواد الغذائية، العتاد الطبي، نفقات أخرى للتوظيف،

¹معلومات مقدمة من طرف المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف.

- نفقات التكوين، نفقات الأدوية، نفقات البنية التحتية، تغطية النفقات الاجتماعية، نفقات التدابير الوقائية،
- مكتب حساب التكاليف: الدور الرئيسي لهذا المكتب هو: تحديد التكاليف الكمية التي تمكن من تحديد سعر الخدمات الصحية، مثل الفحص الطبي، التحاليل المخبرية... الخ.
- هـ- المديرية الفرعية لمصالح الصحة: وهي تضم أربعة مكاتب هي:
- مكتب تنسيق النشاطات شبه الطبية: من بين ما يقوم به تنسيق العمل البشري المتعلق بالفرق شبه الطبية، وضع برامج العمل للفريق شبه الطبي لمختلف المصالح، ومتابعة وتقييم الفريق شبه الطبي،
- مكتب الاستقبال والتوجيه: من بين المهام الموكلة له هو: توجيه المرضى والزوار، ومتابعة المواليد والوفيات التي تكون في المؤسسة العمومية، وتسيير الأرشيف -ملفات المرضى- ومتابعة المرضى من لحظة دخولهم إلى غاية خروجهم منها،
- مصلحة الوقاية: التي تتكون من: قسم الأوبئة، قسم التلقيحات، التنظيف والتطهير،
- مصلحة الإحصائيات: من بين مهامها الجمع اليومي للمعلومات الخاصة بالحالات المقبولة، وجمع وتحرير الإحصائيات بصفة دورية سواء كانت سنوية، فصلية، شهري.
- و- المديرية الفرعية للوسائل الاقتصادية: وهي تضم مكتبين هما:
- مكتب المقتصد: ويهتم المقتصد بحساب المستحقات والأجور المتعلقة بالعاملين في المؤسسة، وإعداد التقارير المالية الخاصة بالمستشفى، حساب المستحقات، المصاريف العمومية، وتكاليف إنجاز الخدمات الصحية العمومية، ويستند في ذلك إلى ميزانية تسيير المرافق العمومية (المستشفيات)، التي تخصصها الدولة لقطاع الصحة من خلال قانون المالية السنوي،
- مكتب الأجور والشؤون العامة: ويهتم هذا المكتب بالشؤون المالية العامة وتوزيع أجور الموظفين.

المبحث الثاني: أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على الرضا الوظيفي للعاملين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف.

إن تحديد الإطار المنهجي للدراسة الميدانية هو خطوة أساسية للبدء في الجانب التطبيقي، وذلك من خلال تحديد مجتمع الدراسة ثم العينة الضرورية لتحليل بيانات الدراسة، وفي مايلي سيتم عرض الخطوات المتبعة في الدراسة الميدانية، بدءا من الطريقة والاجراءات، مجتمع وعينة الدراسة، أداة الدراسة، مصادر وأساليب جمع البيانات، وكذا الأساليب المعتمدة، ثم تحليل نتائج الدراسة واختبار الفرضيات.

المطلب الأول: الطريقة والإجراءات.

في مايلي سيتم عرض الطريقة والإجراءات المعتمدة في الدراسة الميدانية وذلك من خلال تحديد أداة الدراسة، مجتمع وعينة الدراسة، ثم الأساليب الإحصائية المعتمد عليها في تحليل وتفسير النتائج واختبار الفرضيات.

الفرع الأول: أداة الدراسة.

تمثل أدوات الدراسة الميدانية المعتمدة في مايلي:

أولا: المقابلة الشخصية.

تم إجراء مقابلات مع عمال مصلحة الموارد البشرية وبعض الأطباء والموظفين وكذا المرضى الوافدين إلى المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف، وذلك للأخذ بأرائهم وتفسير إجاباتهم حول واقع تطبيق إدارة الجودة الشاملة وأثرها على الرضا الوظيفي للعاملين في المؤسسة.

ثانيا: الاستبيان.

من أجل الوصول إلى اختبار فرضية مدى تواجد مؤشرات ذات دلالة إحصائية على أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على الرضا الوظيفي للعاملين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بولاية الطارف، تم اختيار الاستبيان كأداة للقياس، ويمكن تعريف الاستبيان بأنه مجموعة من الأسئلة والاستفسارات المتنوعة، والمرتبطة بعضها ببعض الآخر بشكل يحقق الهدف، أو الأهداف، التي يسعى اليها الباحث بضوء موضوعه والمشكلة التي اختارها لبحثه، وترسل الاستبيانات المكتوبة عادة بالبريد، أو أية طريقة أخرى، إلى مجموعة من الأفراد أو المؤسسات التي اختارها الباحث كعينة لبحثه، ويكون عدد الأسئلة التي يشتمل عليها الاستبيان كثيرة أو قليلة، تبعا لطبيعة الموضوع، وحجم البيانات التي يطلب جمعها وتحليلها.¹

وقد تم تقسيم استبيان الدراسة إلى قسمين كمايلي-أنظر الملحق رقم 02-:

¹عامر إبراهيم قنديلجي، البحث العلمي واستخدام مصادر المعلومات التقليدية والالكترونية، دار اليازوري للنشر والتوزيع، الأردن، 2008، ص 201.

الفصل الثاني دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف.

- أ- القسم الأول: البيانات الشخصية: ويضم المعلومات الشخصية لعينة الدراسة وهي: الجنس، السن، المستوى التعليمي للمبحوثين، الفئات المعنية في المؤسسة والخبرة المهنية.
- ب- القسم الثاني: محاور الاستبيان: وتتضمن محاور الاستبيان محورين كمايلي:
- المحور الأول: مدى تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية –الطارف.
- المحور الثاني: مدى تحقق الرضا الوظيفي في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية –الطارف.
- ويمكن تلخيص أقسام استبيان الدراسة من خلال الجدول الآتي:

الجدول رقم (01): أقسام الاستبيان.

عدد العبارات		أقسام الاستبيان
المعلومات الشخصية.		القسم الأول
من العبارة رقم 1 إلى العبارة رقم 27.	البعد الأول: التزام الإدارة العليا	المحور الأول: مدى تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية –الطارف
	البعد الثاني: التزام العاملين	
يتضمن من العبارة رقم 1 إلى العبارة رقم 13.		المحور الثاني: مدى تحقق الرضا الوظيفي في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية –الطارف.
40 عبارة		مجموع عبارات الاستبيان

المصدر: من إعداد الطالبين –أنظر الملحق رقم (2).

و قد تم استخدام مقياس ليكارت الخماسي لقياس إجابات المبحوثين لأسئلة الاستبيان، و ذلك كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (02) : درجات مقياس ليكارت الخماسي.

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

المصدر: دعاء العبادي، التدريب وتطوير المورد البشري، الآن ناشرون وموزعون، الأردن، 2023، ص83.

الفرع الثاني: مجتمع وعينة الدراسة.

يتكون مجتمع الدراسة المستهدف من جميع موظفي المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف، وقد تم اختيار العينة عشوائية بحيث بلغ حجمها 50 مفردة، وتم توزيع الاستبيانات على جميع أفراد العينة عن طريق المقابلة الشخصية، مع شرح المفاهيم الواردة ضمن الاستبيان، و بعد عملية الفرز و التوبيخ تقرر الإبقاء على 45 استبيان من المجموع الكلي، لتمثل عينة الدراسة وذلك بعد إقصاء باقي الاستبيانات و المقدرة بـ 5 استبيانات، بعضها استبعدت للنقص أو لتضارب الإجابات، و البعض الآخر لورودها بعد الأجل المحدد، فكانت النتائج كما يلي:

الجدول رقم (03): نتائج توزيع الاستبيان.

الاستبيان		البيان
النسبة المئوية %	الحد	
100%	50	عدد الاستبيانات الموزعة
0%	0	عدد الاستبيانات المفقودة
8%	04	عدد الاستبيانات الملغاة
2%	01	عدد الاستبيانات الواردة بعد الأجل
90%	45	عدد الاستبيانات الصالحة

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على برنامج Excel.

الفرع الثالث: الأساليب الإحصائية المستخدمة.

تم تحليل وتفرغ إجابات العينة المدروسة بالاعتماد على برنامجي SPSS ، و Microsoft Excel ، ثم تطبيق الاختبارات والمعالجات الإحصائية التالية:

- معامل ارتباط "بيرسون" لقياس صدق الاتساق الداخلي لمجاور الاستبيان.
- اختبار "الفاكرونباخ" لمعرفة مدى ثبات فقرات الاستبيان.
- اختبار "كولجروف سمرنوف" لمعرفة نوعية البيانات، هل تتبع التوزيع الطبيعي أم لا.
- النسب المئوية والتكرارات.
- حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لبنود الاستبيان.
- اختبار T لمتوسط العينة الواحدة، One Simple Test لاختبار فرضيات الدراسة.

– تحليل الارتباط والانحدار المتعدد لنموذج الدراسة.

المطلب الثاني: قياس أداة الدراسة.

يعتبر صدق وثبات أداة الاستبيان من خصائص أداة الدراسة، حيث تم قياسهما على النحو التالي:

الفرع الأول: صدق الاتساق الظاهري والداخلي للاستبيان.

يقصد بصدق أداة الدراسة، أن تقيس عبارات الاستبيان ما وضعت لقياسه، وقد تم الاعتماد على قياس صدق الاتساق الظاهري والداخلي لمحاور الاستبيان، بحيث تم عرض الاستبيان على محكمين لقياس صدق الاتساق الظاهري ومدى صلاحيته للتوزيع، وتم إجراء التعديلات والتصحيحات الضرورية عليها قبل عملية التوزيع-أنظر الملحق رقم 03.

وللتأكد من صدق الاتساق الداخلي للاستبيان تم الاعتماد على معامل الارتباط بيرسون Pearson، بحيث يوضح مدى ارتباط إجمالي فقرات محاور الاستبيان، من خلال الملحق رقم 04، نجد النتائج التالية: أولاً: المحور الأول للاستبيان.

يظهر الجدول الآتي معاملات الارتباط الخاصة بالمحور الأول للاستبيان:

الجدول رقم (04): ارتباط فقرات أبعاد المحور الأول مع بعضها ومع محورها.

الفقرة	معامل الارتباط مع البعد	معامل الارتباط مع المحور
01	0.560**	0.494**
02	0.691**	0.674**
03	0.759**	0.742**
04	0.700**	0.657**
05	0.588**	0.593**
06	0.670**	0.617**
07	0.646**	0.643**
08	0.735**	0.641**
09	0.757**	0.702**
10	0.591**	0.554**
11	0.368*	0.392**
12	0.765**	0.736**
13	0.660**	0.595**
14	0.349*	0.332*
15	0.766**	0.740**
16	0.594**	0.549**

0.436**	0.405**	17
0.319*	0.233	18
بعد التزام الإدارة العليا		
0.606**	0.638**	19
0.712**	0.574**	20
0.186	0.489**	21
0.214	0.528**	22
0.608**	0.732**	23
0.648**	0.765**	24
0.703**	0.797**	25
0.605**	0.678**	26
0.625**	0.517**	27
بعد التزام العاملين		

**مستوى معنوية $\alpha=0.01$

*مستوى معنوية $\alpha=0.05$

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS ، أنظر الملحق رقم 4.

ومن خلال الجدول السابق يتضح ما يلي:

بالنسبة لبعد "التزام الإدارة العليا" جميع معاملات الارتباط بين فقرات البعد مع بعدها ومع المحور دالة إحصائيا عند مستوى معنوية 0.01، و 0.05، ومعاملات ارتباط كبيرة، باستثناء الفقرة 18 والأخيرة ضمن البعد التي بلغ معامل ارتباطها قيمة ضعيفة وهي 0.233، وهذا الارتباط غير دال معنويا، لكنها مرتبطة مع المحور الذي تنتمي إليه، وهذا الارتباط دال، وبالتالي لا يؤثر عدم دلالاته بالنسبة للبعد، وعليه فإن فقرات بعد التزام الإدارة العليا متسقة داخليا مع بعدها ومع محور الجودة الشاملة التي تنتمي إليها، وهذا مما يثبت صدق الاتساق الداخلي لفقرات هذا البعد.

بالنسبة لبعد "التزام العاملين" جميع معاملات الارتباط بين فقرات البعد مع بعدها ومع المحور دالة إحصائيا عند مستوى معنوية 0.01، ومعاملات ارتباط كبيرة، باستثناء الفقرتين الثالثة والرابعة الغير دالتين في ارتباطهما مع المحور، ولكن رغم ذلك لا يؤثران على اتساق الاستبيان، وعليه فإن فقرات بعد التزام العاملين متسقة داخليا مع بعدها ومع المحور التي تنتمي إليها، وهذا مما يثبت صدق الاتساق الداخلي لفقرات هذا البعد.

ثانيا: المحور الثاني للاستبيان.

يظهر الجدول الآتي معاملات الارتباط الخاصة بالمحور الأول للاستبيان:

الجدول رقم(05): ارتباط فقرات أبعاد المحور الثاني مع محورها.

معامل الارتباط مع المحور	الفقرة
0.407**	01
0.617**	02
0.449**	03
0.367*	04
0.268	05
0.515**	06
0.288	07
0.415**	08
0.655**	09
0.704**	10
0.623**	10
0.641**	12
0.656**	13

**مستوى معنوية $\alpha=0.01$

*مستوى معنوية $\alpha=0.05$

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS، أنظر الملحق رقم 4.

من خلال نتائج الجدول السابق يتبين أن معاملات الارتباط بين فقرات محور الرضا الوظيفي مع المحور دالة إحصائيا عند مستوى معنوية 0.01 و 0.05، وبمعاملات ارتباط متباينة بين الكبيرة والمتوسطة، وذلك باستثناء الفقرة السابعة الغير دالة في ارتباطها، حيث كان الحد الأدنى لمعاملات ارتباط الفقرات مع محاورها 0.288، بينما الحد الأعلى 0.704، وعليه فإن فقرات المحور الثاني متسقة داخليا، وهذا ما يثبت صدق الاتساق الداخلي لفقرات هذا المحور.

الفرع الثاني: قياس ثبات الاستبيان.

يقصد بثبات أداة الدراسة الاستقرار في نتائج الاستبيان، وقد تم التحقق من ذلك من خلال استخدام معامل ألفا كرونباخ، ويكون مقبولا كلما كان أكبر أو يساوي 0.60، أما إذا كانت نسبته تقدر 0.80

يعتبر ذو مستوى ممتاز من الثقة والثبات في القياس، ويمكن عرض نتائج اختبار الثبات ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) من خلال الجدول الآتي:

الجدول رقم(06): قيمة معامل Cronbach's Alpha للاستبيان.

نتيجة الاختبار	معامل ألفا كرونباخ	عدد الفقرات	محاور الاستبيان
ثابت	0.892	40	جميع فقرات الاستبيان
قاعدة: إذا كان قيمة معامل الثبات أكبر من 0.6 فإن أداة الدراسة تتميز بالثبات في النتائج.			

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات SPSS ، أنظر الملحق رقم 4.

يوضح الجدول أعلاه معامل الثبات (Alpha cronbach) للاستبيان، حيث بلغت قيمة معامل الثبات ألفا كرونباخ الكلي للاستبيان 0.892 وهي قيمة كبيرة وأعلى من معامل القبول 0.60، وهذا ما يدل على صلاحية أداة الدراسة وثبات محاورها وقوة تماسكها الداخلي، ومما سبق يمكن التأكد من صدق أداة الدراسة وثباتها، مما يجعلنا على ثقة بصحة الاستبيان وصلاحيته لتحليل النتائج والإجابة عن فرضيات الدراسة.

الفرع الثالث: اختبار التوزيع الطبيعي لبيانات الدراسة.

تم استخدام اختبار كولموجروف سمرنوف Kolmogorov- Smirnov معرفة ما إذا كانت البيانات محل الدراسة تتبع التوزيع الطبيعي أم لا، وهو اختبار ضروري في حالة الفرضيات لأن أغلب الاختبارات المعلمية تشترط أن يكون التوزيع طبيعياً، والجدول التالي يوضح نتائج اختبار التوزيع الطبيعي:

الجدول رقم (07): اختبار التوزيع الطبيعي كولموجروف سمرنوف Kolmogorov- Smirnov.

نوع التوزيع	القيمة الاحتمالية sig	قيمة الاختبار	المحور
طبيعي	0,743	0,681	التزام الإدارة العليا
طبيعي	0,132	1,165	التزام العاملين
طبيعي	0,807	0,640	الثاني: الرضا الوظيفي للعاملين

المصدر: إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS ، أنظر الملحق رقم 4.

يتضح من خلال الجدول السابق أن القيمة الاحتمالية Sig للمحور الأول المستقل إدارة الجودة الشاملة بلغت 0,743 بالنسبة للبعد الأول (التزام الإدارة العليا)، و0,132 بالنسبة للبعد الثاني (التزام العاملين)، وبالنسبة للمحور الثاني التابع فقد بلغ مستوى المعنوية 0,807، أي أكبر من مستوى المعنوية 0.05،

وبالتالي فإن بيانات الدراسة تتبع التوزيع الطبيعي، ويمكن استخدام الاختبارات الإحصائية المعلمية لنموذج الدراسة.

