تأثير مرونة الموارد البشرية خلال مراحل إنتاج خدمات الرعاية العلاجية على فعالية المنظمات الخدمية بالتطبيق على المستشفيات الجامعية بالمنصورة

إعداد

د. أحمد مسعود احمد المندوه

مدرس إدارة الأعمال

بمعهد مصر العالي للتجارة والحاسبات بالمنصورة

مجلة راية الدولية للعلوم التجارية

دورية علمية محكمة

المجلد (٢) ـ العدد (٧) ـ أكتوبر ٢٠٢٣

https://www.rijcs.org/

معهد راية العالي للإدارة والتجارة الخارجية بدمياط الجديدة

المنشأ بقرار وزير التعليم العالي رقم ٤٨٩٠ بتاريخ ٢٢ أكتوبر ٢٠١٨ بجمهورية مصر العربية

تأثير مرونة الموارد البشرية خلال مراحل إنتاج خدمات الرعاية العلاجية على فعالية المنظمات الخدمية بالتطبيق على المستشفيات الجامعية بالمنصورة

إعداد

د. أحمد مسعود احمد المندوه

مدرس إدارة الأعمال

بمعهد مصر العالي للتجارة والحاسبات بالمنصورة

المستخلص

استهدف هذا البحث تحديد تأثير مرونة الموارد البشرية خلال مراحل إنتاج خدمات الرعاية العلاجية على فعالية المنظمات الخدمية بالتطبيق على المستشفيات الجامعية بالمنصورة، وفي ضوء مراجعة الدراسات السابقة تم إستخلاص الإطار المفاهيمي لأبعاد هذا البحث تضمن ثلاث متغيرات، وهم المتغير المستقل ويتمثل فى مرونة الموارد البشرية (المرونة السلوكية- مرونة المهارات- مرونة ممارسات الموارد البشرية)، والمتغير الوسيط مراحل إنتاج خدمات الرعاية العلاجية (إجراءات الكشف علي المريض- الفحوصات والأشعات - وصف الأدوية والمتابعة)، والمتغير التابع ويتمثل فى فعالية المنظمات الخدمية (الإنتاجية - دوران العمل – التكيف - رضا العاملين)، وتم الاعتماد في تجميع البيانات الأولية لهذا البحث على الاستقصاء لعينة قوامها(374 مفردة)، كما إستخدم الباحث مجموعة من البيانات الثانوية، تم الحصول عليها من الكتب و المقالات والدوريات والرسائل العلمية، وقد تم تحليل البيانات باستخدام أسلوب تحليل المسار، وتشير نتائج البحث

إلي أن مرونة الموارد البشرية بكل أبعادها (المرونة السلوكية - مرونة المهارات - مرونة ممارسات الموارد البشرية)، وأداء مرحلة إجراءات الكشف على المريض، وأداء مرحلة الفحوصات والأشعات، وأداء مرحلة وصف الأدوية والمتابعة تؤثر مجتمعه تأثيرا معنويا على فعالية المستشفيات بكل أبعادها(الإنتاجية- دوران العمل- التكيف- رضا العاملين) موضع البحث، كما قدم البحث مجموعة من التوصيات التى تدعم فعالية المستشفيات فى تحقيق أهدافها.

Abstract

This research aimed to determine the impact of Human Recourse Flexibility during the stages of production of therapeutic care services on the effectiveness of service organizations by applying it to university hospitals in Mansoura. In light of the review of previous studies, the conceptual framework for the dimensions of this research was extracted. It includes three variables, and they are the independent variable, which is the Human Recourse Flexibility (Behavioral flexibility - flexibility of skills - flexibility of human resources practices), the mediating variable is the stages of production of therapeutic care services (patient examination procedures - examinations and x-rays - prescription of medications and follow-up), and the dependent variable is the effectiveness of service organizations (productivity - job turnover - adaptation - employee satisfaction). In collecting the primary data for this research, we relied on a survey of a sample of (374 individuals). The researcher also used a set of secondary data, obtained from books, articles, periodicals, and scientific dissertations. The data was analyzed using the path analysis method, and the results of the research indicate The Human Recourse Flexibility in all its

dimensions (Behavioral flexibility - flexibility of skills - flexibility of human resources practices), the performance of the patient examination procedures stage, the performance of the examinations and x-rays stage, and the performance of the medication prescribing and follow-up stage collectively have a significant impact on the effectiveness of hospitals in all its dimensions (productivity - job turnover - Adaptation - employee satisfaction) in question. The research also presented a set of recommendations that support the effectiveness of hospitals in achieving their goals.

تمهيد

تمر بيئة الأعمال بالعديد من التحديات والتغييرات نتيجية للتطور الهائل لثورة الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات، مما أدى إلي حدوث العديد من الآثار الايجابية والسلبية على مختلف القطاعات، وتعكس الاتجاهات الحالية فى جميع مجالات الإدارة خطوة نحو مزيد من المرونة فى الإدارة الحديثة حيث تحتاج المنظمات إلي موظفين مدربين، ومتعددى المهارات وقادرين على الوصول إلي المعرفة الخارجية(Sabuhari & Irawanto, 2020)، فقد ظهر الاهتمام بمتغير مرونة الموارد البشرية فى الأعمال كأحد الكفاءات التنظيمية الهامة، إذا أن أكثر ما تحتاج اليه أى منظمة للتنقل من خلال الاستثمار فى بيئة الأعمال غير المتوقعة هو رأس مال بشرى كفء، ومرن.(Barinua & Fubara, 2022).

وتعد مرونة الموارد البشرية بمثابة قدرة تنظيمية تشمل مجموعة من العناصر تتمثل فى مدى إمتلاك الموارد البشرية لمجموعة من المهارات والمخزون السلوكى، ومدى نجاح ممارسات الموارد البشرية فى الاستفادة من الموارد البشرية فى تطوير المرونة التنظيمية والاستجابة والفعالية فى

بيئة ديناميكية، والاستجابة فى الوقت المناسب للمتطلبات المتغيرة سواء من البيئة الداخلية أو البيئة الخارجية (Al-Eqabi et al.,, 2023).

وتعتبر الفعالية من الموضوعات الهامة فى الفكر الادارى، وتعنى الفعالية مدى تحقيق المنظمة للأهداف المسيطرة طبقا لمعايير يتم تحديدها مسبقا، حيث يتم وصف المنظمة التي تستطيع تحقيق أهدافها بأنها منظمة فعالة، كما أن دراسة المعوقات وتحديات أداء هذه المنظمات تساعد على تشخيصها وقدارتها على تجنب التأثيرات السلبية التى تظهر فى بيئة العمل الداخلية والخارجية (Otike et al .,2022).

وقد ركزت معظم البحوث والدراسات العلمية السابقة(Pradhan& Kumari,2017، Abed Aldaiem& Abu-Helaleh,2022، Al mutairi& Alkshali,2020، Barinua& Fubara,2022) على تحليل العلاقة بين مرونة الموارد البشرية وفعالية المنظمات، وتوصلت إلي أهمية دور مرونة الموارد البشرية فى تحقيق فعالية المنظمات من خلال تحقيق أهدافها وقدرتها أيضا على تحقيق ميزة تنافسية، كما تجاهلت دور قياس تأثير هذه المرونة خلال مراحل إنتاج خدمات الرعاية العلاجية.

وقد لفت ذلك نظر الباحث لإجراء بحث علمي متكامل يتناول تأثير مرونة الموارد البشرية خلال مراحل إنتاج خدمات الرعاية العلاجية على فعالية المنظمات الخدمية، حيث أكدت العديد من البحوث والدراسات العلمية على أهمية إنتاج خدمات الرعاية العلاجية، حيث شهدت السنوات الأخيرة تغيرات غير مسبوقة في مجال الرعاية العلاجية، الأمر الذى أدى إلى اهتمام متزايد بأبحاث أنظمة إنتاج خدمات الرعاية العلاجية لتحسين كفاءة وفعالية المستشفيات فى تقديم خدماتها للمرضى، وأيضا لما لها من آثار ايجابية على المجتمع والاقتصاد ورفاهية الفرد، كما يعتبر الفرد من المكونات الرئيسية لأنظمة الرعاية الصحية ، فإن فهم دور السلوك البشري له

أهمية كبيرة في دراسة النظام. (Plantin, & &Zhong et al.,2017& Aday et al., 2004 Bem, et al ., 2014 ،Johansson,2012 &Pourreza et al ., 2017).