المطلب الثالث: تحليل النتائج واختبار الفرضيات.

سيتم التطرق في هذا المطلب إلى تحليل توزيع البيانات الشخصية للعينة المدروسة، والوقوف على خصائصها، ثم تحليل نتائج إجابات العينة المدروسة، وكذا تفسيرها، واختبار الفرضيات ونموذج الدراسة.

الفرع الأول: تحليل البيانات الشخصية لعينة الدراسة.

سيتم في هذا المطلب تحليل البيانات الشخصية المتعلقة بأفراد العينة المدروسة والتي تتمثل في: الجنس، السن، المستوى التعليمي، الفئات المعنوية، والخبرة المهنية.

أولاً: توزيع عينة الدراسة حسب متغير الجنس.

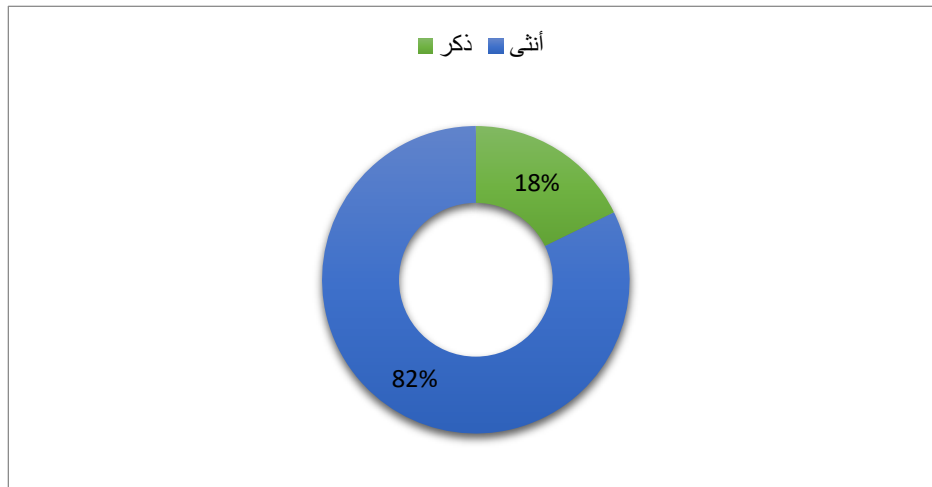
يمثل الجدول الآتي توزيع عينة الدراسة حسب متغير الجنس:

الجدول رقم (08): توزيع عينة الدراسة حسب متغير الجنس.

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	08	17.8%
أنثى	37	82.2%
المجموع	45	100%

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات برنامج spss، أنظر الملحق رقم 4 .
ويمكن توضيح نتائج الجدول السابق من خلال الشكل التالي:

الشكل رقم (05): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس.



المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات برنامج spss، أنظر الملحق رقم 4 .

يوضح الجدول والشكل السابقين عدد المستجوبين حسب الجنس، حيث كانت فئة الاناث هي الأكبر بنسبة 82.2%، بينما بلغت نسبة الذكور 17.8%، مما يوضح أن فئة العاملين المشكلين لعينة الدراسة بالمؤسسة محل الدراسة هي فئة الاناث بدرجة أكبر، ويوضح هيمنة الاناث وسيطرتهم على العمل وتقلد المناصب.

ثانيا: توزيع عينة الدراسة حسب متغير السن.

يمثل الجدول الآتي توزيع عينة الدراسة حسب متغير السن:

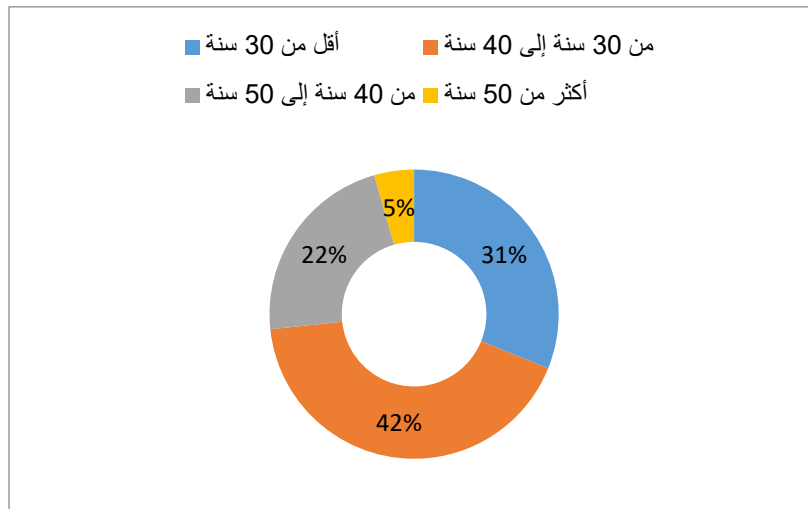
الجدول رقم (09): توزيع عينة الدراسة حسب متغير السن.

العمر	التكرار	النسبة المئوية
أقل من 30 سنة	14	31.1%
من 30 سنة إلى 40 سنة	19	42.2%
من 40 سنة إلى 50 سنة	10	22.2%
أكثر من 50 سنة	02	4.4%
المجموع	45	100%

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات برنامج spss، أنظر الملحق رقم 4 .

ويمكن توضيح نتائج الجدول السابق من خلال الشكل الموالي:

الشكل رقم (06) : توزيع عينة الدراسة حسب متغير السن.



المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات برنامج spss، أنظر الملحق رقم 4 .

يوضح الجدول والشكل السابقين عدد أفراد الفئة المدروسة حسب السن، حيث احتلت فئة من 30 إلى 40 سنة المرتبة الأولى بنسبة 42.2%، ثم فئة أقل من 30 سنة بنسبة 31.1%، تليها فئة من 40 سنة إلى 50 سنة بنسبة 22.2%، ثم أخيرا فئة أكثر من 50 سنة بنسبة 4.4%.

ثالثا: توزيع عينة الدراسة حسب متغير المؤهل العلمي.

يمثل الجدول الآتي توزيع عينة الدراسة حسب متغير المؤهل العلمي:

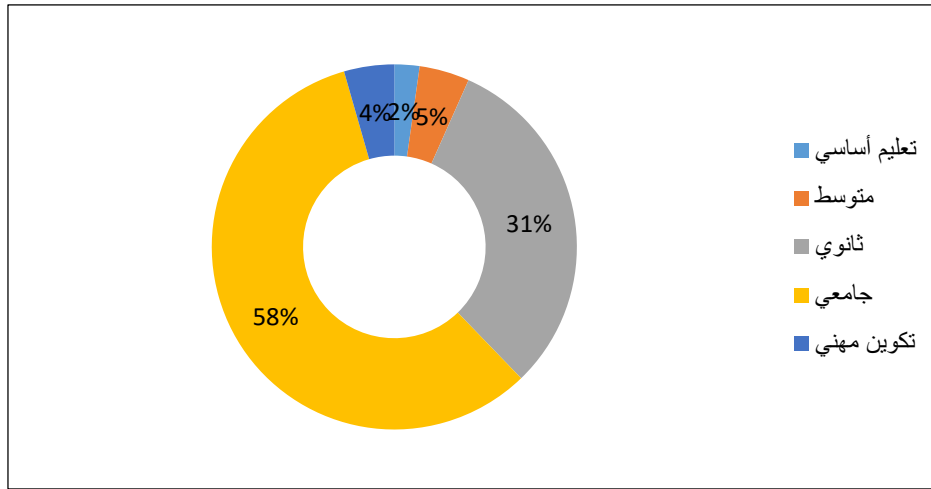
الجدول رقم (10): توزيع عينة الدراسة حسب متغير المؤهل العلمي.

المستوى	التكرار	النسبة المئوية
تعليم أساسي	01	2.2%
متوسط	02	4.4%
ثانوي	14	31.1%
جامعي	26	57.8%
تكوين مهني	02	4.4%
المجموع	45	100%

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات برنامج spss، أنظر الملحق رقم 4 .

ويمكن توضيح نتائج الجدول السابق من خلال الشكل الموالي:

الشكل رقم (07): توزيع عينة الدراسة حسب متغير المؤهل العلمي.



المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات برنامج spss، أنظر الملحق رقم 4 .

الفصل الثاني دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف.

يشير الجدول والشكل السابقين أن فئة من يملكون مستوى جامعي هي التي تحتل المرتبة الأولى في فئة العينة قيد الدراسة بنسبة 57.8%، ثم تليها فئة من يملكون مستوى ثانوي بنسبة 31.1%، تليها فئة مستوى متوسط وكذلك فئة تكوين مهني بـ 4.4% لكل فئة منهما، وأخيرا أصحاب مستوى التعليم الأساسي بنسبة 2.2% يتمثل فردا وحيدا.

رابعا: توزيع عينة الدراسة حسب متغير الفئات المعنية.

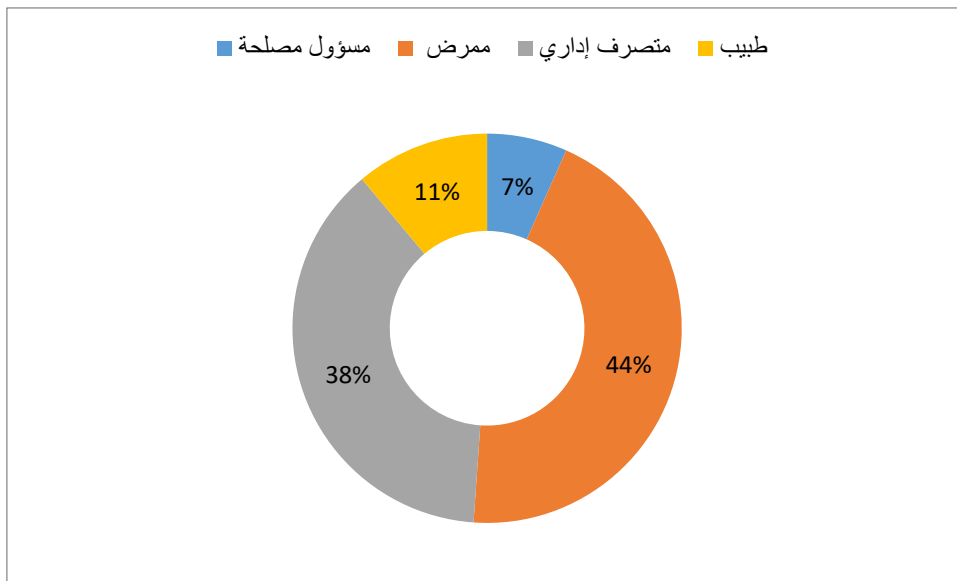
يمثل الجدول الآتي توزيع عينة الدراسة حسب متغير الفئات المعنية:

الجدول رقم (11): توزيع عينة الدراسة حسب متغير الفئات المعنية.

المنصب	التكرار	النسبة المئوية
مسؤول مصلحة	03	6.7%
ممرض	20	44.4%
متصرف إداري	17	37.8%
طبيب	05	11.1%
المجموع	45	100%

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات برنامج spss، أنظر الملحق رقم 4 .
ويمكن توضيح نتائج الجدول السابق من خلال الشكل الموالي:

الشكل رقم (08): توزيع عينة الدراسة حسب متغير الفئات المعنية.



المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات برنامج spss، أنظر الملحق رقم 4 .

يشير الجدول والشكل السابقين أن أغلبية أفراد عينة الدراسة تتكون من المرضى بنسبة 44.4%، تليها فئة المتصرفين الإداريين بنسبة 37.8%، ثم الأطباء بنسبة 11.1%، وأخيرا مسؤولي الصحة بنسبة 6.7%.

خامسا: توزيع عينة الدراسة حسب متغير الخبرة المهنية.

يمثل الجدول الآتي توزيع عينة الدراسة حسب متغير الخبرة المهنية:

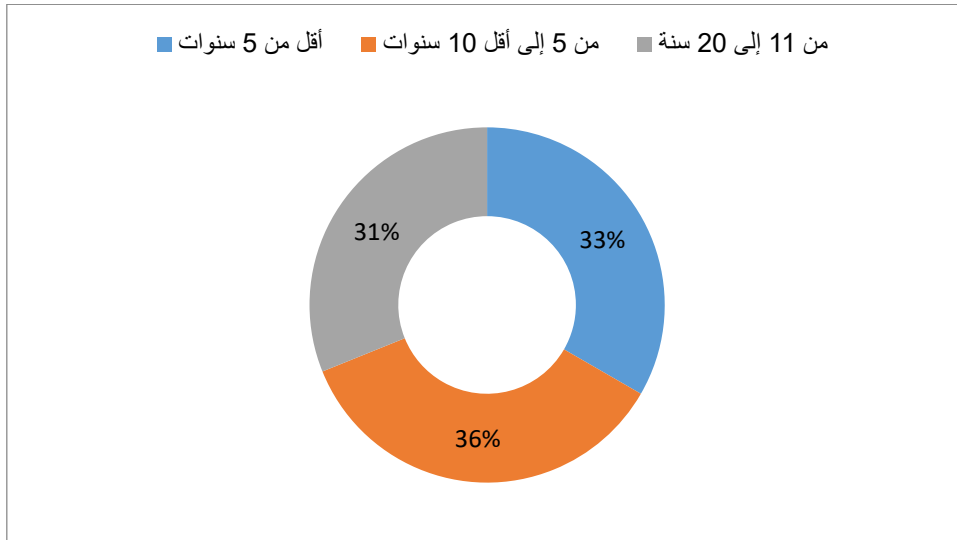
الجدول رقم (12): توزيع عينة الدراسة حسب متغير الخبرة المهنية.

النسبة المئوية	التكرار	سنوات الخبرة
33.3%	15	أقل من 5 سنوات
35.6%	16	من 5 إلى أقل 10 سنوات
31.1%	14	من 11 إلى 20 سنة
100%	45	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات برنامج spss، أنظر الملحق رقم 4.

ويمكن توضيح نتائج الجدول السابق من خلال الشكل الموالي:

الشكل رقم (09): توزيع العينة حسب متغير الخبرة المهنية.



المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات برنامج spss، أنظر الملحق رقم 4.

يوضح الجدول والشكل السابقين أن نسبة 35.6% من أفراد العينة تمتلك خبرة من 5 إلى 10 سنوات،

بينما يمتلك نسبة 33.3% عدد سنوات خبرة أقل من 5 سنوات، أما من يمتلكون سنوات خبرة من

11 إلى 20 سنة فقدرت نسبتهم بـ 31.1%.

الفرع الثاني: تحليل وتفسير إجابات عينة الدراسة.

من خلال هذا المطلب سيتم وصف وتشخيص إجابات عينة الدراسة من أجل معرفة مدى تطبيق إدارة الجودة الشاملة ومدى تحقق الرضا الوظيفي للعاملين بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بولاية الطارف.

أولا: مدى تطبيق إدارة الجودة الشاملة بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف.

من أجل معرفة مدى تطبيق إدارة الجودة الشاملة بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بولاية الطارف، تم حساب تكرارات إجابات العينة المدروسة وحساب الوسط الحسابي والانحراف المعياري لفقرات أبعاد المحور الأول، وذلك كما يلي:

أ- مدى تطبيق التزام الإدارة العليا:

يوضح الجدول الآتي تحليل إجابات العينة المدروسة المتعلقة بمدى تطبيق بعد التزام الإدارة العليا بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف:

الجدول رقم (13): مدى تطبيق التزام الإدارة العليا بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف.

الدرجة	الترتيب	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	موافق تماما %	موافق %	محايد %	غير موافق %	غير موافق تماما %	العبرة
مرتفع	02	0.50	4.55	55.6	44.4	00	00	00	تهتم المؤسسة بتحسين خدماتها الصحية دوريا.
مرتفع	07	0.73	4.31	40	55.6	2.2	00	2.2	يتم تخصيص المواد الطبية ووسائل العلاج الكافية لتقديم الخدمات الصحية.
منخفض	16	0.95	3.64	13.3	53.3	22.2	6.7	4.4	تحتوي غرف العلاج وقاعات الاستقبال على أحدث المعدات والتجهيزات.
مرتفع	11	0.91	3.93	26.7	48.9	17.8	4.4	2.2	تقوم المؤسسة بتجديد التجهيزات الطبية دوريا.
مرتفع	09	0.69	4.13	28.9	57.8	11.1	2.2	00	يتم اتخاذ القرارات من طرف إدارة المؤسسة بناء على تقييم الأحداث السابقة.
مرتفع	14	0.98	3.82	22.2	53.3	11.1	11.1	2.2	تتوفر المؤسسة على كافة الخدمات الصحية التي يحتاجها المريض.
مرتفع	04	0.58	4.46	51.1	44.4	4.4	00	00	يتمتع مقدم الخدمة الصحية في المؤسسة بالخبرة والكفاءة المهنية.
منخفض	17	1.21	3.48	22.2	40	4.4	31.1	2.2	يوجد العدد الكافي من الطواقم الطبية في كل وحدات العلاج.
مرتفع	12	0.94	3.86	22.2	55.6	11.1	8.9	2.2	تتطابق الخدمات الصحية المقدمة مع احتياجات المرضى الوافدين للمؤسسة.

الفصل الثاني دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف.