أولا: الإطار النظرى لمتغيرات البحث:

1- مرونة الموارد البشرية (المتغير المستقل):

1/1 مفهوم مرونة الموارد البشرية:

عرف(Barinua & Fubara،2202) مرونة الموارد البشرية بأنها قدرة المنظمة على التكيف بسهولة أكبر مع المتغيرات البيئية الطارئة، كما تعبر هذه المرونة عن العاملين الذين يتمتعون بمهارات واسعة ومتنوعة، ولديهم القدرة على تغير سلوكياتهم حسب الوضع الجديد، وعرف (Aldaiem& Abu-Helaleh,2022) مرونة الموارد البشرية بأنها قدرة العاملين على توقع أى تغيير تدريجى قد يظهر فى أداء المنظمة والتكيف معه، بالإضافة إلي توقع الاضطرابات المفاجئة والاستعداد والاستجابة السريعة لها لضمان البقاء والنمو، ولا تتعلق مرونة الموارد البشرية بالتنبؤ بالمخاطر فقط، بل تتضمن أيضا نظرة أكثر شمولية لسلامة الأعمال ونجاحها، كما عرف (Al mutairi& Alkshali,2020) مرونة الموارد البشرية بأنها مدى إمتلاك الموارد البشرية فى المنظمات للمهارات والسلوكيات التى تمكنها من تطوير البدائل الاستراتيجية فى إطار قدرتها التنافسية، وكذلك إلي أى مدى يمكن تحديد الممارسات اللازمة لإدارة الموارد البشرية وتطويرها وتنفيذها بسرعة لتحقيق الحد الأقصى من التكيف مع التغييرات، وعرف (Sabuhari & ،2020 Irawanto) مرونة الموارد البشرية بأنها مدى إمكانية تعديل ممارسات الموارد البشرية وتنفيذها فى المواقف المختلفة، حيث يساهم العاملين الذين يتمتعون بقاعدة معرفية واسعة فى تحقيق الميزة التنافسية للمنظمة من خلال تطوير وسائل أكثر كفاءة لتلبية متطلبات المهام المختلفة، كما عرف (Ma et al. 2021) مرونة الموارد البشرية بأنها مقدرة إدارة الموارد البشرية على تعزيز مقدرة المنظمة للتكيف بكفاءة، وفى الوقت المناسب مع المتطلبات المتنوعة من البيئة الداخلية أو الخارجية.

وفى ضوء ما سبق يمكن للباحث تعريف مرونة الموارد البشرية بأنها مجموعة من الممارسات الادارية (المهارات والمعارف والسلوكيات) التى تستخدمها منظمات الأعمال للتكيف مع متغيرات البيئة، والاستجابة السريعة لها لتحقيق أهداف هذه المنظمات بفعالية.

2/1 أبعاد مرونة إدارة الموارد البشرية:

دراسة (Wright and Snell,1998)، ودراسة (Bhattacharya et al. 2005) كانت أولى المحاولات لتحديد تصور عن مفهوم مرونة الموارد البشرية، حيث إتفقت معظم البحوث والدراسات السابقة (Beltrán-Martín et. al., 2008، Barinua & Fubara, 2022، Sabuhari & Irawanto, 2020، Do et. al.,2016، Ketabchi, 2020، Aldaiem& Abu-Helaleh,2022، Al mutairi& Alkshali,2020، Pradhan& Kumari,2017 ، Úbeda-García et al, 2018 ، Way et al,2015) على تحديد أبعاد مرونة الموارد البشرية، والتى تتمثل فى ثلاثة أبعاد رئيسية وهى: المرونة السلوكية، ومرونة المهارات، ومرونة ممارسات الموارد البشرية، وفيما يلى عرض لكل بعد من هذه الأبعاد:

البعد الأول: المرونة السلوكية: عرف (Barinua & Fubara, 2022) المرونة السلوكية بأنها مجموعة متنوعة من السيناريوهات السلوكية بين الموظفين، والتى يمكن تكييفها مع الإحتياجات المختلفة، حيث إذا كان العاملين قادرين على استخدام إجراءات مختلفة عند مواجهة ظروف جديدة، فان سلوكياتهم تكون مرنة، كماعرفها(Nieves & Quintana, 2018) بأنها التكيف مع الظروف الجديدة التي تتعارض مع السلوك الروتيني، فهى تمثل موقفاً قابلا للتكيف لدى العاملين بدلا من السلوكيات الروتينية، وأيضا مدى إمتلاك الموظفين لمجموعة واسعة من الشخصيات السلوكية التي يمكن تكييفها وفقاً لمتطلبات المواقف المحددة، ويمكن تمييز المرونة السلوكية عن مرونة المهارات، حيث قد يكون العاملين ماهرون ولكنهم يفتقرون إلي الدافع السلوكى للتغيير أو قد يكون لديهم دافع كبير ولكنهم يفتقرون إلي المهارات أو المعرفة اللازمة لإتخاذ قرارات التغيير.

وتوجد مجموعة من المبررات التى تجعل مرونة السلوك للعامل مصدر ذات قيمة للمنظمة، وذلك من خلال أن العاملين يستطيعون التعامل مع المواقف، والحالات المختلفة الطارئة مما يساعد المنظمة على تحقيق وفوارت فى التكاليف، وأيضا تشجع مرونة السلوك العاملين على تنفيذ إستراتيجيات التغيير داخل المنظمة من خلال التكيف مع المواقف المختلفة بطريقة مناسبة(Ketabchi, 2020)، كما أن المنظمات التي لديها عاملين يتمتعون بقدرات سلوكية تعليمية محسنة تعني أن المنظمة لا تحتاج إلي توظيف أشخاص جدد بسمات جديدة لمعالجة التغيرات البيئية، وأيضا المنظمات التي تتمتع بثقافة المرونة قادرة على التكيف مع البيئة المتغيرة مما له تأثير إيجابي على الفعالية التنظيمية (Fu, 2017).

وأظهرت دراسة (Boxall, 2013) أن المنظمات المتفوقة في التعلم وتعديل سلوكها تعكس معارف ورؤى جديدة يمكن أن تعزز الأداء التنظيمي، وذلك لأن العاملين الذين يتمتعون بالمرونة السلوكية عادة ما يكونون أكثر جاذبية في مكان العمل ويتمتعون بعلاقات إيجابية مع الزملاء والرؤساء والمرؤوسين، وهم أكثر عرضة للتصرف بشكل إيجابي في كل موقف، وسيساعد هذا العاملين، وكذلك المنظمة على الأداء بفعالية في مجموعة واسعة من السياقات.

وفى ضوء ما سبق يمكن للباحث تعريف المرونة السلوكية بأنها قدرة العاملين بالمنظمة على التكيف مع المتغيرات والظروف الجديدة والطارئة من خلال وضع مجموعة متنوعة من السيناريوهات السلوكية التى تساعدهم على مواجهة البيئة المتغيرة والاستجابة السريعة لها ومن ثم تحقيق أهداف المنظمة بفعالية.

البعد الثانى: مرونة المهارات:

عرف (Barinua & Fubara, 2022) مرونة المهارات أيضًا بقدرة العاملين على تطوير مجموعة واسعة من المهارات في المستقبل، حيث يتم تدريب العاملين المرنين وإعادة تدويرهم حسب الضرورة؛ إنهم يتوقعون الإحتياجات من المهارات المستقبلية، ويظهرون الحماس بشأن تعلم

أساليب جديدة للمهام، ويرون أن كل حدث يحدث داخل المنظمة هو وسيلة لتعلم شيء مهم للمستقبل، وتشمل مرونة المهارات ما يلى:

أ- مرونة الموارد، وعدد الاستخدامات البديلة المحتملة التي يمكن تطبيق مهارات العاملين عليها.

ب- كيف يمكن إعادة تنظيم الأفراد ذوي المهارات المختلفة بسرعة.

وتشير مرونة الموارد فيما يتعلق بكفاءات العاملين إلي الدرجة التي يمتلك بها العاملون، أو يمكنهم إكتسابها بسرعة، والكفاءات التي تمكنهم من أداء الأنشطة البديلة المرتبطة بالعمل بنجاح (مثل المهام والأدوار والوظائف وما إلي ذلك) واستخدام التقنيات البديلة، علاوة على ذلك، تصف مرونة المهارات مدى سرعة وفعالية قيام العاملين بتكييف المهارات الجديدة التي تمنحها لهم المنظمة(Stokes et al., 2015)، وعرف (Camps et al., 2015) مرونة المهارات بأنها عدد الاستخدامات البديلة المحتملة حيث يمكن استخدام المعرفة والمهارات التي يمتلكها العاملين، أولئك الذين اكتسبوا عددًا كبيرًا من المهارات التي تسمح لهم بأداء مجموعة واسعة من المهام فهم عاملون مرنون، وبالتالي فإن العامل المرن هو الذي يظهر القدرة على العمل في مهام مختلفة وفي ظل ظروف مختلفة، وبتكلفة منخفضة وفترة زمنية قصيرة مطلوبة لتحريك هذا العامل إلي وظائفه الحالية أو وظائف جديدة(De Lastra et al., 2014) .