مرتفع	06	0.77	4.35	48.9	42.2	4.4	4.4	00	يلتزم طاقم المؤسسة بتقديم الخدمات الصحية في الوقت المناسب.
مرتفع	04	0.58	4.46	51.1	44.4	4.4	00	00	يتم الاحتفاظ بسجلات ومستندات دقيقة متعلقة بالخدمات الصحية المقدمة.
مرتفع	10	0.97	4.00	31.1	48.9	13.3	2.2	4.4	يتم تجديد المعدات ووسائل العلاج المستخدمة دوريا.
مرتفع	15	1.04	3.75	24.4	44.4	15.6	13.3	2.2	تحرص المؤسسة على استخدام أحدث المواد الطبية ووسائل القياس والعلاج.
مرتفع	03	0.69	4.51	60	33.3	4.4	2.2	00	يتم تدريب الأطباء والمرضين دوريا من خلال دورات تكوينية لاستخدام طرق العلاج الحديثة.
مرتفع	13	0.95	3.84	22.2	51.1	20	2.2	4.4	يتم تزويد المؤسسة بكافة المعدات والتجهيزات اللازمة.
مرتفع	01	0.65	4.60	66.7	28.9	2.2	2.2	00	تحرص المؤسسة على معايير النظافة في غرف الاستقبال والعلاج.
مرتفع	08	0.85	4.15	40	40	15.6	4.4	00	تحرص المؤسسة على المقارنة المرجعية مع بقية المؤسسات الصحية من أجل تحسين أدائها باستمرار.
منخفض	18	1.21	2.20	8.9	6.7	11.1	42.2	31.1	كثرة الشكاوى اليومية من طرف المرضى الوافدين للمؤسسة لأسباب متعلقة برداءة الخدمات المقدمة.

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات برنامج spss، أنظر الملحق رقم 4.

بناء على نتائج الجدول يتضح ما يلي:.

- الفقرة 01: "تتسم المؤسسة بتحسين خدماتها الصحية دوريا"، احتلت المرتبة الثانية ضمن فقرات هذا البعد بقيمة وسط حسابي مرتفعة بلغت 4.55، وانحراف معياري 0.50، وذلك بنسبة موافقة تماما بلغت 55.6%، و 44.4% موافق، فيما كانت باقي الاختيارات معدوم، وهذا ما يؤكد اهتمام المؤسسة بتحسين خدماتها.

- الفقرة 02: "يتم تخصيص المواد الطبية ووسائل العلاج الكافية لتقديم الخدمات الصحية"، احتلت المرتبة السابعة ضمن فقرات هذا البعد بقيمة وسط حسابي مرتفعة بلغت 4.31، وانحراف معياري 0.73، وذلك بنسبة موافقة تماما بلغت 40%، و 55.6% موافق، و 2.2% لكل من محايد وغير موافق تماما، فيما كانت نسبة عدم الموافقة معدومة، مما يدل على أن غالبية موظفي

المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالطارف لديهم موافقة كبيرة على أنه يتم تخصيص مواد كافية بالمؤسسة لتقديم الخدمات الصحية.

- الفقرة 03: "تحتوي غرف العلاج وقاعات الاستقبال على أحدث المعدات والتجهيزات"، احتلت المرتبة السادسة عشر ضمن فقرات هذا البعد بقيمة وسط حسابي متوسطة بلغت 3.64، وانحراف معياري 0.95، وهي قيمة مرتفعة تبين التثنت في إجابات عينة الدراسة، وهذا ما تفسره الإجابات حيث كانت نسبة موافقة تماما منخفضة بلغت 13.3%، و 53.3% موافق، و 22.2% محايد، و 6.7% غير موافق، و 4.4% غير موافق تماما.

- الفقرة 04: "تقوم المؤسسة بتحديث التجهيزات الطبية دوريا"، احتلت المرتبة الحادية عشر ضمن فقرات هذا البعد بقيمة وسط حسابي مرتفعة بلغت 3.93، وانحراف معياري 0.91، وهي قيمة مرتفعة تبين التثنت في إجابات عينة الدراسة، وهذا ما تفسره الإجابات حيث كانت نسبة موافقة تماما بلغت 26.7%، و 48.9% موافق، و 17.8% محايد، و 4.4% غير موافق، و 2.2% غير موافق تماما.

- الفقرة 05: "يتم اتخاذ القرارات من طرف إدارة المؤسسة بناء على تقييم الأحداث السابقة"، احتلت المرتبة التاسعة ضمن فقرات هذا البعد بقيمة وسط حسابي مرتفعة بلغت 4.13، وانحراف معياري 0.69، حيث كانت نسبة موافقة تماما بلغت 28.9%، و 57.89% موافق، و 11.1% محايد، و 2.2% غير موافق، و انعدام الإجابات حول غير موافق تماما.

- الفقرة 06: "تتوفر المؤسسة على كافة الخدمات الصحية التي يحتاجها المريض"، احتلت المرتبة الرابعة عشر ضمن فقرات هذا البعد بقيمة وسط حسابي مرتفعة بلغت 3.82، وانحراف معياري 0.98، وهي قيمة مرتفعة تبين التثنت في إجابات عينة الدراسة، وهذا ما تفسره الإجابات حيث كانت نسبة موافقة تماما بلغت 22.2%، و 53.3% موافق، و 11.1% محايد وغير موافق، و 2.2% غير موافق تماما.

- الفقرة 07: "يتمتع مقدم الخدمة الصحية في المؤسسة بالخبرة والكفاءة المهنية"، احتلت المرتبة الرابعة ضمن فقرات هذا البعد بقيمة وسط حسابي مرتفعة بلغت 4.46، وانحراف معياري 0.58، حيث كانت نسبة موافقة تماما بلغت 51.1%، و 44.4% موافق، و 4.4% محايد، وانعدام الإجابة حول غير موافق، وغير موافق تماما.

- الفقرة 08: "يوجد العدد الكافي من الطواقم الطبية في كل وحدات العلاج"، احتلت المرتبة السابعة عشر ضمن فقرات هذا البعد بقيمة وسط حسابي منخفضة بلغت 3.48، وانحراف معياري 1.21، وهي قيمة مرتفعة تبين التشتت في إجابات عينة الدراسة، وهذا ما تفسره الإجابات حيث كانت نسبة موافقة تماما صغيرة بلغت 22.2%، و40% موافق، و4.4% محايد، و31.1% غير موافق، و2.2% غير موافق تماما.
- الفقرة 09: "تتطابق الخدمات الصحية المقدمة مع احتياجات المرضى الوافدين للمؤسسة"، احتلت المرتبة ثمانية عشر ضمن فقرات هذا البعد بقيمة وسط حسابي منخفضة بلغت 3.86، وانحراف معياري 0.94، وهي قيمة مرتفعة تبين التشتت في إجابات عينة الدراسة، وهذا ما تفسره الإجابات حيث كانت نسبة موافقة تماما صغيرة بلغت 22.2%، و55.6% موافق، و11.1% محايد، و8.9% غير موافق، و2.2% غير موافق تماما.
- الفقرة 10: "يلتزم طاقم المؤسسة بتقديم الخدمات الصحية في الوقت المناسب"، احتلت المرتبة السادسة ضمن فقرات هذا البعد بقيمة وسط حسابي مرتفعة بلغت 4.35، وانحراف معياري 0.77، حيث كانت نسبة موافقة تماما 48.9%، و42.2% موافق، و4.4% محايد وغير موافق، و00% غير موافق تماما.
- الفقرة 11: "يتم الاحتفاظ بسجلات ومستندات دقيقة متعلقة بالخدمات الصحية المقدمة"، احتلت المرتبة الرابعة ضمن فقرات هذا البعد بقيمة وسط حسابي مرتفعة بلغت 4.46، وانحراف معياري 0.58، حيث كانت نسبة موافقة تماما مرتفعة بلغت 51.1%، و44.4% موافق، و4.4% محايد، بينما باقي الإجابات منعدمة.
- الفقرة 12: "يتم تجديد المعدات ووسائل العلاج المستخدمة دوريا"، احتلت المرتبة العاشرة ضمن فقرات هذا البعد بقيمة وسط حسابي مرتفعة بلغت 4.00، وانحراف معياري 0.97، وهي قيمة مرتفعة تبين التشتت في إجابات عينة الدراسة، وهذا ما تفسره الإجابات حيث كانت نسبة موافقة تماما 31.1%، و48.9% موافق، و13.3% محايد، و2.2% غير موافق، و4.4% غير موافق تماما.
- الفقرة 13: "تحرص المؤسسة على استخدام أحدث المواد الطبية ووسائل القياس والعلاج"، احتلت المرتبة الخامسة عشر ضمن فقرات هذا البعد بقيمة وسط حسابي مرتفعة بلغت 3.75، وانحراف معياري 1.04، وهي قيمة مرتفعة تبين التشتت في إجابات عينة الدراسة، وهذا ما تفسره

الإجابات حيث كانت نسبة موافقة تماما بلغت 24.4%، و 44.4% موافق، و 15.6% محايد، و 13.3% غير موافق، و 2.2% غير موافق تماما.

- الفقرة 14: "يتم تدريب الأطباء والممرضين دوريا من خلال دورات تكوينية لاستخدام طرق العلاج الحديثة"، احتلت المرتبة الثالثة ضمن فقرات هذا البعد بقيمة وسط حسابي منخفضة بلغت 4.51، وانحراف معياري 0.69، حيث كانت نسبة موافقة تماما مرتفعة بلغت 60%، و 33.3% موافق، و 4.4% محايد، و 2.2% غير موافق، و نسبة منعدمة لغير موافق تماما.

- الفقرة 15: "يتم تزويد المؤسسة بكافة المعدات والتجهيزات اللازمة"، احتلت المرتبة الثالثة عشر ضمن فقرات هذا البعد بقيمة وسط حسابي بلغت 3.84، وانحراف معياري 0.95، وهي قيمة مرتفعة تبين التشتت في إجابات عينة الدراسة، وهذا ما تفسره الإجابات حيث كانت نسبة موافقة تماما بلغت 22.2%، و 51.1% موافق، و 20% محايد، و 2.2% غير موافق، و 4.4% غير موافق تماما.

- الفقرة 16: "تحرص المؤسسة على معايير النظافة في غرف الاستقبال والعلاج"، احتلت المرتبة الأولى ضمن فقرات هذا البعد بقيمة وسط حسابي مرتفعة بلغت 4.60، وانحراف معياري 0.65، حيث كانت نسبة موافقة تماما كبيرة بلغت 60%، و 28.9% موافق، و 2.2% محايد، و 2.2% غير موافق، وانعدام نسبة غير موافق تماما، وهذا ما يؤكد اهتمام المؤسسة محل الدراسة بمعايير النظافة والحرص عليها.

- الفقرة 17: "تحرص المؤسسة على المقارنة المرجعية مع بقية المؤسسات الصحية من أجل تحسين أدائها باستمرار"، احتلت المرتبة الثامنة ضمن فقرات هذا البعد بقيمة وسط حسابي مرتفعة بلغت 4.15، وانحراف معياري 0.85، حيث كانت نسبة موافقة تماما بلغت 40%، و 40% كذلك موافق، و 15.6% محايد، و 4.4% غير موافق، وانعدام نسبة غير موافق تماما.

- الفقرة 18: "كثرة الشكاوى اليومية من طرف المرضى الوافدين للمؤسسة لأسباب متعلقة برداءة الخدمات المقدمة"، احتلت المرتبة الأخيرة ضمن فقرات هذا البعد بقيمة وسط حسابي منخفضة بلغت 2.20، وانحراف معياري 1.21، وهي قيمة مرتفعة تبين التشتت في إجابات عينة الدراسة، وهذا ما تفسره الإجابات حيث كانت نسبة موافقة تماما صغيرة بلغت 8.9%، و 6.7% موافق،

الفصل الثاني دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف.

و11.1% محايد، و42.2% غير موافق، و31.1% غير موافق تماما. وهذا ما يؤكد عدم وجود

شكاوي من طرف المرضى الوافدين للمؤسسة لأسباب متعلقة برداء الخدمات المقدمة.

من خلال إجابات العينة المدروسة التي كانت أغلبها بالموافقة على التزام الإدارة العليا، يتضح أن

المؤسسة العمومية للصحة الجوارية تحرص على التزام إدارتها العليا بتطبيق الجودة الشاملة من خلال

التحسين المستمر في الخدمات الصحية المقدمة، وكذا حرصها على احترام معايير النظافة في غرف

الاستقبال والعلاج، كما تحرص على تدريب عمالها دوريا.

ب- مدى تطبيق التزام العاملين:

يوضح الجدول الآتي تحليل إجابات العينة المدروسة المتعلقة بمدى تطبيق بعد التزام العاملين بالمؤسسة العمومية

للصحة الجوارية لولاية الطارف:

الجدول رقم (14) : مدى تطبيق التزام العاملين بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف.

الدرجة	الترتيب	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	موافق تماما %	موافق %	محايد %	غير موافق %	غير موافق تماما %	العبارة
مرتفع	02	0.72	4.48	60	31.1	6.7	2.2	00	يتمتع الطاقم الطبي للمؤسسة بروح الفريق ويحرصون على العمل الجماعي.
مرتفع	07	0.88	4.26	46.7	40	8.9	2.2	2.2	يشجع المناخ التنظيمي للمؤسسة على العمل الجماعي.
منخفض	09	1.25	2.06	6.7	8.9	13.3	26.7	44.4	كثرة النزاعات اليومية بين عمال المؤسسة.
منخفض	08	1.42	2.26	15.6	6.7	2.2	40	35.6	نادرا ما يتفق الأطباء في المؤسسة في طرق ووسائل العلاج.
مرتفع	01	0.49	4.62	62.2	37.8	00	00	00	يتعاون الممرضون مع الأطباء في تقديم الخدمات الصحية التي ترضى الزبائن الوافدين للمؤسسة.
مرتفع	03	0.50	4.53	53.3	46.7	00	00	00	يحرص الأطباء على التدريب المستمر من خلال حضور الدورات التكوينية التي تنظمها المؤسسة.
مرتفع	03	0.50	4.53	53.3	46.7	00	00	00	يحرص الممرضون على التدريب المستمر من خلال حضور الدورات التكوينية التي تنظمها المؤسسة.

الفصل الثاني دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف.

مرتفع	06	0.58	4.46	51.1	44.4	4.4	00	00	يحرص عمال المؤسسة على تقديم الخدمات الصحية بسرعة وفي الوقت المناسب.
مرتفع	05	0.72	4.53	62.2	33.3	00	4.4	00	يحرص عمال المؤسسة على تحسين أدائهم باستمرار من خلال التعلم المستمر.

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات برنامج spss، أنظر الملحق رقم 4.

بناء على نتائج الجدول يتضح ما يلي:

- الفقرة 19: "يتمتع الطاقم الطبي للمؤسسة بروح الفريق ويحرصون على العمل الجماعي"، احتلت المرتبة الثانية ضمن فقرات هذا البعد بقيمة وسط حسابي مرتفعة بلغت 4.48، وانحراف معياري 0.72، وذلك بنسبة موافقة تماما مرتفعة بلغت 60%، و 31.1% موافق، و 6.7% محايد، و 2.2% غير موافق، انعدام الإجابات بغير موافق تماما.
- الفقرة 20: "يشجع المناخ التنظيمي للمؤسسة على العمل الجماعي"، احتلت المرتبة السابعة ضمن فقرات هذا البعد بقيمة وسط حسابي مرتفعة بلغت 26، وانحراف معياري 0.88، وذلك بنسبة موافقة تماما بلغت 46.7%، و 40% موافق، و 8.9% محايد، و 2.2% لكل من غير موافق وغير موافق تماما.
- الفقرة 21: "كثرة النزاعات اليومية بين عمال المؤسسة"، احتلت المرتبة التاسعة والأخيرة ضمن فقرات هذا البعد بقيمة وسط حسابي منخفضة بلغت 2.06، وانحراف معياري 1.25، وهي قيمة مرتفعة تبين التشتت في إجابات عينة الدراسة، وهذا ما تفسره الإجابات حيث كانت نسبة موافقة تماما منخفضة بلغت 6.7%، و 8.9% موافق، و 213.3% محايد، و 26.7% غير موافق، و 44.4% غير موافق تماما وهي نسبة مرتفعة تبين عدم وجود نزاعات بكثرة في المؤسسة.
- الفقرة 22: "نادرا ما يتفق الأطباء في طرق ووسائل العلاج"، احتلت المرتبة الثامنة ضمن فقرات هذا البعد بقيمة وسط حسابي منخفضة بلغت 2.26، وانحراف معياري 1.42، وهي قيمة مرتفعة تبين التشتت في إجابات عينة الدراسة، وهذا ما تفسره الإجابات حيث كانت نسبة موافقة تماما منخفضة بـ 15.6%، و 6.7% موافق، و 2.2% محايد، و 40% غير موافق، و 35.6% غير موافق تماما، وهذه النسب تبين عدم الموافقة على هذه الفقرة.