وبشكل عام يمكن إنشاء مرونة المهارات بطريقتين مختلفتين:

الطريقة الأولى: قد يكون لدى المنظمات عاملين يمتلكون مجموعة من المهارات ذات القاعدة العريضة ويكونون قادرين على إستخدامها في ظل ظروف مختلفة، تعد المهارات ذات القاعدة العريضة ذات قيمة لأنها تولد تدفقات مخرجات للمتطلبات الحالية وتكون أيضًا قادرة على إنتاج مخرجات لمتطلبات بديلة محتملة، ومع ذلك فإن المهارات التي يمتلكها العاملين، والتي لا

تكون مفيدة حاليًا، قد تفتح فرصًا جديدة للأعمال بالنسبة للمنظمة، وفي الواقع قد تؤثر على الخيارات الإستراتيجية (Nieves & Quintana, 2016).

الطريقة الثانية: قد تقوم المنظمة بتوظيف مجموعة واسعة من العاملين "المتخصصين" الذين يوفرون المرونة من خلال السماح للمنظمة بإعادة تشكيل ملفات تعريف المهارات لتلبية الإحتياجات المتغيرة، وبالتالي فإن مجموعة واسعة من مهارات الموظفين تساهم في المرونة، قد تقوم منظمة ما بتطوير مرونة المهارات من خلال عمليات مثل التناوب الوظيفي، والفرق متعددة الوظائف، وترتيبات العمل القائمة على المشاريع، وكلها تولد تكوينات مهارات واسعة خاصة بالمنظمة والتي لا يمكن تكرارها بسهولة (Boxall, 2013).

ويمكن للعاملين الذين يتمتعون بمرونة المهارات التعامل بسهولة مع أنواع مختلفة من متطلبات الوظيفة، مما يمكنهم من تلبية متطلبات السوق والعملاء بنجاح، ومن المرجح أن يديروا ضغوط العمل بشكل فعال أكثر من الموظفين الذين لا يتمتعون بالمرونة في المهارات، وهذا بدوره يجعلهم أفضل أداء ويساهمون في تحقيق الفعالية التنظيمية (Stokes et al., 2015).

وفى ضوء ما سبق يمكن للباحث تعريف مرونة المهارات بأنها قدرة العاملين على تعلم مهارات ومعارف جديدة تمكنهم من إكتساب خبرات لأداء مهام متنوعة ومختلفة سواء فى الوقت الحالي أو فى المستقبل، وذلك لتلبية متطلبات السوق والعملاء بنجاح.

البعد الثالث: مرونة ممارسات الموارد البشرية:

عرف (Nieves & Quintana, 2018) مرونة ممارسات الموارد البشرية بأنها الدرجة التي تستطيع بها المنظمة تنفيذ عمليات وهياكل الموارد البشرية البديلة بسرعة وبفعالية، أي تنفيذ ممارسات الموارد البشرية التي تختلف عن تلك المستخدمة حاليًا في المنظمة، وتتعلق مرونة الممارسة بمدى سرعة وفعالية وإنتاجية قيام قسم الموارد البشرية بضبط وتنفيذ ممارسات الموارد البشرية الجديدة، كما وضح(Aryee et al ,2016) مرونة ممارسات الموارد البشرية تحتوي على خمس

فئات وهم الفئة الأولى: اختيارات الإشراف على الوقت، والفئة الثانية: الوقت المرن والمكان المرن، والفئة الثالثة: تقليل الوقت، والفئة الرابعة: الاجازة، والفئة الخامسة: ثقافة القدرة على التكيف.

كما تعرف مرونة ممارسات الموارد البشرية بأنها مدى إمكانية تكييف ممارسات الموارد البشرية في المنظمة وتطبيقها عبر مجموعة متنوعة من المواقف، أو عبر مواقع أو وحدات مختلفة بالمنظمة، وكذلك السرعة التي يمكن بها إجراء هذه التعديلات والتطبيقات (Way et al, 2015).

وتسمح ممارسات الموارد البشرية المرنة للعاملين بالحصول على خطة عمل قابلة للتكيف تمكنهم من أداء مستويات العمل الخاصة والخبيرة بشكل مناسب حسب ما يتطلبه الموقف، وتشير مرونة الممارسة في إدارة القوى العاملة إلي الدرجة التي تتكون بها أنظمة الموارد البشرية من ممارسات الموارد البشرية التي يمكن أن تقوم بتوظيف العاملين وتطويرهم وفصلهم والاحتفاظ بهم وتحفيزهم عبر سياقات بيئية مختلفة(Stokes et al., 2015)، كما تسمح أيضا مرونة الممارسة للمنظمة بتقديم ممارسات مماثلة للموارد البشرية عبر وحدات مختلفة لتحقيق الاتساق الاستراتيجي مع تكييف المعايير لتلبية الاهتمامات المحلية، وتعمل المنظمات التي تطور مرونة الممارسة على خلق بيئة يكون فيها الموظفون قادرين على الاستجابة بشكل أكثر ديناميكية للتغير البيئي، الذي يرتبط بالميزة التنافسية، وبالتالي تحقيق الفعالية التنظيمية، فهو يسمح للعاملين بالعمل في حالة خالية من التوتر، مما يعزز فعاليتهم وإنتاجيتهم (Nieves & Quintana, 2016).

وقد تخلق المرونة في الممارسات قيمة داخل المنظمة بعدة طرق:

الطريقة الأولى: عندما يخضع وضع المنظمة للتغيرات، يمكن للمنظمة تغيير ممارساتها بسرعة. على سبيل المثال، من المحتم أن يخلق نظام الأجور القائم على وصف الوظائف مقاومة للتغيير،

ومع ذلك فإن سياسة الأجور المرنة المرتبطة بمقاييس الربح تتكيف بشكل أسرع مع التغيرات من حيث زيادة الأرباح أو نقصانها (Ismail et al., 2015).

الطريقة الثانية: من المرجح أن تؤدي المرونة في ممارسات الموارد البشرية إلي سلوكيات مرنة بين العاملين، على سبيل المثال خطط التعويضات المتغيرة ويصبح من السهل على العاملين التكيف مع التغيير الذي تتطلبه المنظمة لأن أجورهم يتم تحديدها من خلال نجاح المنظمة. Kumari & (Pradhan, 2014)

الطريقة الثالثة: تتيح مرونة ممارسة الموارد البشرية للمنظمة تقديم ممارسات مماثلة في وحدات مختلفة وتحقيق التماسك في جميع أنحاء المنظمة(Beltrán-Matín et al., 2008).

وفى ضوء ما سبق يمكن للباحث تعريف مرونة ممارسات الموارد البشرية بأنها قدرة المنظمة على ضبط وتنفيذ ممارسات الموارد البشرية الجديدة، ومدى إمكانية تكييف هذه الممارسات وتطبيقها عبر مجموعة متنوعة من المواقف والمستويات الادارية بالمنظمة، وكذلك السرعة فى إجراء التعديلات اللازمة للتغيير لتحقيق الأهداف المرجوة بفعالية.

3/1 أهمية مرونة الموارد البشرية:

تناولت معظم الدراسات (Beltrán-Martín et. al.,2008، Bal & De Lange, 2015، Aldaiem& Abu-Helaleh,2022، Al mutairi & Alkshali,2020) أهمية مرونة الموارد البشرية فى المنظمات، ويمكن توضيح أهمية مرونة الموارد البشرية فيما يلى:

أ- تساعد مرونة الموارد البشرية على تحسين قدرة المنظمات على البقاء والتنمية.

ب- تعتبر مرونة الموارد البشرية مصدرا هاما لمزايا تنافسية مستدامة، لأنه لا يمكن محاكاة رأس المال البشرى بسهولة.

ت- تساعد مرونة الموارد البشرية العاملين على زيادة قدراتهم على التكيف مع متطلبات العمل الجديدة وإحتياجات السوق.

ث- تساعد مرونة الموارد البشرية العاملين على تعزيز مستوى النمو الشخصى لمواجهة كافة التغييرات فى المستقبل.

ج- تعتبر مرونة الموارد البشرية أصول استراتيجية للتطوير التنظيمى من خلال تأثيرها الايجابى على الابداع والابتكار ورضا العاملين.

ح- تسمح مرونة الموارد البشرية بالتنوع والاختلاف وفقا لشخصية وخبرات وسلوكيات العاملين.