- الفقرة 23: "يتعاون الممرضون مع الأطباء في تقديم الخدمات الصحية التي ترضي الزبائن الوافدين للمؤسسة"، احتلت المرتبة الأولى ضمن فقرات هذا البعد بقيمة وسط حسابي مرتفعة بلغت 4.62، وانحراف معياري 0.49، حيث كانت نسبة موافقة تماما مرتفعة بلغت 62.2%، و 37.8% موافق، و وانعدام الإجابات حول باقي الخيارات، مما يؤكد الاهتمام الكبير من عينة الدراسة بهذه الفقرة، وأن الممرضين والأطباء يتعاونون في تقديم الخدمات الصحية التي ترضي المرضى.
- الفقرة 24: "يحرص الأطباء على التدريب المستمر من خلال حضور الدورات التكوينية التي تنظمها المؤسسة"، احتلت المرتبة الثالثة مع الفقرة 25 "يحرص الممرضون على التدريب المستمر من خلال حضور الدورات التكوينية التي تنظمها المؤسسة" بنفس قيمة الوسط الحسابي المرتفعة والتي بلغت 4.53، وانحراف معياري 0.50، حيث كانت الإجابات متطابقة، بنسبة موافقة تماما بلغت 4.53%، و 46.7% موافق، وانعدام الإجابات حول باقي الخيارات.
- الفقرة 26: "يحرص عمال المؤسسة على تقديم الخدمات الصحية بسرعة وفي الوقت المناسب"، احتلت المرتبة السادسة ضمن فقرات هذا البعد بقيمة وسط حسابي مرتفعة بلغت 4.46، وانحراف معياري 0.58، حيث كانت نسبة الموافقة تماما 51.1%، و 44.4% موافق، و 4.4% محايد، وانعدام الإجابات حول باقي الخيارات.
- الفقرة 27: "يحرص عمال المؤسسة على تحسين أدائهم باستمرار من خلال التعليم المستمر"، احتلت المرتبة الخامسة ضمن فقرات هذا البعد بقيمة وسط حسابي منخفضة بلغت 4.53، وانحراف معياري 0.72، حيث كانت بلغت نسبة الموافقة تماما 62.2%، و 33.3% موافق، و 4.4% مغير موافق، وانعدام الإجابات حول باقي الخيارات.
من خلال إجابات العينة المدروسة التي كانت اغلبها بالموافقة على التزام العاملين، يتضح أن المؤسسة العمومية للصحة الجوارية تحرص على التزام عمالها بتطبيق الجودة الشاملة من خلال تمتع الطاقم الطبي للمؤسسة بروح الفريق وحرصهم الدائم على العمل الجماعي، وكذا تعاون الممرضين مع الأطباء يوميا في تقديم الخدمات الصحية التي ترضي الزبائن الوافدين للمستشفى.

الفصل الثاني دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف.

ثانيا: مدى تحقق الرضا الوظيفي للعاملين بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف.

من أجل معرفة مدى تحقق الرضا الوظيفي للعاملين بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بولاية الطارف، تم حساب تكرارات إجابات العينة المدروسة وحساب الوسط الحسابي والانحراف المعياري لفقرات المحور الثاني وذلك كما يوضحه الجدول الآتي:

الجدول رقم (15): مدى تحقق الرضا الوظيفي للعاملين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية

الطارف.

الدرجة	الترتيب	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	موافق تماما %	موافق %	محايد %	غير موافق %	غير موافق تماما %	العبارة
مرتفع	04	0.82	4.08	35.6	40	22.2	2.2	00	يشعر عمال المؤسسة بالاستقرار في محيط العمل.
متوسط	09	1.37	2.53	11.1	20	6.7	35.6	26.7	عمال المؤسسة راضون عن الأجور المقدمة لهم
متوسط	07	1.15	3.02	8.9	33.3	15.6	35.6	6.7	عمال المؤسسة راضون عن الإمكانيات المادية المتوفرة في المؤسسة.
مرتفع	02	0.85	4.11	35.6	46.7	11.7	6.7	00	توجد علاقة جيدة بين إدارة المؤسسة وعمالها (الطاقم الطبي والإداري).
متوسط	05	1.21	3.55	28.9	26.7	17.8	24.4	2.2	يعاني الطاقم الطبي في المؤسسة من الضغط في العمل يوميا.
متوسط	06	0.95	3.35	8.9	37.8	37.8	11.1	4.4	يشعر الطاقم الطبي بالأمان خاصة عند المناوبة ليلا.
مرتفع	01	0.76	4.31	46.7	40	11.1	2.2	00	يتم تخصيص دورات تكوينية تفيد الطاقم الطبي في تعلم التقنيات ووسائل العلاج الحديثة.
مرتفع	03	0.79	4.08	33.3	44.4	20	2.2	00	توجد كافة معايير النظافة التي يحتاجها الطبيب والممرض في المؤسسة خلال تأدية مهامهم.
متوسط	08	1.15	2.71	6.7	8.9	15.6	40	26.7	زيادة عدد الشكاوي يوميا من طرف عمال المؤسسة.
منخفض	13	1.16	1.91	6.7	2.2	15.6	26.7	48.9	إنتشار النزاعات بين عمال المؤسسة والطواقم الطبية يوميا.
منخفض	11	1.31	2.17	11.1	4.4	15.6	28.9	40	يدخل عادة عمال المؤسسة في إضرابات متكررة حتى يتم تلبية احتياجاتهم وتحسين ظروف عملهم.
منخفض	10	1.05	2.17	6.7	00	24.4	42.2	26.7	زيادة حوادث العمل يوميا في المؤسسة.

الفصل الثاني دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف.

منخفض	12	1.22	1.95	6.7	8.9	4.4	33.3	46.7	يتغيب الأطباء عن المؤسسة باستمرار مما يعرقل تقديم الخدمات الصحية للمرضى في وقتها المناسب.
-------	----	------	------	-----	-----	-----	------	------	---

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات برنامج spss، أنظر الملحق رقم 4.

بناء على نتائج الجدول يتضح ما يلي:

- الفقرة 01: "يشعر عمال المؤسسة بالاستقرار في محيط العمل"، احتلت المرتبة الرابعة ضمن فقرات هذا البعد بقيمة وسط حسابي مرتفعة بلغت 4.08، وانحراف معياري 0.82، وذلك بنسبة موافقة تماما بلغت 35.6%، و 40% موافق، و 22.2% محايد، و 2.2% غير موافق، وانعدام الاجابات حول غير موافق تماما.
- الفقرة 02: "عمال المؤسسة راضون عن الأجور المقدمة لهم"، احتلت المرتبة التاسعة ضمن فقرات هذا البعد بقيمة وسط حسابي متوسطة بلغت 2.53، وانحراف معياري 1.37، وذلك بنسبة موافقة تماما بلغت 11.1%، و 20% موافق، و 6.7% محايد وغير موافق 35.6%، و 26.7% غير موافق تماما.
- الفقرة 03: "عمال المؤسسة راضون عن الامكانيات المادية المتوفرة في المؤسسة"، احتلت المرتبة السابعة ضمن فقرات هذا البعد بقيمة وسط حسابي متوسطة بلغت 3.64، وانحراف معياري 0.95، وهي قيمة مرتفعة تبين التشتت في إجابات عينة الدراسة، وهذا ما تفسره الإجابات حيث كانت نسبة موافقة تماما منخفضة بلغت 13.3%، و 53.3% موافق، و 22.2% محايد، و 6.7% غير موافق، و 4.4% غير موافق تماما.
- الفقرة 04: "توجد علاقة جيدة بين إدارة المؤسسة وعمالها"، احتلت المرتبة الثانية ضمن فقرات هذا البعد بقيمة وسط حسابي مرتفعة بلغت 4.11، وانحراف معياري 0.85، كانت نسبة موافقة تماما 35.6%، و 46.7% موافق، و 11.7% محايد، و 6.7% غير موافق، و 00% غير موافق تماما.
- الفقرة 05: "يعاني الطاقم الطبي في المؤسسة من الضغط في العمل يوميا"، احتلت المرتبة الخامسة ضمن فقرات هذا البعد بقيمة وسط حسابي متوسطة بلغت 3.55، وانحراف معياري 1.21، حيث كانت نسبة موافقة تماما بلغت 28.9%، و 26.7% موافق، و 17.8% محايد، و 24.4% غير موافق، و 2.2% غير موافق تماما.

- الفقرة 06: "يشعر الطاقم الطبي بالأمان خاصة عند المناوبة ليلاً"، احتلت المرتبة السادسة ضمن فقرات هذا البعد بقيمة وسط حسابي متوسطة بلغت 3.35، وانحراف معياري 0.95، وهي قيمة مرتفعة تبين التشتت في إجابات عينة الدراسة، وهذا ما تفسره الإجابات حيث كانت نسبة موافقة تماماً بلغت 8.9%، و37.8% موافق، و37.8% محايد و11.1% غير موافق، و4.4% غير موافق تماماً.
- الفقرة 07: "يتم تخصيص دورات تكوينية تفيد الطاقم الطبي في تعلم التقنيات ووسائل العلاج الحديثة"، احتلت المرتبة الأولى ضمن فقرات هذا البعد بقيمة وسط حسابي مرتفعة بلغت 4.31، وانحراف معياري 0.76، حيث كانت نسبة موافقة تماماً بلغت 46.7%، و40% موافق، و11.1% محايد، و2.2% غير موافق، وانعدام الإجابة حول غير موافق تماماً.
- الفقرة 08: "توجد كافة معايير النظافة التي يحتاجها الطبيب والممرض في المؤسسة خلال تأدية مهامهم"، احتلت المرتبة الثالثة ضمن فقرات هذا البعد بقيمة وسط حسابي منخفضة بلغت 4.08، وانحراف معياري 0.79، حيث كانت نسبة موافقة تماماً 33.3%، و44.4% موافق، و20% محايد، و2.2% غير موافق، وانعدام الإجابات حول غير موافق تماماً.
- الفقرة 09: "زيادة عدد الشكاوي يوميا من طرف عمال المؤسسة"، احتلت المرتبة الثامنة ضمن فقرات هذا البعد بقيمة وسط حسابي متوسطة بلغت 2.71، وانحراف معياري 1.15، وهي قيمة مرتفعة تبين التشتت في إجابات عينة الدراسة، وهذا ما تفسره الإجابات حيث كانت نسبة موافقة تماماً صغيرة بلغت 6.7%، و8.9% موافق، و15.6% محايد، و40% غير موافق، و26.7% غير موافق تماماً، وهو الأمر الذي يعني قلة الشكاوي من العمال.
- الفقرة 10: "انتشار النزاعات بين عمال المؤسسة والطواقم الطبية يوميا"، احتلت المرتبة الثالثة عشر ضمن فقرات هذا البعد بقيمة وسط حسابي منخفضة بلغت 1.91، وانحراف معياري 1.16، حيث كانت نسبة موافقة تماماً 6.7%، و2.2% موافق، و15.6% محايد و26.7% غير موافق، و48.9% غير موافق تماماً. الأمر الذي يؤكد عدم موافقة عينة الدراسة على انتشار النزاعات بين العمال والطواقم الطبية.
- الفقرة 11: "يدخل عادة عمال المؤسسة في إضرابات متكررة حتى يتم تلبية احتياجاتهم وتحسين ظروف عملهم"، احتلت المرتبة الحادية عشر ضمن فقرات هذا البعد بقيمة وسط حسابي منخفضة

بلغت 2.17، وانحراف معياري 1.31، حيث كانت نسبة موافقة تماما منخفضة، بلغت 11.1%، و4.4% موافق، و15.6% محايد، و28.9% غير موافق، و40% غير موافق تماما.

- الفقرة 12: "زيادة حوادث العمل يوميا في المؤسسة"، احتلت المرتبة العاشرة ضمن فقرات هذا البعد بقيمة وسط حسابي منخفضة بلغت 2.17، وانحراف معياري 1.05، وهي قيمة مرتفعة تبين التشتت في إجابات عينة الدراسة، وهذا ما تفسره الإجابات حيث كانت نسبة موافقة تماما 6.7%، و00% موافق، و24.4% محايد، و42.2% غير موافق، و26.7% غير موافق تماما.

- الفقرة 13: "يتغيب الأطباء عن المؤسسة باستمرار مما يعرقل تقديم الخدمات الصحية للمرضى في وقتها المناسب"، احتلت المرتبة الثانية عشر ضمن فقرات هذا البعد بقيمة وسط حسابي منخفضة بلغت 1.95، وانحراف معياري 1.22، وهي قيمة مرتفعة تبين التشتت في إجابات عينة الدراسة، وهذا ما تفسره الإجابات حيث كانت نسبة موافقة تماما بلغت 6.7%، و8.9% موافق، و4.4% محايد، و33.3% غير موافق، و46.7% غير موافق تماما.

من خلال إجابات العينة المدروسة التي كانت أغلبها بالموافقة على تحقق الرضا الوظيفي للعاملين بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف، يتضح أن المؤسسة تحرص على تحقيق الرضا الوظيفي لعمالها، وتحفيزهم وتحقيق استقرارهم المهني وذلك من خلال ضمان العلاقة الجيدة بين إدارة المؤسسة وعمالها (الطاقم الطبي والإداري)، وكذا تخصيص دورات تكوينية تفيد الطاقم الطبي في تعلم التقنيات ووسائل العلاج الحديثة، كما تحرص المؤسسة على توفير كافة معايير النظافة التي يحتاجها الطبيب والممرض في المؤسسة خلال تأدية مهامه مما يجعله راضيا عن وظيفته.

الفرع الثالث: إختبار فرضيات ونموذج الدراسة.

في مايلي سيتم اختبار فرضيات الدراسة وتحديد نموذجها، بحيث تم الاعتماد على اختبار المتوسط الحسابي ونموذج الانحدار المتعدد في اختبار فرضيات الدراسة.

أولا: مدى تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف.

تمت صياغة الفرضية الأولى للدراسة كما يلي:

الفرضية الرئيسية الأولى: توجد مؤشرات ذات دلالة إحصائية على تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف.

ويتفرع عن هذه الفرضية الفرضيات الفرعية التالية:

– الفرضية الفرعية الأولى: توجد مؤشرات ذات دلالة إحصائية على التزام الإدارة العليا بالجودة الشاملة في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف.

– الفرضية الفرعية الثانية: توجد مؤشرات ذات دلالة إحصائية على التزام العاملين بالجودة الشاملة في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف.

والجدول الآتي يبين نتائج اختبار T للمتوسط الحسابي للفرضيات الفرعية السابق ذكرها عند مستوى دلالة إحصائية 0,05:

الجدول رقم (16): نتائج اختبار الفرضيات الفرعية للفرضية الرئيسية الأولى.

مجالات الثقة عند مستوى %95		النتيجة عند مستوى الدلالة 0.05	Sig. القيمة الاحتمالية	Mean Difference	المتوسط الفرضي	T-Test القيمة الإحصائية للاختبار	
الأعلى	الأدنى						
4,2822	3,7222	دال إحصائيا	0.000	4,00222	17	30,159	إلتزام الإدارة العليا
4,7632	3,1768		0.000	3,97000	8	11,541	إلتزام العاملين

المصدر: مخرجات برنامج SPSS ، أنظر الملحق رقم 4.

من خلال النتائج الموضحة في الجدول أعلاه وجدنا أن القيمة الاحتمالية المحسوبة sig بلغت 0.000 وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05 بالنسبة لأبعاد المحور الأول ، مما يدل أن نتائج المستجوبين دالة إحصائيا، هذا كله يقودنا إلى أن نرفض الفرضيات الفرعية الصفرية H_0 ونقبل الفرضيات الفرعية البديلة H_1 أي أنه :

– توجد مؤشرات ذات دلالة إحصائية على التزام الإدارة العليا بالجودة الشاملة في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف.

– توجد مؤشرات ذات دلالة إحصائية على التزام العاملين بالجودة الشاملة في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف.

وعند إجراء اختبار المتوسط الإجمالي للفرضية الأولى ظهرت النتائج كمايلي :

الجدول رقم (17): نتائج اختبار الفرضية الرئيسية الأولى.

مجالات الثقة عند مستوى %95		النتيجة عند مستوى الدلالة 0.05	Sig. القيمة الاحتمالية	Mean Difference	المتوسط الفرضي	T-TEST القيمة الإحصائية للاختبار	تطبيق إدارة الجودة الشاملة
الأدنى	الأعلى						
3,7021	4,2809	دال إحصائيا	0.000	3,99148	26	28,351	

المصدر: مخرجات برنامج SPSS ، أنظر الملحق رقم 4.

من خلال النتائج الموضحة في الجدول أعلاه وجدنا أن القيمة الاحتمالية المحسوبة sig بلغت 0.000 وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05 ، مما يدل أن نتائج المستجوبين دالة إحصائيا، هذا كله يقودنا إلى أن نرفض الفرضيات الفرعية الصفرية H_0 ونقبل الفرضية الفرعية البديلة H_1 أي أنه: توجد مؤشرات ذات دلالة إحصائية على تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف.

ثانيا: مدى تحقق الرضا الوظيفي للعاملين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف.

تمت صياغة الفرضية الرئيسية الثانية للدراسة كما يلي:

الفرضية الرئيسية الثانية: توجد مؤشرات ذات دلالة إحصائية على تحقيق الرضا الوظيفي للعاملين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف.

ومن أجل اختبار هذه الفرضية يعاد صياغتها إحصائيا عند مستوى دلالة (0.05) كما يلي:

الفرضية الصفرية (H_0): لا توجد مؤشرات ذات دلالة إحصائية على تحقيق الرضا الوظيفي للعاملين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف.

الفرضية البديلة (H_1): توجد مؤشرات ذات دلالة إحصائية على تحقيق الرضا الوظيفي للعاملين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف.

والجدول الآتي يبين نتائج اختبار T للمتوسط الحسابي للفرضية الرئيسية الثانية للدراسة:

الجدول رقم (18): نتائج اختبار الفرضية الرئيسية الثانية.

مجالات الثقة عند مستوى %95		النتيجة عند مستوى الدلالة 0.05	Sig. القيمة الاحتمالية	Mean Difference	المتوسط الفرضي	T-TEST القيمة الإحصائية للاختبار	
الأعلى	الأدنى						
3,6131	2,5315	دال إحصائيا	0.000	3,07231	12	12,377	تحقيق الرضا الوظيفي

المصدر: مخرجات برنامج SPSS - أنظر الملحق رقم 4.

من خلال النتائج الموضحة في الجدول أعلاه وجدنا أن القيمة الاحتمالية المحسوبة sig بلغت 0.000 وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05، مما يدل أن نتائج المستجوبين دالة إحصائيا، هذا كله يقودنا إلى أن نرفض الفرضية الصفرية H_0 ونقبل الفرضية البديلة H_1 أي أنه: توجد مؤشرات ذات دلالة إحصائية على تحقيق الرضا الوظيفي للعاملين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف.

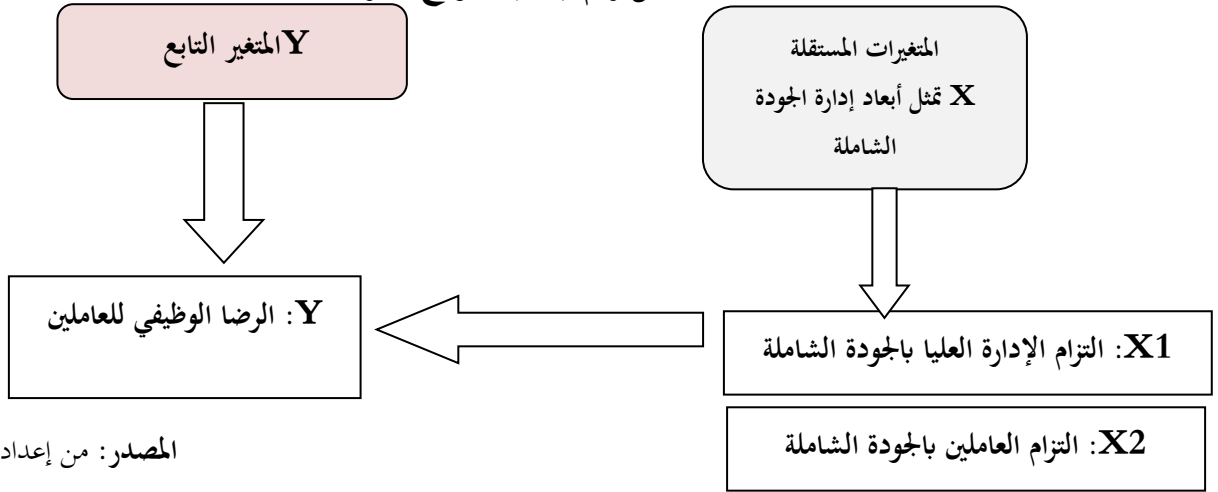
ثالثا: اختبار نموذج الدراسة.

تنتمي نماذج هذه الدراسة إلى "النموذج الخطي العام، General Linear Model GLM"، وقبل اختبار نموذج الدراسة تم قياس الارتباط بين متغيرات الدراسة ثم استخدام تحليل الانحدار المتعدد لاختبار أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة ببعديها (التزام الإدارة العليا، التزام العاملين) على الرضا الوظيفي للعاملين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية-الطارف، وذلك وفقا للمراحل التالية:

أ- بناء نموذج الدراسة:

يمثل نموذج الدراسة معادلة انحدار خطي بسيط مكونة من متغيرين أحدهما مستقل والآخر تابع، ويمكن تمثيل نموذج افتراضي للدراسة في الشكل الآتي:

الشكل رقم (10): نموذج الدراسة.



المصدر: من إعداد الطلبة.

ويظهر نموذج الدراسة على شكل معادلة انحدار متعدد كما يلي:

$$JS = \beta_0 + \beta_1(SMC) + \beta_2(EC) + e_i$$

حيث أن:

JS: Job Satisfaction ، المتغير التابع Y و الذي يمثل الرضا الوظيفي للعاملين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية -الطارف- وهو متغير متصل يمكن قياسه من خلال قيمة المتوسط الحسابي للمحور الثاني من الاستبيان.

β_0 : تمثل قيمة الثابت.

e_i : تمثل الخطأ.

β_1, β_2 : تمثل معاملات نموذج الانحدار.

SMC: Senior Management Commitment ، المتغير المستقل الأول X1 الذي يمثل بعد التزام الإدارة العليا للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية -الطارف- بالجودة الشاملة وهو متغير متصل يتم قياسه من خلال قيمة المتوسط الحسابي للبعد الأول من المحور الأول من الاستبيان.

EC: Employee Commitment ، المتغير المستقل الثاني X2 الذي يمثل بعد التزام العاملين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية -الطارف- بالجودة الشاملة وهو متغير متصل يتم قياسه من خلال قيمة المتوسط الحسابي للبعد الثاني من المحور الأول من الاستبيان.

وقد تمت صياغة الفرضية الرئيسية الثالثة للدراسة كما يلي:

توجد مؤشرات ذات دلالة إحصائية على أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على الرضا الوظيفي للعاملين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية-الطارف.

ويتفرع عن هذه الفرضية الفرضيات الفرعية التالية:

- توجد مؤشرات ذات دلالة إحصائية على أثر تطبيق التزام الإدارة العليا بالجودة الشاملة على الرضا الوظيفي للعاملين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية-الطارف.

- توجد مؤشرات ذات دلالة إحصائية على أثر تطبيق التزام العاملين بالجودة الشاملة على الرضا الوظيفي للعاملين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية-الطارف.

ب- تحليل الارتباط بين متغيرات الدراسة:

يبين الجدول الآتي العلاقة الإحصائية بين متغيرات الدراسة (*JS*، *EC*، *SMC*) من خلال مصفوفة الارتباط "بيرسون، Pearson":

الجدول رقم (19): مصفوفة الارتباط بيرسون بين متغيرات الدراسة.

مصفوفة الارتباط بيرسون		<i>JS</i>	<i>SMC</i>	<i>EC</i>
<i>JS</i>	<i>Pearson Correlation</i>	1	-0,027	0,024
	<i>Sig. (2-tailed)</i>	-	0,930	0,951
<i>SMC</i>	<i>Pearson Correlation</i>	-0,027	1	0,358
	<i>Sig. (2-tailed)</i>	0,930	.	0,344
<i>EC</i>	<i>Pearson Correlation</i>	0,024	0,358	1
	<i>Sig. (2-tailed)</i>	0,951	0,344	.

عند مستوى معنوية 0.05.

المصدر: مخرجات البرنامج الإحصائي SPSS، أنظر الملحق رقم 4.

يتضح لنا من خلال النتائج المبينة في الجدول أعلاه مايلي:

فيما يتعلق بعلاقة الارتباط بين الرضا الوظيفي للعاملين بالمتغير المستقل الأول التزام الإدارة العليا ، فقد توقعنا أن تكون العلاقة طردية بحيث كلما زاد التزام الإدارة العليا بالجودة الشاملة زاد الرضا الوظيفي للعاملين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف، وتظهر لنا مصفوفة الارتباط بيرسون Pearson معامل الارتباط السالب بين الثنائي (*SMC, JS*) بقيمة (-0,027) أي العلاقة العكسية بين المتغيرين، كما يظهر مستوى المعنوية sig بقيمة (0,930) وهو أكبر من 0,05 ، وهذا يدل على أن واقع المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف يؤكد أنه لا توجد علاقة ارتباط بين التزام الإدارة العليا كبعد من أبعاد إدارة الجودة الشاملة وتحقيق الرضا الوظيفي للعاملين فيها.

أما بالنسبة لعلاقة الارتباط بين الرضا الوظيفي للعاملين بالمتغير المستقل الثاني التزام العاملين، فقد توقعنا أن تكون العلاقة طردية بحيث كلما زاد التزام العاملين بالجودة الشاملة زاد الرضا الوظيفي فيها، وتظهر لنا مصفوفة الارتباط بيرسون Pearson معامل الارتباط الموجب بين الثنائي (*EC, JS*) بقيمة (0,024) مما يؤكد العلاقة الطردية بين المتغيرين، في حين يظهر مستوى المعنوية sig بقيمة (0,951) أكبر من 0,05 ، وهذا يدل على أن واقع المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف يؤكد أنه لا توجد علاقة ارتباط بين التزام العاملين كبعد من أبعاد إدارة الجودة الشاملة وتحقيق الرضا الوظيفي فيها.

ج- اختبار نموذج الدراسة:

في ما يلي سيتم اختبار نموذج الدراسة من خلال تحليل الانحدار بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع:

➤ أثر تطبيق التزام الإدارة العليا بالجودة الشاملة على الرضا الوظيفي للعاملين:

تظهر نتائج تحليل الانحدار بين المتغير التابع والمتغير المستقل الأول ما يوضحه الجدول الآتي:

الجدول رقم (20): اختبار الفرضية المتعلقة بأثر تطبيق التزام الإدارة العليا بالجودة الشاملة على الرضا

الوظيفي للعاملين.

مستوى المعنوية Sig.	قيمة t	قيمة Beta	معاملات الانحدار		ثابت الانحدار
			Std. Error	B	
0,313	1,058		3,171	3,357	
0,930	-0,090	-0,027	0,779	-0,070	X1

عند مستوى معنوية : 0.05

المصدر: مخرجات البرنامج الإحصائي SPSS، أنظر الملحق رقم 4.

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ ظهور قيمة β تساوي (-0,027)، و هي تعبر عن معامل الانحدار السالب أي العلاقة العكسية بين التزام الإدارة العليا في المؤسسة قيد الدراسة والرضا الوظيفي للعاملين فيها، ونفسر هذه النتيجة بما ظهر لنا سابقا في اختبار الارتباط بين المتغيرين، فمهما كان إلتزام الإدارة العليا للمؤسسة فإنه لا يحقق الرضا الوظيفي للعاملين، وظهر مستوى الدلالة بقيمة 0,930 أكبر من 0,05، يؤكد النتيجة التالية: لا توجد مؤشرات ذات دلالة إحصائية على أثر تطبيق التزام الإدارة العليا بالجودة الشاملة على الرضا الوظيفي للعاملين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية-الطارف.

ونفسر ذلك بالتأثير المحدود للإدارة العليا في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف على الرضا الوظيفي، وكذلك امكانية وجود عوامل أخرى خارجية متدخلة ومؤثرة على الرضا الوظيفي.

➤ أثر تطبيق التزام العاملين بالجودة الشاملة على الرضا الوظيفي للعاملين:

تظهر نتائج تحليل الانحدار بين المتغير التابع والمتغير المستقل الثاني ما يوضحه الجدول الآتي:

الجدول رقم (21): اختبار الفرضية المتعلقة بأثر تطبيق التزام العاملين بالجودة الشاملة على الرضا

الوظيفي للعاملين.

مستوى المعنوية Sig.	قيمة t	قيمة Beta	معاملات الانحدار		ثابت الانحدار
			Std. Error	B	
0,010	3,493		0,992	3,465	
0,951	0,064	0,024	0,243	0,016	X2

عند مستوى معنوية : 0.05

المصدر: مخرجات البرنامج الإحصائي SPSS، أنظر الملحق رقم 4.

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ ظهور قيمة β تساوي (0,024)، وهي تعبر عن معامل الانحدار الموجب أي العلاقة الطردية المتوقعة بين المتغيرين التزام العاملين والرضا الوظيفي للعاملين مثلما أظهرت نتيجة الارتباط السابقة، وظهر مستوى الدلالة بقيمة 0,951 أكبر من 0,05، يؤكد النتيجة التالية: لا توجد مؤشرات ذات دلالة إحصائية على أثر تطبيق التزام العاملين بالجودة الشاملة على الرضا الوظيفي للعاملين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية-الطارف.

ونفسر ذلك بأن التزام العاملين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف لا يؤثر على الرضا الوظيفي فيها، وإنما تحقق الرضا الوظيفي متعلق بعوامل أخرى.

مما سبق يمكن استخلاص النتيجة التالية لاختبار الفرضية الثالثة للدراسة:

لا توجد مؤشرات ذات دلالة إحصائية على أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على الرضا الوظيفي للعاملين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية-الطارف.

ويمكن تفسير هذه النتائج بارتباط الرضا الوظيفي للعاملين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بعوامل أخرى مختلفة عن إدارة الجودة الشاملة في المؤسسة، وبعد استطلاع بعض الآراء للعاملين فيها تبين أن رضاهم الوظيفي متعلق بعامل الأجر الذي تحدده الدولة بحكم أن المؤسسة تابعة للقطاع العام، كما يرتبط الرضا الوظيفي بالقوانين التي سنتها الحكومة الجزائرية منذ فترة جائحة كوفيد والتي تحمي الأطباء والمرضى وكل العاملين في قطاع الصحة، وتهتم بانشغالهم ورفع أجورهم ومكافأهم، وكذا حمايتهم من أية ظروف يمكن أن تهدد استقرارهم الوظيفي، فعناية الحكومة الجزائرية بالقطاع الصحي جعلت من العاملين في قطاع الصحة يشعرون بالرضا الوظيفي والاستقرار المهني، إضافة لتوفير كافة الإمكانيات المادية والمالية التي تحقق متطلبات تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات العمومية الاستشفائية.

خلاصة.

جاء هذا الفصل في شكل تحليلي ميداني للتحقق من أثر إدارة الجودة الشاملة على تحقيق الرضا الوظيفي بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالطارف، بحيث تم تقديم المؤسسة، ثم عرض طريقة ومنهجية وأداة الدراسة التي تمثلت في أسلوبين هما المقابلة المباشرة وأسلوب الاستبيان الذي تم توزيعه على عينة مكونة من 45 مفردة، وبعد تحليل نتائج الدراسة واختبار الفرضيات تم التوصل إلى مجموعة من النتائج أبرزها تواجد مؤشرات ذات دلالة إحصائية على تطبيق إدارة الجودة الشاملة وكذا تحقيق الرضا الوظيفي للعاملين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف، في حين أظهر اختبار نموذج الدراسة عدم وجود مؤشرات ذات دلالة إحصائية على أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على الرضا الوظيفي للعاملين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بولاية الطارف، وذلك يرجع لارتباط الرضا الوظيفي للعاملين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بعوامل أخرى مختلفة عن إدارة الجودة الشاملة في المؤسسة وهي القوانين التي سنتها الحكومة الجزائرية منذ فترة جائحة كوفيد والتي تحمي الأطباء والمرضى وكل العاملين في قطاع الصحة واهتمامها برفع أجورهم ومكافآتهم، التي جعلت من العاملين في قطاع الصحة يشعرون بالرضا الوظيفي والاستقرار المهني، إضافة لتوفير الدولة لكافة الإمكانيات المادية والمالية التي تحقق متطلبات تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات العمومية الاستشفائية.

خاتمة

من خلال عرضنا لهذه يمكن استخلاص أن إدارة الجودة الشاملة هي أسلوب إداري لتحقيق النجاح طويل الأمد من خلال إرضاء الزبائن، وتعتمد على مشاركة إدارة المؤسسة وعمالها في تحسين العمليات والمنتجات أو الخدمات المقدمة، بحيث تعود إدارة الجودة الشاملة بالفائدة على المؤسسة والمجتمع، من جهة أخرى يعتبر الرضا الوظيفي من الدوافع المهمة للأداء الوظيفي المتميز في المؤسسات بمختلف أنواعها، و يعتبر الرضا الوظيفي أحد محاور التوافق بين الفرد والمؤسسة، فمن خلاله يشعر العامل بالاطمئنان والاستقرار ويقوم بتأدية مهامه على أكمل وجه سعيا منه لتحقيق أهدافها، ومن خلال اختبار مدى وجود مؤشرات ذات دلالة إحصائية على أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على الرضا الوظيفي للعاملين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف يمكن الخروج بمجموعة من النتائج والاقتراحات كما يلي:

أولا: نتائج الدراسة.