2- فعالية المنظمات الخدمية (المتغير التابع):

1/2 مفهوم فعالية المنظمات الخدمية:

عرف (Naveed et al.,2022) فعالية المنظمات بأنها القدرة على التكيف مع البيئة المتغيرة، وكذلك الإستغلال الأمثل للموارد المتاحة والاحتفاظ بالمواهب مما يعزز الابتكار والسرعة فى إتخاذ القرارات، وكذلك تعنى فعالية المنظمات القدرة على تحقيق الأهداف طويلة وقصيرة الأجل لكافة أصحاب المصالح، وأيضا الانسجام مع مراحل النمو والتطوير التى تمر بها المنظمة، وعرف(Kareem& Hussein،2019) فعالية المنظمات بأنها قدرة المنظمات على تحديد الأهداف والغايات المطلوب تحقيقها بغية الوصول إلي النتائج المرغوبة وفقا للبرامج المعدة مع مراعاة تخفيض التكاليف إلي الحد الأدنى للوصول إلي النتائج المرجوة، وترتبط بالمدى الذى تستطيع فيه المنظمة تحقيق المخرجات المتوقعة من وظيفتها، وعرف (Kivipõld & Kivipõld,2020) فعالية المنظمات بأنها قدرة المنظمة علي البقاء والتكيف والنمو، وهى أيضا المحصلة النهائية لأداء المنظمة ومدى إرتباطها بالإدارة العليا، وتعكس كذلك مستوى التفاعل بين أجزاء المنظمة

ومدى قدرتها على التكيف مع البيئة الخارجية، وعرف (Choo,2013) فعالية المنظمات بأنها قدرة المنظمة على تحقيق الأهداف المخطط لها سلفا، من خلال بعض المؤشرات الاقتصادية كالإنتاج كما ونوعا، ومؤشرات إجتماعية سلوكية كرضا الأفراد، والمشاركة في إتخاذ القرار، مما يكفل للمنظمة الاستقرار والتكيف ومن ثم النمو والتطور والبقاء، وكما عرف (Manzoor,2012) فعالية المنظمات بأنها القدرة على إستخدام موارد معينة لتحقيق أهداف المنظمة دون استنزاف مواردها.

وفى ضوء ما سبق يمكن تعريف فعالية المنظمات الخدمية بأنها القدرة على تحقيق الأهداف من خلال إستغلال الموارد المتاحة سواء كانت مادية أو بشرية أو فنية أفضل إستغلال ممكن، وكذلك مراعاة التكيف والاستجابة السريعة لمتغيرات البيئة الخارجية مما يعزز السرعة فى إتخاذ القرارات وتخفيض التكاليف إلي أقل قدر ممكن.

2/2 أبعاد فعالية المنظمات الخدمية: اتفقت معظم البحوث والدراسات السابقة (Alhabsi،Al-،2023

bawaia et al., 2022, ،Kareem& Hussein,2019 ،Otike et al.,2022، Choo,2013 ، Kivipõld & Kivipõld,2020، Shan et al.,2023، Naveed et al.,2022،Manzoor,2012 ، Poon et al.,2022،Rafiq et al.,2022)، على وجود أربعة أبعاد أساسية لفعالية المنظمات الخدمية، وفيما يلى توضيح لكل بعد من هذه الابعاد:

البعد الأول: الإنتاجية: عرف(Sauermann،2023) الإنتاجية بأنها مقياس لقدرة المنظمات على تحقيق أكبر قدر من المخرجات من كمية مدخلات معينة، وعرفها (Hafat & Ali،2022) بأنها مجهودات أو أنشطة بشرية لإنتاج المنتجات من سلع وخدمات لتلبية إحتياجات المجتمع، كما أن الإنتاجية لها دورا مهما فى تعزيز الأعمال ورفع النمو الاقتصادى وكفاءة العمل، وتتمثل أنواع الإنتاجية فى الإنتاجية الكمية وتعنى إنتاجية جميع عناصر الإنتاج المستخدمة فى العملية

الإنتاجية، والإنتاجية الجزئية وتعنى إنتاجية أى عنصر من عناصر الإنتاج، وتوجد طرق مختلفة لقياس الإنتاجية كمؤشر على فعالية المنظمات(Otike et al.,2022) مثل طريقة معادلة الإنتاجية الاساسية، وطريقة المتوسط المرجح، و طريقة متوسط قيمة الإنتاج، وطريقة قياس إنتاجية ساعات العمل بأسعار ثابتة، وطريقة القيمة المضافة.

البعد الثانى: دوارن العمل: عرف (Jung et al.،2023) دوارن العمل بأنه النسبة المئوية للعاملين الذي يغادرون العمل في المنظمة خلال فترة زمنية معينة للبحث عن وظيفة أخرى، وعرف(Rafiq et al.,2022) دوارن العمل بأنه نية العاملين بالبدء فى التفكير فى ترك وظائفيم الحالية (ترك اختيارى بارادة العامل- ترك اجبارى من قبل المنظمة) لأسباب مختلفة، ويمكن توضيح أهم أسباب دوارن العمل (Poon et al.,2022) في الظروف الاقتصادية العامة، والمنافسة من أجل الطموح وتحقيق الأهداف، وتحرك العاملين الذين يتملكون مهارات متفوقة من عمل إلي عمل أخر للحصول على أفضل مردود، والعلاقات والاتصالات بالمنظمة، ومستوى الأداء، وضغوط العمل، وضعف المشاركة والتعاون بين العاملين بالمنظمة.

البعد الثالث: التكيف: عرف (Saarijarvi et al.,2023) التكيف فى العمل بأنه القدرة على الاستجابة للتغيرات والأحداث غير المتوقعة، وذلك لتلبية إحتياجات ورغبات العملاء، وعرف(Otike et al.,2022) بأنه القدرة على التكيف مع التهديدات وتخفيف الأضرار أو تجنبها، وتتمثل أهم خصائص التكيف فى إمتلاك العاملين القدرة والاستجابة للتغيرات والأحداث اللاحقة، وكذلك إجراء التغييرات الداخلية اللازمة لمواجهة هذه التغييرات، والتنسيق مع التغييرات المنفذة فى إجراءات العمل، وكما يمكن أن يظهر التكيف فى أشكال المرونة المختلفة (Kivipõld & Kivipõld,2020) مثل مرونة الحجم وتعنى قدرة المنظمة على تحقيق مستويات مختلفة من المخرجات بكفاءة وأقل تكلفة، ومرونة الالة وتعنى مجموع العمليات التى يمكن للالة تنفيذها بدون تنقلات أو تغييرات كبيرة فى نتائج الأداء، ومرونة المزيج وتعنى قدرة المنظمة على التكيف مع

التغييرات فى مزيج المنتجات، ومرونة العملية وتعنى قدرة المنظمة على إجراء التغييرات أثناء عملية الإنتاج لتقديم مجموعة مختلفة من المنتجات باستخدام مواد مختلفة وبطرق عمل متعددة، ومرونة التوسع وتعنى قدرة المنظمة على مواجهة الزيادة فى الطاقة أو التغيير فى عدد المنتجات.

البعد الرابع: رضا العاملين: عرف(Alagarsamy et al.,2023) رضا العاملين بأنه زيادة المشاعر الايجابية للعاملين نتيجة المشاركة فى العمل مما يؤدى إلي تحقيق مستويات عالية من الرضا، وعرفه (Shan&Tang,2023) بأنه الشعور بالمتعة نتجية لتحقيق الإحتياجات والرغبات ، ورضا العاملين يتحقق فى أماكن عمل صحية تدعم من صحة العاملين ورفاهيتهم الجسدية والنفسية والاجتماعية، وقد يكون الرضا كمى أو جزئى عن العمل، فالرضا الكمى يعنى رضا العامل عن جميع مكونات بيئة العمل مما يؤدى إلي الشعور بأقصى درجة من الرضا عن العمل، أما الرضا الجزئي يعنى الرضا عن أحد مكونات بيئة العمل.

ويمكن توضيح أهم معايير رضا العاملين فيما يلى: (Mugira,2022):

- رفع الروح المعنوية للعاملين مما يؤدى إلي إنخفاض معدل دوارن العمل والصراعات.
- زيادة درجة الولاء والالتزام التنظيمى للعاملين مما ينعكس على زيادة فعالية المنظمات.
- تحقيق التوافق النفسي والاجتماعى للعامل، مما يساعد على نجاح العاملين فى أداء أعملهم وزيادة إنتاجية المنظمة.

3/2 أهمية فعالية المنظمات الخدمية: تناولت معظم البحوث والدراسات السابقة أهمية فعالية المنظمات الخدمية (Kareem et al.,2019، Manzoor,2012،Otike, et al.,2022) ، ويمكن توضيح أهمية فعالية المنظمات الخدمية فيما يلى:

أ- تحقيق رضا العملاء وزيادة الإنتاجية.

ب- تحقيق أهداف المنظمات من خلال الاستخدام الأمثل لمواردها.

ت- القدرة على التكيف مع البيئة المتغيرة وحدة المنافسة.

ث- تسعى لتلبية إحتياجات جميع أصحاب المصالح.

ج - أداة لقياس مدى قدرة المنظمة على التفوق والنجاح فى جميع المجالات.

ح - السعى إلي تحقيق ميزة تنافسية عن المنافسين من خلال تقديم خدمات أفضل.