تتمثل نتائج الدراسة في النقاط التالية:

- إدارة الجودة الشاملة هي أسلوب إداري يهدف إلى تحقيق الفعالية طويلة الأمد من خلال إرضاء الزبائن، ويعتمد على مشاركة إدارة المؤسسة وعمالها في تحسين العمليات والمنتجات أو الخدمات المقدمة،
- يعتبر الرضا الوظيفي من الدوافع المهمة للأداء المتميز في المؤسسة، ويشمل كل الظروف التي تضمن الاستقرار المهني والأداء الفعال للعاملين،
- ينتج عن تطبيق إدارة الجودة الشاملة من خلال أبعادها الرئيسية خاصة التزام الإدارة العليا والتزام العاملين وتعاونهم تحقيق الرضا الوظيفي في المؤسسة، وتحفيز عمالها على الأداء الفعال، مما يؤثر إيجابيا على تحقيق أهداف المؤسسة،
- تعتبر المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالطارف من أهم المؤسسات الاستشفائية التي تلعب دورا بارزا في تقديم الخدمات الصحية التي يحتاجها الوافدون للمستشفى من مختلف بلديات الولاية،
- توجد مؤشرات ذات دلالة إحصائية على تطبيق إدارة الجودة الشاملة وكذا تحقيق الرضا الوظيفي للعاملين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف،
- أظهر اختبار نموذج الدراسة عدم وجود مؤشرات ذات دلالة إحصائية على أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على الرضا الوظيفي للعاملين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بولاية الطارف، وذلك يرجع لارتباط الرضا الوظيفي للعاملين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بعوامل أخرى مختلفة عن إدارة الجودة الشاملة في المؤسسة ، وتتمثل هذه العوامل في القوانين الجديدة التي سنتها الحكومة الجزائرية منذ فترة جائحة كوفيد

والتي تحمي الأطباء والمرضى وكل العاملين في قطاع الصحة واهتمامها برفع أجورهم ومكافآتهم، التي جعلت من العاملين في قطاع الصحة يشعرون بالرضا الوظيفي والاستقرار المهني، إضافة لتوفير الدولة لكافة الإمكانيات المادية والمالية التي تحقق متطلبات تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات العمومية الاستشفائية.

ثانيا: اقتراحات الدراسة.

من خلال نتائج هذه الدراسة يمكن تقديم الاقتراحات التالية:

- ضرورة الاهتمام أكثر بالقطاع الصحي في الجزائر ودعمه ماديا وماليا، من خلال توفير الموارد المالية والوسائل الطبية الحديثة التي تواكب التكنولوجيا وذلك لتسهيل تقديم الخدمات الصحية في الوقت المناسب وبالجودة المطلوبة،
- ضرورة تحديث المعدات والوسائل الطبية والعلاجية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف،
- ضرورة زيادة إنشاء المؤسسات الاستشفائية بالمناطق النائية لولاية الطارف،
- ضرورة توعية موظفي المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية الطارف بمفهوم إدارة الجودة الشاملة وضرورة العمل على تطبيقها دوريا للحفاظ على الأداء الفعال للمؤسسة،
- تدريب الكوادر الطبية في المؤسسات الاستشفائية على استخدام طرق العلاجية الحديثة يعد ضرورة حتمية في وقتنا المعاصر.

ثالثا: آفاق الدراسة.

يمكن اقتراح مجموعة من المواضيع المستقبلية التي لها صلة بموضوع الدراسة وذلك كما يلي:

- تحليل تأثير إدارة الجودة الشاملة على تحسين بيئة العمل.
- تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية في القطاع الخاص.
- تحليل المقارنة لمستوى الجودة بين المؤسسات التي تطبق إدارة الجودة الشاملة والتي لا تطبقها.

قائمة المراجع

أولا : باللغة العربية.

أ- الكتب:

أديب خلف الملكاوي، إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات وأثرها على أداء العاملين، دار الخليج للنشر والتوزيع، الأردن، 2021.

أكرم أحمد رضا الطويل، صباح أنور يعقوب اليونس، رأس المال الفكري وإدارة الجودة الشاملة وأداء العمليات، دار اليازوري العلمية، الأردن، 2023.

العبادي دعاء ، التدريب وتطوير المورد البشري، الآن ناشرون وموزعون، الأردن، 2023.

بهجت عطية راضي، هشام يوسف العربي، إدارة الجودة الشاملة، المفهوم والفلسفة والتطبيقات، روابط للنشر وتقنية المعلومات، مصر، 2016.

جلال عبد الحليم، محددات الرضا الوظيفي لدى أساتذة التعليم الثانوي، دار الحامد للنشر والتوزيع، الأردن، 2016.

جمال عبد الله محمد، التخطيط الاستراتيجي، دار المعزز للنشر والتوزيع، الأردن، 2016.

حسين محمد الحراشنة، إدارة الجودة الشاملة والأداء الوظيفي، دار جليس الزمان للنشر والتوزيع، الأردن، 2011.

خالد بني حمدان، عطا الله علي الزبون، إدارة الجودة الشاملة، مفاهيم وتطبيقات، دار اليازوري للنشر والتوزيع، الأردن، 2015.

خضير كاظم حمود، إدارة الجودة الشاملة، دار المسيرة للطباعة والنشر والتوزيع، الأردن، 2016.

سلمان زيدان، تطوير التعليم الجامعي لتنمية المجتمعات في ضوء إدارة الجودة، مركز الكتاب الأكاديمي، الأردن، 2016.

شاهدان عادل عبد اللطيف الغرباوي، إدارة الجودة الشاملة وفقا للمعايير الدولية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2020.

عامر إبراهيم قنديلجي، البحث العلمي واستخدام مصادر المعلومات التقليدية والالكترونية، دار اليازوري للنشر والتوزيع، الأردن، 2008.

عبد الكريم أحمد جميل، إدارة الأزمات والكوارث، الجادرية للنشر والتوزيع، الأردن، 2016.

قاسم نايف علوان، إدارة الجودة الشاملة ومتطلبات الايزو 9001: 2000، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان الأردن، 2013.

لكحل منيف، تحفيز العاملين وبناء الرضا الوظيفي، مفاهيم ونظريات، دار المثقف للنشر والتوزيع، الطبعة الاولى، القاهرة، مصر، 2018.

محمد هاني محمد، إدارة الموارد البشرية، دار النصر للنشر والتوزيع، عمان الأردن، 2014.

مدحت محمد أبو النصر، إدارة الجودة الشاملة، استراتيجية كايزن اليابانية في تطوير المنظمات، المجموعة العربية للتدريب والنشر، مصر، 2015.

مصطفى محمد، الرضا الوظيفي وأثره على تطوير الأداء، دار ابن النفيس للنشر والتوزيع، المملكة الأردنية الهاشمية، الأردن، 2018.

مؤيد موسى علي أبو عساف، هيثم عبد الله ذيب المرعي، التطبيقات العلمية في إدارة الموارد البشرية بالمؤسسات العامة والخاصة، دار أمجد للنشر والتوزيع، الأردن، 2019.

يوسف حجيم الطائي، محمد عاصي العجيلي، ليث علي الحكيم، نظم إدارة الجودة في المنظمات الإنتاجية والخدمية، دار اليازوري العلمية، عمان، الأردن، 2008.

ب- المجالات العلمية:

بلحاج الزين فتحية، محمد عبد الهادي، "إدارة الجودة الشاملة، التخطيط الاستراتيجي، مراحل التطبيق، الأساليب والمقومات"، دفاثر البحوث العلمية، المجلد 11، العدد 01، 2023، ص ص 957-977.

جدي سارة، "الرضا الوظيفي: مفهومه، محدداته وأثره على الأداء، دراسة نظرية"، مجلة المناجر، العدد: 01، 2014، ص ص 91-104.

حمزة فيشوش، "إدارة الجودة الشاملة رؤية إسلامية"، مجلة أبحاث ودراسات التنمية، المجلد 09، العدد 01، 2022، ص ص 263-277.

سيد حياة، حداد بختة، "نحو تطبيق إدارة الجودة الشاملة في قطاع التعليم العالي، مع عرض تجارب تطبيق إدارة الجودة الشاملة في بعض الجامعات المختلفة"، مجلة الحقوق والعلوم الإنسانية، دراسات اقتصادية، المجلد

26، العدد 01، 2012، ص ص 01-16.

ناصر طامي البقمي، جنادي كريم، "أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على تحقيق الرضا الوظيفي لدى أعضاء هيئة التدريس، دراسة حالة كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير بجامعة الجزائر 3"، مجلة المنتدى للدراسات والأبحاث الاقتصادية، المجلد 05، العدد 02، 2021، ص 104-122.

يوسف حجم سلطان الطائي، أنعام عبد الزهرة متعب، بشرى عبد الحمزة، "مبادئ إدارة الجودة الشاملة ودورها في التغيير المنظمي باستخدام نموذج جونز Jones، دراسة تطبيقية في معمل نسج الحلة"، مجلة مركز دراسات الكوفة، المجلد 01، العدد 06، 2007، ص 177-209.

ج- مذكرات التخرج:

ادريسي حسين، دور الرضا الوظيفي في تحسين أداء العاملين، دراسة حالة مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن، البويرة، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في العلوم التجارية، جامعة البويرة، 2018-2019.

بوشعالة فاطمة الزهراء، دور إدارة الجودة الشاملة في تحسين أداء المؤسسة الاقتصادية دراسة ميدانية لمؤسسة لصناعة الأنابيب ALFA PIPE غرداية، مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة الماستر في اقتصاد وتسيير المؤسسة، جامعة غرداية، 2018-2019.

دواجي خديجة، دور إدارة الجودة الشاملة في تحسين إنتاجية المؤسسة، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الإدارة المحلية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم، 2018-2019.

د- المواقع الالكترونية:

<https://www.uobabylon.edu.iq/eprints/pubdoc/4/2561/193.docx>

ثانيا: باللغة الأجنبية.

أ- وثائق مقدمة من المؤسسة العمومية للصحة الجوارية:

Direction de la santé et de la population de la wilaya de BOUIRA, "Fiche technique du secteur de la santé arrêté au31/03/2012", Avril 2012.

الملاحق



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique
جامعة الشاذلي بن جديد - الطارف
UNIVERSITE CHADLI BENDJEDID- El-Tarf
كلية العلوم الاقتصادية، العلوم التجارية وعلوم التسيير
Faculté des Sciences Economiques, Commerciales et Sciences de Gestion
قسم علوم التسيير



إستبيان

تحية طيبة وبعد....

في إطار التحضير لمذكرة الماستر في علوم التسيير، تخصص ادارة استراتيجية بعنوان " أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على الرضا الوظيفي للعاملين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية-الطارف"، اخترنا ان تكون دراستنا الميدانية بمؤسستكم، ونرجو منكم التعاون معنا من خلال الإجابة عن أسئلة هذا الاستبيان، ونضمن لكم السرية التامة على إجاباتكم وألا تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي، كما نقدر لكم مجهوداتكم بالمساهمة في إثراء هذا الموضوع.

ملاحظة: يرجى وضع علامة (x) في الخانة التي تعبر عن وضعيتك أو رأيك الخاص.

تحت إشراف:

د. فداوي أمينة

من إعداد الطالبتان:

- كرفس عامر محي الدين.

- مسعودي إياد

السنة الجامعية: 2023-2024

القسم الأول: المعلومات الشخصية.

الجنس: ذكر انثى

السن: أقل من 30 سنة من 30 الى 40 سنة

من 40 الى 50 سنة اكثر من 50 سنة

المستوى التعليمي: تعليم أساسي متوسط ثانوي جامعي تكوين مهني

الفئات المعنية: مدير مسؤول مصلحة ممرض

متصرف إداري طبيب

الخبرة المهنية: أقل من 5 سنوات من 5 الى 10 سنوات من 11 الى 20 سنة

القسم الثاني: محاور الاستبيان.

المحور الأول: مدى تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية –الطارف.

غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	الفقرات
البعد الأول: إلتزام الإدارة العليا					
					1 تهتم المؤسسة بتحسين خدماتها الصحية دوريا.
					2 يتم تخصيص المواد الطبية ووسائل العلاج الكافية لتقديم الخدمات الصحية.
					3 تحتوي غرف العلاج وقاعات الاستقبال على أحدث المعدات والتجهيزات.
					4 تقوم المؤسسة بتجديد التجهيزات الطبية دوريا.
					5 يتم اتخاذ القرارات من طرف إدارة المؤسسة بناءا على تقييم الأحداث السابقة.
					6 تتوفر المؤسسة على كافة الخدمات الصحية التي يحتاجها المريض.
					7 يتمتع مقدم الخدمة الصحية في المؤسسة بالخبرة والكفاءة المهنية.
					8 يوجد العدد الكافي من الطواقم الطبية في كل وحدات العلاج.
					9 تتطابق الخدمات الصحية المقدمة مع احتياجات المرضى الوافدين للمؤسسة.
					10 يلتزم طاقم المؤسسة بتقديم الخدمات الصحية في الوقت المناسب.
					11 يتم الاحتفاظ بسجلات ومستندات دقيقة متعلقة بالخدمات الصحية المقدمة.
					12 يتم تجديد المعدات ووسائل العلاج المستخدمة دوريا.
					13 تحرص المؤسسة على استخدام أحدث المواد الطبية ووسائل القياس والعلاج.
					14 يتم تدريب الأطباء والممرضين دوريا من خلال دورات تكوينية لاستخدام طرق العلاج الحديثة.
					15 يتم تزويد المؤسسة بكافة المعدات والتجهيزات اللازمة.

					16	تحرص المؤسسة على معايير النظافة في غرف الاستقبال والعلاج.
					17	تحرص المؤسسة على المقارنة المرجعية مع بقية المؤسسات الصحية من أجل تحسين أدائها باستمرار.
					18	كثرة الشكاوى اليومية من طرف المرضى الوافدين للمؤسسة لأسباب متعلقة برداءة الخدمات المقدمة.
البعد الثاني: التزام العاملين						
					19	يتمتع الطاقم الطبي للمؤسسة بروح الفريق ويحرصون على العمل الجماعي.
					20	يشجع المناخ التنظيمي للمؤسسة على العمل الجماعي.
					21	كثرة النزاعات اليومية بين عمال المؤسسة.
					22	نادرا ما يتفق الأطباء في المؤسسة في طرق ووسائل العلاج.
					23	يتعاون الممرضون مع الأطباء في تقديم الخدمات الصحية التي ترضى الزبائن الوافدين للمؤسسة.
					24	يحرص الأطباء على التدريب المستمر من خلال حضور الدورات التكوينية التي تنظمها المؤسسة.
					25	يحرص الممرضون على التدريب المستمر من خلال حضور الدورات التكوينية التي تنظمها المؤسسة.
					26	يحرص عمال المؤسسة على تقديم الخدمات الصحية بسرعة وفي الوقت المناسب.
					27	يحرص عمال المؤسسة على تحسين أدائهم باستمرار من خلال التعلم المستمر.

المحور الثاني: مدى تحقق الرضا الوظيفي في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية –الطارف.

غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	الفقرات
					1 يشعر عمال المؤسسة بالاستقرار في محيط العمل.
					2 عمال المؤسسة راضون عن الأجور المقدمة لهم
					3 عمال المؤسسة راضون عن الإمكانيات المادية المتوفرة في المؤسسة.
					4 توجد علاقة جيدة بين إدارة المؤسسة وعمالها (الطاقم الطبي والإداري).
					5 يعاني الطاقم الطبي في المؤسسة من الضغط في العمل يوميا.
					6 يشعر الطاقم الطبي بالأمان خاصة عند المناوبة ليلا.
					7 يتم تخصيص دورات تكوينية تفيد الطاقم الطبي في تعلم التقنيات ووسائل العلاج الحديثة.
					8 توجد كافة معايير النظافة التي يحتاجها الطبيب والممرض في المؤسسة خلال تأدية مهامهم.
					9 زيادة عدد الشكاوي يوميا من طرف عمال المؤسسة .
					10 إنتشار النزاعات بين عمال المؤسسة والطواقم الطبية يوميا.
					11 يدخل عادة عمال المؤسسة في إضرابات متكررة حتى يتم تلبية إحتياجاتهم وتحسين ظروف عملهم.
					12 زيادة حوادث العمل يوميا في المؤسسة.
					13 يتغيب الأطباء عن المؤسسة باستمرار مما يعرقل تقديم الخدمات الصحية للمرضى في وقتها المناسب.

الملحق رقم 03 : قائمة المحكمين للاستبيان.

المؤسسة	المحكمين	الرقم
جامعة الطارف	د.طار عبد القدوس	01
جامعة الطارف	د. عبيدات سارة	02
جامعة برج بوعرييج	د. مقراني عبد الهادي	03
جامعة الطارف	د.سعادي عماد	04

المتوسطات الحسابية لفقرات الاستبيان:

		x1
N	Valide	45
	Manquant	0
Moyenne		4,5556
Ecart type		,50252

Statistiques

		x2	x3	x4	x5	x6	x7	x8
N	Valide	45	45	45	45	45	45	45
	Manquant	0	0	0	0	0	0	0
Moyenne		4,3111	3,6444	3,9333	4,1333	3,8222	4,4667	3,4889
Ecart type		,73306	,95716	,91453	,69413	,98371	,58775	1,21771

Statistiques

		x9	x10	x11	x12	x13	x14	x15
N	Valide	45	45	45	45	45	45	45
	Manquant	0	0	0	0	0	0	0
Moyenne		3,8667	4,3556	4,4667	4,0000	3,7556	4,5111	3,8444
Ecart type		,94388	,77329	,58775	,97701	1,04785	,69486	,95240

Statistiques

		x16	x17	x18	x19	x20	x21	x22
N	Valide	45	45	45	45	45	45	45

Manquant	0	0	0	0	0	0	0
Moyenne	4,6000	4,1556	2,2000	4,4889	4,2667	2,0667	2,2667
Ecart type	,65366	,85162	1,21730	,72683	,88933	1,25045	1,42063

Statistiques

		x23	x24	x25	x26	x27	y1	y2
N	Valide	45	45	45	45	45	45	45
	Manquant	0	0	0	0	0	0	0
Moyenne		4,6222	4,5333	4,5333	4,4667	4,5333	4,0889	2,5333
Ecart type		,49031	,50452	,50452	,58775	,72614	,82082	1,37510

Statistiques

		y3	y4	y5	y6	y7	y8	y9
N	Valide	45	45	45	45	45	45	45
	Manquant	0	0	0	0	0	0	0
Moyenne		3,0222	4,1111	3,5556	3,3556	4,3111	4,0889	2,7111
Ecart type		1,15776	,85870	1,21647	,95716	,76343	,79264	3,15956

Statistiques

		y10	y11	y12	y13
N	Valide	45	45	45	45
	Manquant	0	0	0	0
Moyenne		1,9111	2,1778	2,1778	1,9556
Ecart type		1,16428	1,31924	1,05073	1,22392

البيانات الشخصية لعينة الدراسة:

الجنس

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide ذكر	8	17,8	17,8	17,8
أنثى	37	82,2	82,2	100,0
Total	45	100,0	100,0	

السن

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide أقل من 30 سنة	14	31,1	31,1	31,1
من 30 إلى 40 سنة	19	42,2	42,2	73,3
من 40 - 50 سنة	10	22,2	22,2	95,6
أكثر من 50 سنة	2	4,4	4,4	100,0
Total	45	100,0	100,0	

المستوى التعليمي

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide تعليم أساسي	1	2,2	2,2	2,2
متوسط	2	4,4	4,4	6,7
ثانوي	14	31,1	31,1	37,8
جامعي	26	57,8	57,8	95,6
تكوين مهني	2	4,4	4,4	100,0
Total	45	100,0	100,0	

الفئات المعنية

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide مسؤول مصلحة	3	6,7	6,7	6,7
ممرض	20	44,4	44,4	51,1
متصرف إداري	17	37,8	37,8	88,9
طبيب	5	11,1	11,1	100,0
Total	45	100,0	100,0	

الخبرة المهنية

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide أقل من 5 سنوات	15	33,3	33,3	33,3
من 5 إلى 10 سنوات	16	35,6	35,6	68,9
من 11 إلى 20 سنة	14	31,1	31,1	100,0
Total	45	100,0	100,0	

صدق الاتساق الداخلي لفقرات المحور الأول:

Corrélations

	x1	x2	x3	x4	x5	x6	x7	x8	x9	x10	x11	x12	x13	x14	x15	x16	x17	x18	x19	x20	x21
x1	1	,32	,42	,52	,23	,34	,48	,28	,30	,41	,25	,41	,35	,21	,37	,27	,37	-	,29	,32	-
Corrélation de Pearson		2'	0''	8''	9	2'	7''	9	3'	6''	6	7''	0'	0	5'	7	8'	,07	7'	2'	,09
Sig. (bilatérale)		,03	,00	,00	,11	,02	,00	,05	,04	,00	,08	,00	,01	,16	,01	,06	,01	,62	,04	,03	,52
N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45

x2	Corrélation de Pearson	,322 [*]	1	,550 ^{**}	,269	,453 ^{**}	,362 [*]	,288	,539 ^{**}	,521 ^{**}	,362 [*]	,288	,698 ^{**}	,545 ^{**}	,082	,494 ^{**}	,408 ^{**}	,103	,158	,305 [*]	,462 ^{**}	- ,023
	Sig. (bilatérale)	,031		,000	,074	,002	,015	,055	,000	,015	,055	,000	,000	,000	,591	,001	,005	,502	,300	,041	,001	,880
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
x3	Corrélation de Pearson	,420 ^{**}	,550 ^{**}	1	,569 ^{**}	,381 ^{**}	,535 ^{**}	,463 ^{**}	,406 ^{**}	,475 ^{**}	,359 [*]	,221	,632 ^{**}	,523 ^{**}	,279	,661 ^{**}	,385 ^{**}	,209	,121	,419 ^{**}	,621 ^{**}	- ,018
	Sig. (bilatérale)	,004	,000		,000	,010	,000	,000	,000	,016	,055	,145	,000	,000	,063	,000	,009	,169	,429	,009	,004	,908
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
x4	Corrélation de Pearson	,528 ^{**}	,269	,569 ^{**}	1	,480 ^{**}	,492 ^{**}	,355 [*]	,459 ^{**}	,437 ^{**}	,259	,144	,636 ^{**}	,338 [*]	,091	,640 ^{**}	,373 ^{**}	,393 ^{**}	,073	,392 ^{**}	,553 ^{**}	- ,056
	Sig. (bilatérale)	,000	,074	,000		,001	,001	,017	,002	,003	,086	,346	,000	,023	,554	,000	,012	,008	,631	,008	,000	,717
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
x5	Corrélation de Pearson	,239	,453 ^{**}	,381 ^{**}	,480 ^{**}	1	,302 [*]	,401 ^{**}	,324 [*]	,236	,418 ^{**}	,234	,335 [*]	,452 ^{**}	,044	,307 [*]	,421 ^{**}	,233	,264	,408 ^{**}	,346 [*]	,094
	Sig. (bilatérale)	,114	,002	,010	,000		,044	,006	,030	,119	,004	,122	,024	,002	,774	,040	,004	,123	,080	,005	,020	,538
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
x6	Corrélation de Pearson	,342 [*]	,362 [*]	,535 ^{**}	,492 ^{**}	,302 [*]	1	,343 [*]	,473 ^{**}	,635 ^{**}	,234	,107	,568 ^{**}	,398 ^{**}	,302 [*]	,576 ^{**}	,417 ^{**}	,007	,011	,315 [*]	,419 ^{**}	,028
	Sig. (bilatérale)	,021	,015	,000	,001	,044		,021	,001	,000	,124	,482	,000	,007	,044	,000	,004	,966	,941	,035	,004	,853
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45

x7	Corrélation de Pearson	,487**	,288	,463**	,355*	,401**	,343*	1	,404**	,401**	,627**	,342*	,277	,411**	,237	,336*	,497**	,442**	,121	,465**	,452**	,080
	Sig. (bilatérale)	,001	,055	,001	,017	,006	,021		,006	,006	,000	,021	,065	,005	,116	,024	,001	,002	,430	,001	,002	,600
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
x8	Corrélation de Pearson	,289	,539**	,406**	,459**	,324*	,473**	,404**	1	,631**	,270	,214	,535**	,559**	,316*	,420**	,423**	,210	,193	,135	,444**	-0,052
	Sig. (bilatérale)	,054	,000	,006	,002	,030	,001	,006		,000	,073	,158	,000	,000	,035	,004	,004	,166	,204	,378	,002	,736
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
x9	Corrélation de Pearson	,303*	,521**	,475**	,437**	,236	,635**	,401**	,631**	1	,409**	,197	,690**	,380*	,383**	,760**	,427**	,111	,044	,395**	,585**	-0,127
	Sig. (bilatérale)	,043	,000	,001	,003	,119	,000	,006	,000		,005	,195	,000	,010	,009	,000	,003	,467	,777	,007	,000	,405
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
x10	Corrélation de Pearson	,416**	,362*	,359*	,259	,418**	,234	,627**	,270	,409**	1	,477**	,331*	,390**	,119	,355*	,558**	,466**	-0,101	,573**	,487**	-0,237
	Sig. (bilatérale)	,004	,015	,015	,086	,004	,121	,000	,073	,005		,001	,026	,008	,435	,017	,000	,001	,507	,000	,001	,118
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
x11	Corrélation de Pearson	,256	,288	,221	,144	,234	,107	,342*	,214	,197	,477**	1	,237	,226	,015	,092	,142	,351*	-0,070	,199	,322*	-0,105
	Sig. (bilatérale)	,089	,055	,145	,346	,122	,482	,021	,158	,195	,001		,116	,135	,923	,548	,352	,018	,648	,191	,031	,492
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45

x12	Corrélation de Pearson	,417**	,698**	,632**	,636**	,335*	,568**	,277	,535**	,690*	,331*	,237	1	,422**	,134	,684**	,427**	,137	,000	,416**	,654**	- ,130
	Sig. (bilatérale)	,004	,000	,000	,000	,024	,000	,065	,000	,000	,026	,116		,004	,380	,000	,003	,371	1,000	,004	,000	,394
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
x13	Corrélation de Pearson	,350*	,545**	,523**	,338*	,452**	,398**	,411**	,559**	,380*	,390**	,226	,422**	1	,175	,348*	,285	,171	,075	,190	,340*	- ,057
	Sig. (bilatérale)	,018	,000	,000	,023	,002	,007	,005	,000	,010	,008	,135	,004		,249	,019	,057	,262	,625	,210	,022	,712
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
x14	Corrélation de Pearson	,210	,082	,279	,091	,044	,302*	,237	,316*	,383**	,119	,015	,134	,175	1	,363*	,110	- ,031	,128	,254	,253	- ,040
	Sig. (bilatérale)	,167	,591	,063	,554	,774	,044	,116	,035	,009	,435	,923	,380	,249		,014	,472	,693	,806	,417	,094	,794
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
x15	Corrélation de Pearson	,375*	,494**	,661**	,640**	,307*	,576**	,336*	,420**	,760**	,355*	,092	,684**	,348*	,363*	1	,336*	,255	,125	,408**	,560**	- ,029
	Sig. (bilatérale)	,011	,001	,000	,000	,040	,000	,024	,000	,000	,017	,548	,000	,019	,014		,024	,091	,412	,005	,000	,849
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
x16	Corrélation de Pearson	,277	,408**	,385**	,373*	,421**	,417**	,497**	,423**	,427**	,558**	,142	,427**	,285	,110	,336*	1	,237	- ,011	,564**	,540**	- ,161
	Sig. (bilatérale)	,066	,005	,009	,012	,004	,004	,001	,004	,003	,000	,352	,003	,057	,477	,024		,117	,941	,000	,000	,290
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45

x17	Corrélation de Pearson	,378 [*]	,103	,209	,393 ^{**}	,233	,007	,442 ^{**}	,210	,111	,466 ^{**}	,351 [*]	,137	,171	- ,061	,255	,237	17	,057	,205	,304 [*]	,246
	Sig. (bilatérale)	,011	,502	,169	,008	,123	,966	,002	,166	,467	,001	,018	,371	,262	,693	,091	,117		,710	,177	,042	,103
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
x18	Corrélation de Pearson	-,074	,158	,121	,073	,264	,011	,121	,193	,044	- ,101	- ,070	,005	,078	,035	,125	- ,011	,057	11	,041	- ,113	,633 ^{**}
	Sig. (bilatérale)	,628	,300	,429	,631	,080	,941	,430	,204	,777	,507	,648	1,000	,625	,806	,412	,941	,710		,789	,458	,000
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
x19	Corrélation de Pearson	,297 [*]	,305 [*]	,419 ^{**}	,392 ^{**}	,408 ^{**}	,315 [*]	,465 ^{**}	,135	,395 ^{**}	,573 ^{**}	,199	,416 ^{**}	,190	,124	,408 ^{**}	,564 ^{**}	,205	,041	11	,708 ^{**}	- ,137
	Sig. (bilatérale)	,047	,041	,004	,008	,005	,035	,001	,378	,007	,000	,191	,004	,210	,417	,005	,000	,177	,789		,000	,371
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
x20	Corrélation de Pearson	,322 [*]	,462 ^{**}	,621 ^{**}	,553 ^{**}	,346 [*]	,419 ^{**}	,452 ^{**}	,444 ^{**}	,585 ^{**}	,487 ^{**}	,322 [*]	,654 ^{**}	,340 [*]	,253	,560 ^{**}	,540 ^{**}	,304 [*]	- ,113	,708 ^{**}	11	- ,262
	Sig. (bilatérale)	,031	,001	,000	,000	,020	,004	,002	,002	,000	,000	,031	,000	,022	,094	,000	,000	,042	,458	,000		,083
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
x21	Corrélation de Pearson	-,096	-,023	-,018	-,056	,094	,028	,080	- ,052	- ,127	- ,237	- ,105	- ,130	- ,057	- ,040	- ,029	- ,161	,246	,633 ^{**}	- ,137	- ,262	11
	Sig. (bilatérale)	,529	,880	,908	,717	,538	,853	,600	,736	,405	,118	,492	,394	,712	,794	,849	,290	,103	,000	,370	,083	
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45

x22	Corrélation de Pearson	-	,02	,10	-	,07	-	,03	,01	-	-	,03	-	-	,02	-	-	,15	,62	-	-	,84
		,02	8	5	,03	8	,01	8	5	,17	,29	8	,04	,07	0	,05	,17	3	6**	,12	,13	7**
		1			8		4			6	5*		9	7		3	6			9	0	
x23	Sig. (bilatérale)	,89	,85	,49	,80	,60	,92	,80	,92	,24	,04	,80	,74	,61	,89	,73	,24	,31	,00	,39	,39	,00
		0	7	4	2	9	7	4	3	7	9	4	9	4	6	1	7	6	0	8	6	0
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
x24	Corrélation de Pearson	,04	,46	,38	,19	,28	,23	,31	,20	,47	,36	,46	,42	,25	,04	,45	,29	,19	,09	,72	,65	,00
		1	1**	5**	6	5	5	0*	2	8**	2*	8**	7**	9	6	5**	8*	8	1	1**	3**	5
x25	Sig. (bilatérale)	,78	,00	,00	,19	,05	,12	,03	,18	,00	,01	,00	,00	,08	,76	,00	,04	,19	,55	,00	,00	,97
		9	1	9	7	8	1	8	3	1	4	1	3	6	4	2	7	1	0	0	0	4
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
x26	Corrélation de Pearson	,14	,40	,40	,42	,44	,33	,29	,19	,39	,20	,29	,46	,33	,24	,55	,11	,12	,15	,57	,48	,12
		9	1**	2**	4**	1**	3*	1	5	1**	2	1	1**	8*	2	5**	0	0	5	4**	6**	2
x26	Sig. (bilatérale)	,32	,00	,00	,00	,00	,02	,05	,20	,00	,18	,05	,00	,02	,10	,00	,47	,43	,30	,00	,00	,42
		7	6	6	4	2	6	2	0	8	3	2	1	3	9	0	1	3	8	0	1	3
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
x26	Corrélation de Pearson	,18	,44	,30	,31	,34	,18	,27	,18	,40	,42	,47	,47	,30	,18	,41	,26	,30	,05	,51	,49	,01
		0	7**	2*	3*	5*	6	6	2	1**	7**	4**	5**	0*	2	7**	0	6*	7	8**	6**	9
x26	Sig. (bilatérale)	,23	,00	,04	,03	,02	,22	,06	,23	,00	,00	,00	,00	,04	,23	,00	,08	,04	,70	,00	,00	,90
		8	2	4	6	0	1	6	1	6	3	1	1	5	2	4	4	1	9	0	1	4
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45

x27	Corrélation de Pearson	,35 3 [*]	,45 0 ^{**}	,47 5 ^{**}	,36 3 [*]	,35 2 [*]	,32 7 [*]	,52 2 ^{**}	,23 8	,47 1 ^{**}	,66 6 ^{**}	,30 9 [*]	,48 1 ^{**}	,38 4 ^{**}	,25 8	,45 1 ^{**}	,50 8 ^{**}	,26 7	- 8	,65 7 ^{**}	,58 4 ^{**}	- 24 0
	Sig. (bilatérale)	,01 7	,00 2	,00 1	,01 4	,01 8	,02 9	,00 0	,11 5	,00 1	,00 0	,03 9	,00 1	,00 9	,08 7	,00 2	,00 0	,07 6	,52 3	,00 0	,00 0	,11 2
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
التزام_الإدارة_العليا	Corrélation de Pearson	,56 0 ^{**}	,69 1 ^{**}	,75 9 ^{**}	,70 0 ^{**}	,58 8 ^{**}	,67 0 ^{**}	,64 6 ^{**}	,73 5 ^{**}	,75 7 ^{**}	,59 1 ^{**}	,36 8 [*]	,76 5 ^{**}	,66 0 ^{**}	,34 9 [*]	,76 6 ^{**}	,59 4 ^{**}	,40 5 ^{**}	,23 3	,51 2 ^{**}	,68 3 ^{**}	,02 3
	Sig. (bilatérale)	,00 0	,00 0	,00 0	,00 0	,00 0	,00 0	,00 0	,00 0	,00 0	,00 0	,01 3	,00 0	,00 0	,01 9	,00 0	,00 0	,00 6	,12 4	,00 0	,00 0	,88 2
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
التزام_العاملين	Corrélation de Pearson	,20 8	,44 5 ^{**}	,49 3 ^{**}	,37 5 [*]	,43 3 ^{**}	,32 7 [*]	,45 1 ^{**}	,25 4	,38 3 ^{**}	,31 4 [*]	,33 3 [*]	,46 4 ^{**}	,28 3	,20 1	,47 3 ^{**}	,29 4 [*]	,38 0 [*]	,41 7 ^{**}	,63 8 ^{**}	,57 4 ^{**}	,48 9 ^{**}
	Sig. (bilatérale)	,17 1	,00 2	,00 1	,01 1	,00 3	,02 8	,00 2	,09 3	,00 9	,03 5	,02 5	,00 1	,06 0	,18 6	,00 1	,05 0	,01 0	,00 4	,00 0	,00 0	,00 1
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
الجودة_الشاملة	Corrélation de Pearson	,49 4 ^{**}	,67 4 ^{**}	,74 2 ^{**}	,65 7 ^{**}	,59 3 ^{**}	,61 7 ^{**}	,64 3 ^{**}	,64 1 ^{**}	,70 2 ^{**}	,55 4 ^{**}	,39 2 ^{**}	,73 6 ^{**}	,59 5 ^{**}	,33 2 [*]	,74 0 ^{**}	,54 9 ^{**}	,43 6 ^{**}	,31 9 [*]	,60 6 ^{**}	,71 2 ^{**}	,18 6
	Sig. (bilatérale)	,00 1	,00 0	,00 0	,00 0	,00 0	,00 0	,00 0	,00 0	,00 0	,00 0	,00 8	,00 0	,00 0	,02 6	,00 0	,00 0	,00 3	,03 3	,00 0	,00 0	,22 1
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45