ثانيا: الدراسات السابقة:

قام الباحث بتقسيم هذه الدراسات إلي ثلاث مجموعات أساسية، وذلك كما يلى:

المجموعة الأولى : الدراسات السابقة التى تناولت مرونة الموارد البشرية:

١- دراسة (Barinua& Fubara,2022) : استهدفت هذه الدراسة العلاقة بين تقييم الجدارة ومرونة الموارد البشرية من خلال فحص أبعاد الجدارة الفنية والسلوكية والقيادية على نتائج مرونة الموارد البشرية، وقد إستخدمت هذه الدراسة فى تجميع بياناتها المنهج الوصفى التحليلى، كما توصلت هذه الدراسة إلي أن أبعاد الجدارة تساهم فى تحقيق مرونة الموارد البشرية.

٢- دراسة (Agu et al.,2022): استهدفت هذه الدراسة تحديد تأثير مرونة الموارد البشرية والأداء التنظيمى، وقد إستخدمت هذه الدراسة فى تجميع بياناتها المنهج الكمى لعينة بلغ عدد مفردتها 339 من العاملين بالشركات الصناعية بنيجيريا، وتم التحليل باستخدام أسلوب معامل الارتباط والإنحدار الخطى البسيط، كما توصلت هذه الدراسة إلي وجود تأثير ذو دلالة إحصائية لمرونة الموارد البشرية على الأداء التنظيمى.

٣- دراسة (Aldaiem& Abu-Helaleh,2022): استهدفت هذه الدراسة تأثير مرونة الموارد البشرية على النجاح التنظيمي، وقد إستخدمت هذه الدراسة فى تجميع بياناتها المنهج الوصفى التحليلى لعينة بلغ عدد مفردتها 200 موظف في مستوى الإشراف (الإدارة العليا) في المنظمات الصناعية في المملكة الأردنية الهاشمية، وتم التحليل باستخدام أسلوب الإنحدار، كما توصلت هذه الدراسة إلي وجود تأثير ذو دلالة إحصائية لمرونة الموارد البشرية على النجاح التنظيمي في المنظمات الصناعية.

٤- دراسة (Yang & Gan,2021): استهدفت هذه الدراسة مرونة الموارد البشرية كمتغير وسيط بين المرونة الاستراتيجية والقدرة الديناميكية، وقد إستخدمت هذه الدراسة فى تجميع بياناتها المنهج الكمى لعينة بلغ عدد مفردتها 233 من رؤساء ومديرين تنفيذيين ومديرى الموارد البشرية فى 300 شركة بالصين، وتم التحليل باستخدام نمذجة المعادلات الهيكلية، كما توصلت هذه الدراسة إلي أهمية دور مرونة الموارد البشرية فى تدعيم العلاقة بين المرونة الاستراتيجية والقدرة الديناميكية.

٥- دراسة (Ketabchi,2020) : استهدفت هذه الدراسة تحديد دور مرونة الموارد البشرية في تسهيل البراعة التنظيمية والأداء فى الجامعات، وقد إستخدمت هذه الدراسة فى تجميع بياناتها المنهج الكمى من أعضاء هيئة التدريس بجامعة بايام نور في أصفهان، وتم التحليل باستخدام طريقة المربعات الصغرى، كما توصلت هذه الدراسة إلي أن مرونة الموارد البشرية ترتبط بشكل إيجابي بالبراعة التنظيمية، وأشارت النتائج أيضًا إلي عدم وجود تأثير كبير للبراعة التنظيمية على الأداء، كما أوضحت أن أهداف ومهام الجامعة لن تتحقق إلا من خلال مرونة مواردها البشرية في جوانبها الثلاثة (السلوكية – المهارات – الممارسات).

٦- دراسة (Sabuhari,2020): استهدفت هذه الدراسة آثار مرونة الموارد البشرية وكفاءة الموظفين وتكيف الثقافة التنظيمية والرضا الوظيفي على أداء الموظفين، وقد إستخدمت هذه

الدراسة فى تجميع بياناتها المنهج الوصفى التحليلى لعينة بلغ عدد مفردتها ١٠٥ موظف من شركة PT Pos فى اندونيسيا، وتم التحليل باستخدام طريقة نمذجة المعادلات الهيكلية، كما توصلت هذه الدراسة إلي أن مرونة الموارد البشرية، وكفاءات الموظفين، والرضا الوظيفي أثرت بشكل كبير على أداء الموظفين، ولكن التكيف مع الثقافة التنظيمية لم يكن له أي تأثير كبير على أداء الموظفين، ولذلك لم يتمكن التكيف مع الثقافة التنظيمية من التوسط في تأثير مرونة الموارد البشرية على أداء الموظفين.

المجموعة الثانية : الدراسات السابقة التى تناولت فعالية المنظمات الخدمية:

١- دراسة (Otike et al.,2022): استهدفت هذه الدراسة تحديد أثر التنوع (الديمغرافى والاجتماعى والثقافى) فى مكان العمل على الفعالية التنظيمية فى البنوك، وقد إستخدمت هذه الدراسة فى تجميع بياناتها المنهج الوصفى التحليلى لعينة بلغ عدد مفردتها 100 فرد من جميع فروع KCB فى خمس دول فى منطقة شرق أفريقيا، وتم التحليل باستخدام معامل إرتباط بيرسون، كما توصلت هذه الدراسة إلي وجود تأثير معنوى إيجابى للتنوع فى مكان العمل على الفعالية التنظيمية فى البنوك.

٢- دراسة (Al-bawaia et al.,2022): استهدفت هذه الدراسة تحديد أثر الثقافة المؤسسية وتحفيز الموظفين على الفعالية التنظيمية في القطاع المصرفي الأردني، وقد إستخدمت هذه الدراسة فى تجميع بياناتها المنهج الكمى لعينة بلغ عدد مفردتها 365 مفردة، وتم التحليل باستخدام الإنحدار الخطى البسيط، كما توصلت هذه الدراسة إلي وجود تأثير معنوى إيجابى للثقافة المؤسسية وتحفيز الموظفين على الفعالية التنظيمية فى البنوك.

٣- دراسة (Naveed et al., 2022): استهدفت هذه الدراسة إستكشاف أثر الثقافة التنظيمية على الفعالية من خلال الابتكار التنظيمي، وقد إستخدمت هذه الدراسة فى تجميع بياناتها المنهج الوصفى التحليلى لعينة بلغ عدد مفردتها ٢٨٠ من المديرين والموظفين العاملين في الصناعة

المصرفية في باكستان، وتم التحليل باستخدام الإنحدار الخطى البسيط، كما توصلت هذه الدراسة إلي وجود تأثير معنوى إيجابى للثقافة التنظيمية على الفعالية من خلال الابتكار التنظيمي.

٤- دراسة (Dimitrov،2020): استهدفت هذه الدراسة تحديد بنيات الذكاء العاطفي وسلوك المواطنة التنظيمية ودورهما في ممارسة السلوكيات التي تزيد من الفعالية التنظيمية، وقد إستخدمت هذه الدراسة فى تجميع بياناتها المنهج الوصفى التحليلى لعينة بلغ عدد مفردتها 110 مدير تشغيلي من ثماني شركات تصنيع مختلفة، وتم التحليل باستخدام معامل الارتباط والانحدار الخطى البسيط، كما توصلت هذه الدراسة إلي وجود تأثير معنوى للذكاء العاطفي وسلوك المواطنة التنظيمية على زيادة الفعالية التنظيمية للشركات.

٥- دراسة (Kareem& Hussein،2019): استهدفت هذه الدراسة تحديد أثر تنمية الموارد البشرية على أداء العاملين والفعالية التنظيمية، وقد إستخدمت هذه الدراسة فى تجميع بياناتها المنهج الوصفى التحليلى لعينة من الجامعات الحكومية في العراق، وتم التحليل باستخدام الانحدار الخطى البسيط، كما توصلت هذه الدراسة إلي وجود تأثير معنوى لتنمية الموارد البشرية على أداء العاملين والفعالية التنظيمية فى الجامعات الحكومية في العراق.

المجموعة الثالثة: الدراسات السابقة التى ربطت بين مرونة الموارد البشرية، وفعالية المنظمات الخدمية من خلال توسيط مراحل إنتاج خدمات الرعاية العلاجية: من خلال الدراسة المتأنية والمتعمقة لأهم البحوث والدراسات العلمية السابقة، والتى أتيحت للباحث تبين له إتجاهين، ويمكن توضيحهم فيما يلى:

الإتجاه الأول: ركزت معظم الدراسات والبحوث العلمية السابقة على الربط بين مرونة الموارد البشرية والفعالية، وكذلك الربط بينهم من خلال سلوك المواطنة كمتغير وسيط ويمكن توضيح ذلك فيما يلى:

١- دراسة (Almutairi& Alkshali,2020) : استهدفت هذه الدراسة التحقق من أثر مرونة الموارد البشرية على فعالية إدارة الأزمات في شركات المقاولات الكويتية، وقد إستخدمت هذه الدراسة فى تجميع بياناتها المنهج الوصفى التحليلى لعينة بلغ عدد مفردتها ٢٣٧ شركة تعمل فى مجال المقاولات، وتم التحليل باستخدام معامل الإنحدار الخطى، كما توصلت هذه الدراسة إلي وجود تأثير معنوي لمرونة الموارد البشرية على فعالية إدارة الأزمات.

٢- دراسة (Sehhat et al., 2019): استهدفت هذه الدراسة أثر مرونة الموارد البشرية على الفعالية التنظيمية لشركة إيران للتأمين فيما يتعلق بسلوك المواطنة التنظيمية، وقد إستخدمت هذه الدراسة فى تجميع بياناتها المنهج الوصفى التحليلى لعينة بلغ عدد مفردتها ١٠٠، وتم التحليل باستخدام التحليل العاملي التوكيدي، ونمذجة المعادلات الهيكلية، كما توصلت هذه الدراسة إلي وجود تأثير معنوي لمرونة الموارد البشرية على الفعالية التنظيمية.

٣- دراسة (Pradhan& Kumari,2017) : استهدفت هذه الدراسة تأثير مرونة الموارد البشرية على الفعالية التنظيمية، كما يدرس الدور الوسيط لسلوك المواطنة التنظيمية بين مرونة الموارد البشرية والفعالية التنظيمية، وقد إستخدمت هذه الدراسة فى تجميع بياناتها المنهج الكمى لعينة بلغ عدد مفردتها ٣٥٠ مشاركًا تنفيذيًا تم اختيارهم عشوائيًا من مختلف الصناعات التحويلية لمؤسسات القطاع العام في الهند، وتم التحليل باستخدام طريقة نمذجة المعادلة الهيكلية، كما توصلت هذه الدراسة إلي وجود علاقة تأثير معنوية لمرونة الموارد البشرية على الفعالية التنظيمية.

٤- دراسة (Kumari& Pradhan,2014) : استهدفت هذه الدراسة وضع إطار نظري شامل لدراسة العلاقة المتبادلة بين مرونة الموارد البشرية والفعالية التنظيمية، وكذلك محاولة تحديد الدور المحتمل لسلوك المواطنة التنظيمية ونية الموظف في البقاء على العلاقة بين مرونة الموارد البشرية والفعالية التنظيمية، وقد إستخدمت هذه الدراسة فى تجميع بياناتها المنهج الوصفى

لمجموعة من المنظمات الهندية، كما توصلت هذه الدراسة إلي تقديم إطارا نظريًا شاملاً لتطوير نموذج مفاهيمي لمرونة الموارد البشرية، ويتضمن النموذج المقترح مرونة الموارد البشرية، وأبعاد الفعالية التنظيمية، وسلوك المواطنة التنظيمية، ونية الموظف للبقاء.

الإتجاه الثانى: غياب الدراسات والبحوث العلمية السابقة التى ربطت بين مرونة الموارد البشرية، وفعالية المنظمات الخدمية من خلال توسيط مراحل إنتاج خدمات الرعاية العلاجية، الأمر الذى جعل الباحث يركز على دراسة تأثير مرونة الموارد البشرية خلال مراحل إنتاج خدمات الرعاية العلاجية على فعالية المنظمات الخدمية.

ثالثا: الدراسة الاستطلاعية :

وفى ضوء ما تقدم فقد رأى الباحث ضرورة إجراء دراسة إستطلاعية للوقوف على تساؤلات البحث، ولتحقيق ذلك فقد قام الباحث بإجراء دراسة استطلاعية طبقها على مستشفيات جامعة المنصورة(مستشفى المنصورة الجامعى- مستشفى الطوارئ - مستشفى الباطنة - مستشفى الأطفال الجامعى) لتكون مجالا للدراسة الاستطلاعية، وقد أجرى الباحث مقابلات شخصية لعينة ميسرة مكونة من ٥٠ من المسئولين والعاملين بكلا من الهيئة الطبية والادارية بتلك المستشفيات خلال الفترة من ٢٠٢٣/٥/١ إلى ٢٠٢٣/٦/١، وقد استهدفت الدراسة الاستطلاعية البحث عن إجابة التساؤلات التالية:

التساؤل الأول : هل يدرك العاملون بالمستشفيات مفهوم مرونة الموارد البشرية وأبعادها(مرونة المهارات- مرونة السلوك- مرونة ممارسات الموارد البشرية)؟

التساؤل الثانى: ما هى مراحل إنتاج خدمات الرعاية العلاجية بالمستشفيات موضع البحث؟

التساؤل الثالث: هل تؤثر مرونة الموارد البشرية على تحقيق أهداف المستشفيات خلال مراحل إنتاج خدمات الرعاية العلاجية ؟

وبناء على ذلك فقد توصل الباحث إلي الإجابات التالية للأسئلة التى طرحتها دراسته الاستطلاعية:

إجابة التساؤل الأول: أفادت معظم مفردات عينة البحث (٧٠%) بأن العاملين بالمستشفيات لا يمتلكون المهارات والسلوكيات والمعارف اللازمة لمواجهة البيئة المتغيرة، ويرجع ذلك إلي نقص الامكانيات المادية والتدريب اللازم لرفع مستويات أداء العاملين لمواجهة تلك المتغيرات.

إجابة التساؤل الثانى: أفادت جميع مفردات عينة البحث (١٠٠%) بأن مراحل إنتاج خدمات الرعاية العلاجية بالمستشفيات تتمثل فى ثلاث مراحل أساسية، والتى تعد بمثابة مراحل لإنتاج هذه الخدمات، حيث أكدت معظم الدراسات والبحوث السابقة (Zhong et al.,2017& Aday ، Plantin, & Johansson,2012 &Pourreza et al ., 2017 &et al., 2004 (Bem, et al ., 2014 أن مراحل إنتاج خدمات الرعاية العلاجية تشمل المرضى، والخدمات، ومقدمى الرعاية، حيث تتمثل مدخلات المستشفيات فى المريض، والعمليات تكون فى شكل خدمات مختلفة يتلقى المريض مختلف الخدمات من إجراءات الكشف ، وعمل فحوصات وأشعة وتحاليل، وصرف الأدوية(تسمى مسارات يمر بها المريض منذه دخوله إلي المستشفى إلي خروجه منها) والمخرجات تكون فرد معالج.

وفى ضوء ما سبق قام الباحث بتقسيم مراحل إنتاج خدمات الرعاية العلاجية بالمسشفيات موضع البحث كما يلى:

المرحلة الأولى: إجراءات الكشف علي المريض: تصل كل دفعة من المرضي إلي الاستراحة الداخلية لكل عيادة بحيث لا تزيد كل دفعة عن عشرة مرضي في إنتظار الكشف، حيث أن المريض الذي تم تسجيله علي نظام إبن سينا يبدأ في الدخول لحجرة الكشف حيث يتم الكشف عليه، وكتابة التشخيص والفحوصات والأدوية المطلوبة علي نظام إبن سينا.

المرحلة الثانية: الفحوصات والأشعات: يتم تسجيل الفحوصات والأشعات بواسطة الطبيب علي النظام، حيث أنه بدون التسجيل لايتم عمل هذه الفحوصات، وكذلك يتم توجيه المريض لدفع قيمة الفحوصات في الخزينة الخاصة بالتحاليل أو الخاصة بالأشعات، وبعد ذلك يتوجه المريض إلي حجرة أخذ العينات أو إلي مركز الأشعة لعمل الفحص المطلوب.

المرحلة الثالثة: وصف الأدوية والمتابعة: يقوم الطبيب بكتابة الأدوية علي النظام لتصرف من الصيدلية المجانية أو صيدلية العلاج بأجر علي حسب مريض تأمين صحي أو مريض نفقة دولة أو مريض مجاني علي حسب السن، والمهنة، والحالة المرضية، وعلي هذا الأساس يتم توجيه المريض، ويقوم أيضا المختص بتحديد مواعيد المتابعة.

إجابة التساؤل الثالث: أفادت معظم مفردات عينة البحث (٨٠%) بعدم توافر المرونة الكافية للموارد البشرية لتحقيق أهداف المستشفيات خلال مراحل إنتاج خدمات الرعاية العلاجية مما ترتب عليه ظهور مشكلات عديدة منها نقص في عدد الأطباء والممرضين المؤهلين مما يؤدي إلي زيادة العبء على الكوادر الحالية وتأثير سلبي على جودة الرعاية وزمن الانتظار وتكدس المرضى داخل المستشفيات، وكذلك وجود نظام إداري ضعيف يؤثر على تنظيم العمليات وتوزيع الموارد بشكل فعال مما يؤدي إلي تباين في جودة الخدمات وزيادة الهدر، وتعانى المستشفيات من قلة التمويل والميزانية المحدودة مما يعوق تحديث المعدات الطبية وتحسين البنية المعلوماتية والتكنولوجية.