Corrélations

		x22	x23	x24	x25	x26	x27	التزام_الإدارة_العليا	التزام_العاملين	الجودة_الشاملة	
								ليا	ن	ة	
x1	Corrélation de Pearson		-,021	,041	,149	,149	,180	,353 [*]	,560 ^{**}	,208	,494 ^{**}
	Sig. (bilatérale)		,890	,789	,327	,327	,238	,017	,000	,171	,001

	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45
x2	Corrélation de Pearson	,028	,461**	,401**	,463**	,447**	,450**	,691**	,445**	,674**
	Sig. (bilatérale)	,857	,001	,006	,001	,002	,002	,000	,002	,000
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45
x3	Corrélation de Pearson	,105	,385**	,402**	,402**	,302 [†]	,475**	,759**	,493**	,742**
	Sig. (bilatérale)	,494	,009	,006	,006	,044	,001	,000	,001	,000
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45
x4	Corrélation de Pearson	-,038	,196	,424**	,374 [†]	,313 [†]	,363 [†]	,700**	,375 [†]	,657**
	Sig. (bilatérale)	,802	,197	,004	,011	,036	,014	,000	,011	,000
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45
x5	Corrélation de Pearson	,078	,285	,441**	,376 [†]	,345 [†]	,352 [†]	,588**	,433**	,593**
	Sig. (bilatérale)	,609	,058	,002	,011	,020	,018	,000	,003	,000
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45
x6	Corrélation de Pearson	-,014	,235	,333 [†]	,287	,186	,327 [†]	,670**	,327 [†]	,617**
	Sig. (bilatérale)	,927	,121	,026	,056	,221	,029	,000	,028	,000
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45
x7	Corrélation de Pearson	,038	,310 [†]	,291	,368 [†]	,276	,522**	,646**	,451**	,643**
	Sig. (bilatérale)	,804	,038	,052	,013	,066	,000	,000	,002	,000
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45
x8	Corrélation de Pearson	,015	,202	,195	,306 [†]	,182	,238	,735**	,254	,641**
	Sig. (bilatérale)	,923	,183	,200	,041	,231	,115	,000	,093	,000

	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45
x9	Corrélation de Pearson	-,176	,478**	,391**	,439**	,401**	,471**	,757**	,383**	,702**
	Sig. (bilatérale)	,247	,001	,008	,003	,006	,001	,000	,009	,000
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45
x10	Corrélation de Pearson	-,295 [^]	,362 [^]	,202	,377 [^]	,427**	,666**	,591**	,314 [^]	,554**
	Sig. (bilatérale)	,049	,014	,183	,011	,003	,000	,000	,035	,000
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45
x11	Corrélation de Pearson	,038	,468**	,291	,368 [^]	,474**	,309 [^]	,368 [^]	,333 [^]	,392**
	Sig. (bilatérale)	,804	,001	,052	,013	,001	,039	,013	,025	,008
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45
x12	Corrélation de Pearson	-,049	,427**	,461**	,507**	,475**	,481**	,765**	,464**	,736**
	Sig. (bilatérale)	,749	,003	,001	,000	,001	,001	,000	,001	,000
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45
x13	Corrélation de Pearson	-,077	,259	,338 [^]	,381**	,300 [^]	,384**	,660**	,283	,595**
	Sig. (bilatérale)	,614	,086	,023	,010	,045	,009	,000	,060	,000
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45
x14	Corrélation de Pearson	,020	,046	,242	,242	,182	,258	,349 [^]	,201	,332 [^]
	Sig. (bilatérale)	,896	,764	,109	,109	,232	,087	,019	,186	,026
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45
x15	Corrélation de Pearson	-,053	,455**	,555**	,508**	,417**	,451**	,766**	,473**	,740**
	Sig. (bilatérale)	,731	,002	,000	,000	,004	,002	,000	,001	,000

	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45
x16	Corrélation de Pearson	-,176	,298*	,110	,179	,260	,508**	,594**	,294*	,549**
	Sig. (bilatérale)	,247	,047	,471	,239	,084	,000	,000	,050	,000
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45
x17	Corrélation de Pearson	,153	,198	,120	,279	,306*	,267	,405**	,380*	,436**
	Sig. (bilatérale)	,316	,191	,433	,064	,041	,076	,006	,010	,003
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45
x18	Corrélation de Pearson	,626**	,091	,155	,155	,057	-,098	,233	,417**	,319*
	Sig. (bilatérale)	,000	,550	,308	,308	,709	,523	,124	,004	,033
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45
x19	Corrélation de Pearson	-,129	,721**	,574**	,574**	,518**	,657**	,512**	,638**	,606**
	Sig. (bilatérale)	,398	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45
x20	Corrélation de Pearson	-,130	,653**	,486**	,537**	,496**	,584**	,683**	,574**	,712**
	Sig. (bilatérale)	,396	,000	,001	,000	,001	,000	,000	,000	,000
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45
x21	Corrélation de Pearson	,847**	,005	,122	,122	,019	-,240	,023	,489**	,186
	Sig. (bilatérale)	,000	,974	,423	,423	,904	,112	,882	,001	,221
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45
x22	Corrélation de Pearson	1	,050	,114	,114	,011	-,229	,042	,528**	,214
	Sig. (bilatérale)		,744	,455	,455	,943	,130	,782	,000	,158

	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45
x23	Corrélation de Pearson	,050	1	,741**	,741**	,626**	,451**	,472**	,732**	,608**
	Sig. (bilatérale)	,744		,000	,000	,000	,002	,001	,000	,000
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45
x24	Corrélation de Pearson	,114	,741**	1	,911**	,674**	,509**	,510**	,765**	,648**
	Sig. (bilatérale)	,455	,000		,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45
x25	Corrélation de Pearson	,114	,741**	,911**	1	,751**	,571**	,568**	,797**	,703**
	Sig. (bilatérale)	,455	,000	,000		,000	,000	,000	,000	,000
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45
x26	Corrélation de Pearson	,011	,626**	,674**	,751**	1	,575**	,493**	,678**	,605**
	Sig. (bilatérale)	,943	,000	,000	,000		,000	,001	,000	,000
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45
x27	Corrélation de Pearson	-,229	,451**	,509**	,571**	,575**	1	,593**	,517**	,625**
	Sig. (bilatérale)	,130	,002	,000	,000	,000		,000	,000	,000
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45
التزام الادارة العليا	Corrélation de Pearson	,042	,472**	,510**	,568**	,493**	,593**	1	,602**	,961**
	Sig. (bilatérale)	,782	,001	,000	,000	,001	,000		,000	,000
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45
التزام العاملين	Corrélation de Pearson	,528**	,732**	,765**	,797**	,678**	,517**	,602**	1	,799**
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000		,000

N		45	45	45	45	45	45	45	45	45
الجودة_الشاملة	Corrélation de Pearson	,214	,608**	,648**	,703**	,605**	,625**	,961**	,799**	1
	Sig. (bilatérale)	,158	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	
N		45	45	45	45	45	45	45	45	45

صدق الاتساق الداخلي لفقرات المحور الثاني:

Corrélations

		y1	y2	y3	y4	y5	y6	y7	y8
y1	Corrélation de Pearson	1	,360 [*]	,117	,276	,109	,190	,463**	,546**
	Sig. (bilatérale)		,015	,442	,067	,477	,211	,001	,000
	N	45	45	45	45	45	45	45	45
y2	Corrélation de Pearson	,360 [*]	1	,606**	,334 [*]	-,236	,336 [*]	,293	,227
	Sig. (bilatérale)	,015		,000	,025	,119	,024	,051	,134
	N	45	45	45	45	45	45	45	45
y3	Corrélation de Pearson	,117	,606**	1	,249	-,041	,280	,403**	,394**
	Sig. (bilatérale)	,442	,000		,099	,788	,063	,006	,007
	N	45	45	45	45	45	45	45	45
y4	Corrélation de Pearson	,276	,334 [*]	,249	1	,201	-,104	,258	,219
	Sig. (bilatérale)	,067	,025	,099		,186	,495	,087	,149
	N	45	45	45	45	45	45	45	45
y5	Corrélation de Pearson	,109	-,236	-,041	,201	1	-,056	,103	,136
	Sig. (bilatérale)	,477	,119	,788	,186		,713	,499	,372
	N	45	45	45	45	45	45	45	45
y6	Corrélation de Pearson	,190	,336 [*]	,280	-,104	-,056	1	,001	,287
	Sig. (bilatérale)	,211	,024	,063	,495	,713		,996	,056
	N	45	45	45	45	45	45	45	45

	N	45	45	45	45	45	45	45	45
y7	Corrélation de Pearson	,463**	,293	,403**	,258	,103	,001	1	,329*
	Sig. (bilatérale)	,001	,051	,006	,087	,499	,996		,027
	N	45	45	45	45	45	45	45	45
y8	Corrélation de Pearson	,546**	,227	,394**	,219	,136	,287	,329*	1
	Sig. (bilatérale)	,000	,134	,007	,149	,372	,056	,027	
	N	45	45	45	45	45	45	45	45
y9	Corrélation de Pearson	,168	,361*	,132	,188	-,111	,328*	,085	,119
	Sig. (bilatérale)	,270	,015	,386	,216	,468	,028	,578	,435
	N	45	45	45	45	45	45	45	45
y10	Corrélation de Pearson	,008	,300*	,052	,078	,308*	,274	-,122	-,016
	Sig. (bilatérale)	,956	,045	,734	,609	,039	,069	,426	,918
	N	45	45	45	45	45	45	45	45
y11	Corrélation de Pearson	,006	,122	-,032	,022	,376*	,183	-,192	,006
	Sig. (bilatérale)	,968	,425	,833	,884	,011	,229	,207	,967
	N	45	45	45	45	45	45	45	45
y12	Corrélation de Pearson	,034	,185	,090	,078	,383**	,275	,043	,090
	Sig. (bilatérale)	,825	,225	,556	,609	,009	,068	,780	,558
	N	45	45	45	45	45	45	45	45
y13	Corrélation de Pearson	,095	,284	,145	,005	,124	,460**	-,058	,168
	Sig. (bilatérale)	,537	,058	,342	,975	,418	,001	,706	,270
	N	45	45	45	45	45	45	45	45
الرضا_الوظيفي	Corrélation de Pearson	,407**	,617**	,449**	,367*	,268	,515**	,288	,415**
	Sig. (bilatérale)	,006	,000	,002	,013	,075	,000	,055	,005
	N	45	45	45	45	45	45	45	45

Corrélations

		y9	y10	y11	y12	y13	الرضا_الوظيفي
y1	Corrélation de Pearson	,168	,008	,006	,034	,095	,407**
	Sig. (bilatérale)	,270	,956	,968	,825	,537	,006
	N	45	45	45	45	45	45
y2	Corrélation de Pearson	,361 [†]	,300 [†]	,122	,185	,284	,617**
	Sig. (bilatérale)	,015	,045	,425	,225	,058	,000
	N	45	45	45	45	45	45
y3	Corrélation de Pearson	,132	,052	-,032	,090	,145	,449**
	Sig. (bilatérale)	,386	,734	,833	,556	,342	,002
	N	45	45	45	45	45	45
y4	Corrélation de Pearson	,188	,078	,022	,078	,005	,367 [†]
	Sig. (bilatérale)	,216	,609	,884	,609	,975	,013
	N	45	45	45	45	45	45
y5	Corrélation de Pearson	-,111	,308 [†]	,376 [†]	,383**	,124	,268
	Sig. (bilatérale)	,468	,039	,011	,009	,418	,075
	N	45	45	45	45	45	45
y6	Corrélation de Pearson	,328 [†]	,274	,183	,275	,460**	,515**
	Sig. (bilatérale)	,028	,069	,229	,068	,001	,000
	N	45	45	45	45	45	45
y7	Corrélation de Pearson	,085	-,122	-,192	,043	-,058	,288
	Sig. (bilatérale)	,578	,426	,207	,780	,706	,055
	N	45	45	45	45	45	45
y8	Corrélation de Pearson	,119	-,016	,006	,090	,168	,415**
	Sig. (bilatérale)	,435	,918	,967	,558	,270	,005
	N	45	45	45	45	45	45

y9	Corrélation de Pearson	1	,302*	,253	,221	,208	,655**
	Sig. (bilatérale)		,044	,094	,144	,170	,000
	N	45	45	45	45	45	45
y10	Corrélation de Pearson	,302*	1	,854**	,756**	,747**	,704**
	Sig. (bilatérale)	,044		,000	,000	,000	,000
	N	45	45	45	45	45	45
y11	Corrélation de Pearson	,253	,854**	1	,665**	,723**	,623**
	Sig. (bilatérale)	,094	,000		,000	,000	,000
	N	45	45	45	45	45	45
y12	Corrélation de Pearson	,221	,756**	,665**	1	,572**	,641**
	Sig. (bilatérale)	,144	,000	,000		,000	,000
	N	45	45	45	45	45	45
y13	Corrélation de Pearson	,208	,747**	,723**	,572**	1	,656**
	Sig. (bilatérale)	,170	,000	,000	,000		,000
	N	45	45	45	45	45	45
الرضا_الوظيفي	Corrélation de Pearson	,655**	,704**	,623**	,641**	,656**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	45	45	45	45	45	45

*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

**.. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

معامل الثبات الفا كرونباخ:

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,892	40

إختبار التوزيع الطبيعي:

NPAR TESTS

/K-S(NORMAL)= y x1 x2

/MISSING ANALYSIS.

NPar Tests

[DataSet0]

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		y	x1	x2
N		13	18	9
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	3,0723	4,0022	3,9700
	Std. Deviation	,89498	,56301	1,03198
Most Extreme Differences	Absolute	,178	,160	,388
	Positive	,151	,144	,264
	Negative	-,178	-,160	-,388
Kolmogorov-Smirnov Z		,640	,681	1,165
Asymp. Sig. (2-tailed)		,807	,743	,132

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

إختبار الفرضية الرئيسية الأولى للدراسة:

T-TEST

/TESTVAL = 0

/MISSING = ANALYSIS

/VARIABLES = x1 x2

/CRITERIA = CI(.95) .

T-Test

[DataSet0]

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
x1	18	4,0022	,56301	,13270
x2	9	3,9700	1,03198	,34399

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
x1	30,159	17	,000	4,00222	3,7222	4,2822
x2	11,541	8	,000	3,97000	3,1768	4,7632

T-TEST

/TESTVAL = 0

/MISSING = ANALYSIS

/VARIABLES = x

/CRITERIA = CI(.95) .

T-Test

[DataSet0]

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
x	27	3,9915	,73156	,14079

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
x	28,351	26	,000	3,99148	3,7021	4,2809

إختبار الفرضية الرئيسية الثانية للدراسة:

T-TEST

/TESTVAL = 0

/MISSING = ANALYSIS

/VARIABLES = y

/CRITERIA = CI(.95) .

T-Test

[DataSet0]

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
y	13	3,0723	,89498	,24822

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
y	12,377	12	,000	3,07231	2,5315	3,6131

الارتباط بين متغيرات الدراسة:

CORRELATIONS

/VARIABLES=y x1 x2

/PRINT=TWOTAIL NOSIG

/MISSING=PAIRWISE .

Correlations

[DataSet0]

Correlations

		y	x1	x2
y	Pearson Correlation	1	-,027	,024
	Sig. (2-tailed)		,930	,951
	N	13	13	9
x1	Pearson Correlation	-,027	1	,358
	Sig. (2-tailed)	,930		,344
	N	13	18	9
x2	Pearson Correlation	,024	,358	1
	Sig. (2-tailed)	,951	,344	
	N	9	9	9

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT y

/METHOD=ENTER x1 .

إختبار نموذج الانحدار للدراسة:

Regression

[DataSet0]

Variables Entered/Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	x1 ^a	.	Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: y

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,027 ^a	,001	-,090	,93443

a. Predictors: (Constant), x1

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	,007	1	,007	,008	,930 ^a
	Residual	9,605	11	,873		
	Total	9,612	12			

a. Predictors: (Constant), x1

b. Dependent Variable: y

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	3,357	3,171		1,058	,313
	x1	-,070	,779	-,027	-,090	,930

a. Dependent Variable: y

Regression

[DataSet0]

Variables Entered/Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	x2 ^a	.	Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: y

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,024 ^a	,001	-,142	,70841

a. Predictors: (Constant), x2

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	,002	1	,002	,004	,951 ^a
	Residual	3,513	7	,502		
	Total	3,515	8			

a. Predictors: (Constant), x2

b. Dependent Variable: y

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	3,465	,992		3,493	,010
	x2	,016	,243	,024	,064	,951

a. Dependent Variable: y