رابعا: تساؤلات البحث:

وفى ضوء ما أسفرت عنه الدراسات السابقة، والدراسة الاستطلاعية من نتائج، فإن هذا البحث يثير التساؤلات التالية:

التساؤل الأول: هل تؤثر مرونة الموارد البشرية بكل أبعادها (مرونة السلوك- مرونة المهارات – مرونة ممارسات الموارد البشرية) تأثيرا معنويا على أداء مرحلة إجراءات الكشف على المريض موضع البحث؟

التساؤل الثانى: هل تؤثر مرونة الموارد البشرية بكل أبعادها (مرونة السلوك- مرونة المهارات – مرونة ممارسات الموارد البشرية)، و أداء مرحلة إجراءات الكشف على المريض تأثيرا معنويا على أداء مرحلة الفحوصات والأشعات موضع البحث؟

التساؤل الثالث: هل تؤثر مرونة الموارد البشرية بكل أبعادها (مرونة السلوك- مرونة المهارات – مرونة ممارسات الموارد البشرية)، وأداء مرحلة إجراءات الكشف على المريض، وأداء مرحلة الفحوصات والأشعات تأثيرا معنويا على أداء مرحلة وصف الأدوية والمتابعة موضع البحث؟

التساؤل الرابع: هل تؤثر مرونة الموارد البشرية بكل أبعادها(مرونة السلوك- مرونة المهارات – مرونة ممارسات الموارد البشرية)، وأداء مرحلة إجراءات الكشف على المريض، وأداء مرحلة الفحوصات والأشعات، وأداء مرحلة وصف الأدوية والمتابعة تأثيرا معنويا على فعالية المستشفيات بكل أبعادها(الإنتاجية- دوران العمل- التكيف- رضا العاملين) موضع البحث؟

خامسا: أهداف البحث:

يسعى هذا البحث إلي تحقيق الأهداف التالية:

الهدف الأول: تحديد ما إذا كان يوجد تأثير معنوى لمرونة الموارد البشرية بكل أبعادها (مرونة السلوك- مرونة المهارات – مرونة ممارسات الموارد البشرية) على أداء مرحلة إجراءات الكشف على المريض موضع البحث أم لا.

الهدف الثانى: تحديد ما إذا كان يوجد تأثير معنوى لمرونة الموارد البشرية بكل أبعادها (مرونة السلوك- مرونة المهارات – مرونة ممارسات الموارد البشرية)، وأداء مرحلة إجراءات الكشف على المريض على أداء مرحلة الفحوصات والأشعات موضع البحث أم لا.

الهدف الثالث: تحديد ما إذا كان يوجد تأثير معنوى لمرونة الموارد البشرية بكل أبعادها (مرونة السلوك- مرونة المهارات – مرونة ممارسات الموارد البشرية)، وأداء مرحلة إجراءات الكشف على المريض، وأداء مرحلة الفحوصات والأشعات على أداء مرحلة وصف الأدوية والمتابعة موضع البحث أم لا.

الهدف الرابع: تحديد ما إذا كان يوجد تأثير معنوى لمرونة الموارد البشرية بكل أبعادها(مرونة السلوك- مرونة المهارات – مرونة ممارسات الموارد البشرية)، وأداء مرحلة إجراءات الكشف على المريض، وأداء مرحلة الفحوصات والأشعات، وأداء مرحلة وصف الأدوية والمتابعة على فعالية المستشفيات بكل أبعادها(الإنتاجية- دوران العمل- التكيف- رضا العاملين) موضع البحث أم لا.

سادسا: فروض البحث:

وتحقيقا للأهداف السابقة، فإن البحث يقوم باختبار مدى صحة الفروض التالية:

الفرض الأول: لا يوجد تأثير معنوى لمرونة الموارد البشرية بكل أبعادها (مرونة السلوك- مرونة المهارات – مرونة ممارسات الموارد البشرية) على أداء مرحلة إجراءات الكشف على المريض موضع البحث.

ويفيد اختبار مدى صحة هذا الفرض فى تحقيق الهدف الأول من أهداف البحث.

الفرض الثانى: لا يوجد تأثير معنوى لمرونة الموارد البشرية بكل أبعادها (مرونة السلوك- مرونة المهارات – مرونة ممارسات الموارد البشرية)، وأداء مرحلة إجراءات الكشف على المريض على أداء مرحلة الفحوصات والأشعات موضع البحث.

ويفيد اختبار مدى صحة هذا الفرض فى تحقيق الهدف الثانى من أهداف البحث.

الفرض الثالث: لا يوجد تأثير معنوى لمرونة الموارد البشرية بكل أبعادها (مرونة السلوك- مرونة المهارات – مرونة ممارسات الموارد البشرية)، وأداء مرحلة إجراءات الكشف على المريض، وأداء مرحلة الفحوصات والأشعات على أداء مرحلة وصف الأدوية والمتابعة موضع البحث.

ويفيد اختبار مدى صحة هذا الفرض فى تحقيق الهدف الثالث من أهداف البحث.

الفرض الرابع: لا يوجد تأثير معنوى لمرونة الموارد البشرية بكل أبعادها(مرونة السلوك- مرونة المهارات – مرونة ممارسات الموارد البشرية)، وأداء مرحلة إجراءات الكشف على المريض، وأداء مرحلة الفحوصات والأشعات، وأداء مرحلة وصف الأدوية والمتابعة على فعالية المستشفيات بكل أبعادها(الإنتاجية- دوران العمل- التكيف- رضا العاملين) موضع البحث.

ويفيد اختبار مدى صحة هذا الفرض فى تحقيق الهدف الرابع من أهداف البحث.

وينبثق من هذا الفرض الفروض الفرعية التالية:

الفرض الفرعى الأول: لا يوجد تأثير معنوى لمرونة الموارد البشرية بكل أبعادها(مرونة السلوك- مرونة المهارات – مرونة ممارسات الموارد البشرية)، وأداء مرحلة إجراءات الكشف على المريض، وأداء مرحلة الفحوصات والأشعات، وأداء مرحلة وصف الأدوية والمتابعة على الإنتاجية موضع البحث.

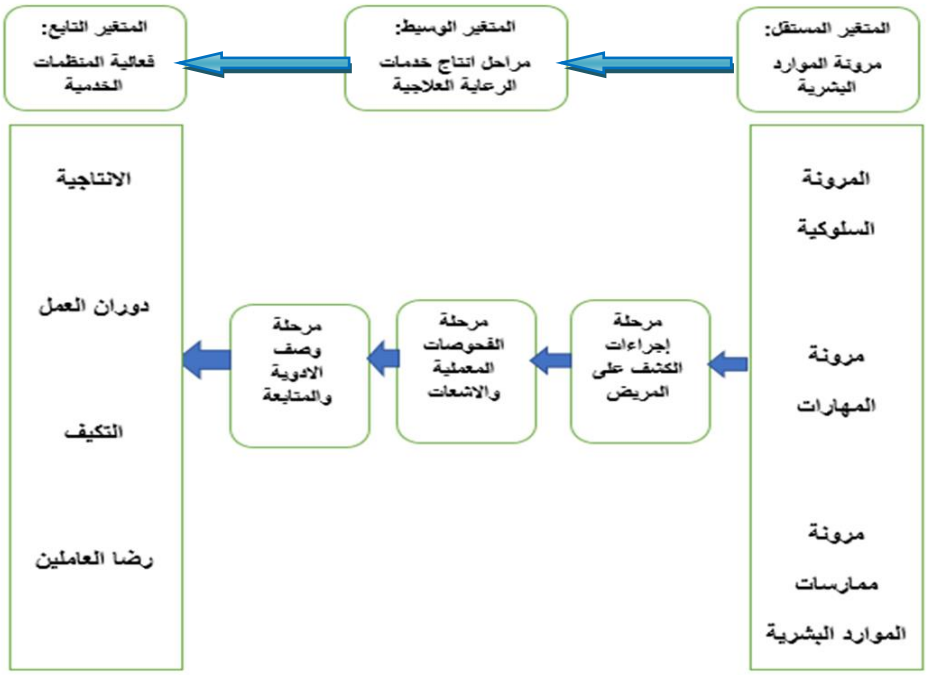
الفرض الفرعي الثانى: لا يوجد تأثير معنوى لمرونة الموارد البشرية بكل أبعادها(مرونة السلوك- مرونة المهارات – مرونة ممارسات الموارد البشرية)، وأداء مرحلة إجراءات الكشف على المريض، وأداء مرحلة الفحوصات والأشعات، وأداء مرحلة وصف الأدوية والمتابعة على دوران العمل موضع البحث.

الفرض الفرعى الثالث: لا يوجد تأثير معنوى لمرونة الموارد البشرية بكل أبعادها(مرونة السلوك- مرونة المهارات – مرونة ممارسات الموارد البشرية)، وأداء مرحلة إجراءات الكشف على

المريض، وأداء مرحلة الفحوصات والأشعات، وأداء مرحلة وصف الأدوية والمتابعة على التكيف موضع البحث.

الفرض الفرعى الرابع: لا يوجد تأثير معنوى لمرونة الموارد البشرية بكل أبعادها(مرونة السلوك- مرونة المهارات – مرونة ممارسات الموارد البشرية)، وأداء مرحلة إجراءات الكشف على المريض، وأداء مرحلة الفحوصات والأشعات، وأداء مرحلة وصف الأدوية والمتابعة على رضا العاملين موضع البحث.

ويوضح الشكل (١) التالي نموذج البحث المقترح والعلاقة بين المتغيرات:



المصدر : أعده الباحث فى ضوء البحوث والدراسات العلمية السابقة.

سابعا: أهمية البحث:

تتلخص أهمية هذا البحث فيما يلي :

١- **الأهمية الأكاديمية:** يقدم هذا البحث مساهمات علمية وعملية بشأن المتغيرات التي يقوم بدارستها وتحليلها، فمن الناحية العلمية، تتمثل مساهمة هذا البحث في الإضافة إلي الأدبيات العلمية باختبار العلاقات بين متغيرات البحث والتي في حدود علم الباحث لم يقم أحد من الباحثين بالجمع بينها في نموذج واحد.

٢- **الأهمية التطبيقية:** يسعى هذا البحث إلي الاستفادة من النتائج التي سوف يسفر عنها تحليل العلاقات السابق سردها، في تقديم مجموعة من التوصيات في شكل آلية عمل لدعم نجاح مرونة الموارد البشرية خلال مراحل إنتاج خدمات الرعاية العلاجية فى تحقيق الفعالية للمستشفيات موضع البحث.

ثامنا: منهجية البحث:

١- **مجتمع البحث والعينة:** يتم تطبيق الدراسة الميدانية على جميع العاملين بمستشفيات جامعة المنصورة وهم (المنصورة الجامعي، و مستشفى الطوارئ، ومستشفى الباطنة التخصصي، ومستشفى الأطفال الجامعي)، ويتمثل مجتمع البحث متمثلين في الاداريون، والهيئة الطبية (أطباء- صيادلة- ممرضين- فنيين) ويضم هذا المجتمع (١٣٠٩٨) مفردة وفقا لسجلات شئون العاملين بمستشفيات جامعة المنصورة للعام٢٠٢٣.

تم سحب عينة البحث باستخدام برنامج (Excel)، بالاعتماد على العينة العشوائية البسيطة، وذلك بمعلومية حجم المجتمع الذي يبلغ (١٣٠٩٨) مفردة، وذلك عند مستوي ثقة (٩٥%)، ومُعامل خطأ معياري (٥%±)، وبنسبة توافر للخصائص موضع البحث (٥٠%)، حيث بلغ حجم العينة المتمثلة (٣٧٤) مفردة، قام الباحث بتوزيعها علي المستشفيات موضع البحث وفقاً للتوزيع النسبي الذي يأخذ في اعتباره التباين بين عدد المفردات بكل مستشفى كما موضح في جدول (١):

جدول (١)

مفردات عينة الدراسة

م	المستشفى	الإداريون			الهيئة الطبية (أطباء-صيادلة- ممرضين- فنيين)			الإجمالي		
		المجتمع	النسبة	العينة	المجتمع	النسبة	العينة	المجتمع	النسبة	العينة
١	المنصورة الجامعي	١٠٧٥	%٣٦.٣٧	٣٠	٥٦٩١	%٥٦.١١	١٦٣	٦٧٦٦	%٥١.٦٦	١٩٣
٢	الطوارئ	٧٩٤	%٢٦.٨٦	٢٣	١٣٤١	%١٣.٢٢	٣٨	٢١٣٥	%١٦.٣٠	٦١
٣	الباطنة التخصصي	٤٢٣	%١٤.٣١	١٢	١٠٤٠	%١٠.٢٦	٣٠	١٤٦٣	%١١.١٧	٤٢
٤	الأطفال الجامعي	٦٦٤	%٢٢.٤٦	١٩	٢٠٧٠	%٢٠.٤١	٥٩	٢٧٣٤	%٢٠.٨٧	٧٨
الإجمالي		٢٩٥٦	%١٠٠	٨٤	١٠١٤٢	%١٠٠	٢٩٠	١٣٠٩٨	%١٠٠	٣٧٤

المصدر: إعداد الباحث اعتماداً على بيانات سجلات شئون العاملين بمستشفيات جامعة المنصورة للعام ٢٠٢٣.

٢- تحديد أنواع بيانات الدراسة ومصادرها:

اعتمد الباحث في إجراء هذا البحث على نوعين من البيانات، يتم توضيح كل نوع منهما، وبيان مصادره فيما يلي:

النوع الأول: البيانات الثانوية ومصادرها: حصل الباحث على هذه البيانات من الكتب، المراجع العربية، والمراجع الأجنبية ذات الصلة، والأبحاث، والدراسات العلمية السابقة التي تناولت موضوع البحث، والمطالعة في المواقع البحثية ذات الصلة على الشبكة العنكبوتية.

النوع الثاني: البيانات الأولية ومصادرها: لمعالجة الجوانب التحليلية لموضوع البحث استمد الباحث هذه البيانات من خلال تصميم قائمة الاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات الميدانية، وقد حصل الباحث على هذه البيانات من سجلات شئون العاملين في المستشفيات موضع البحث، وذلك في ضوء نتائج البحوث والدراسات العلمية السابقة بحيث تكون الاستبانة مصممة لهذا الغرض ومطابقة لأبعاد الدراسة وموضوعية وشاملة.

٣- إعداد أداة تجميع البيانات الميدانية:

المرحلة الأولى: صياغة قائمة الاستقصاء فى صورتها الأولية:

قام الباحث بإعداد قائمة إستبيان مبدئية فى ضوء ما أسفرت عنه نتائج البحوث العملية السابقة، والتى اهتمت بدراسة المتغيرات موضع البحث، والعبارات الخاصة بكل منها، مع الاشارة إلي مصادرها العلمية التى تم الاعتماد عليها فى تحديد عبارات التعبير عن كل منها، وذلك على النحو التالي:

يوضح جدول (٢) متغيرات وأبعاد البحث والمصادر العلمية التى تم الاعتماد عليها فى تحديد عبارات التعبير عن كل منها.

جدول (٢)

متغيرات و أبعاد البحث والمصادر العلمية

المتغيرات	الأبعاد	المصادر العلمية
المتغير المستقل: مرونة الموارد البشرية	مرونة السلوك. مرونة المهارات. مرونة ممارسات الموارد البشرية.	(Beltrán-Martín et. al., 2008)، Barinua & Fubara, 2022، Ketabchi، Do et. al.,2016، Sabuhari & Irawanto, 2020 Al ،Aldaiem& Abu-Helaleh,2022،2020 Úbeda- ، Pradhan& Kumari,2017،mutairi&Alkshali,2020 Way et al,2015). ، García et al, 2018
المتغيرات	الأبعاد	المصادر العلمية
المتغير التابع: فعالية المنظمات	الإنتاجية. دوران العمل. التكيف. رضا العاملين.	(Al-Alhabsi,2023)،Choo,2013،Otikeetal.,2022، Manzoor,2012،bawaiaetal.,2022،Kareem&Hussein,2019، Kivipõld ،Shan et al.,2023،Naveedetal.,2022 Poon et al.,2022)، Rafiq et al.,2022 ،&Kivipõld,2020
المتغير الوسيط: مراحل إنتاج خدمات الرعاية العلاجية	إجراءات الكشف علي المريض. الفحوصات والأشعات. وصف الأدوية والمتابعة.	Plantin, & &(Zhong et al.,2017& Aday et al., 2004 Bem, et al ., 2014) ،Johansson,2012 &Pourreza et al ., 2017

المصدر: أعده الباحث اعتمادا على الدراسات السابقة المشار إليها فى الجدول.

وقد تم قياس كل عبارة من عبارات الاستقصاء باستخدام مقياس ليكرت ذات الأوزان المتدرجة من خمس مستويات، حيث تم ترجيح المستوى موافق تماما بخمس درجات، وترجيح المستوى موافق بأربع درجات، وترجيح المستوى محايد بثلاث درجات، وترجيح المستوى غير موافق بدرجتين، وترجيح المستوى غير موافق تماما بدرجة واحدة، وقد اعتمد الباحث فى تحديد مستوى توافر كل عبارة من عبارات الاستبيان على استخدام المتوسط الحسابى طبقا لترجيحات مقياس ليكرت الخماسي، ويوضح جدول (3) مستويات توافر عبارات قائمة الاستبيان، وذلك كما يلى:

جدول (3)

مستويات تو افر عبارات قائمة الاستبيان (Sekaran,2006)

مدى الوسط الحسابى	مستوى أثر مرونة الموارد البشرية خلال مراحل إنتاج خدمات الرعاية العلاجية على فعالية المنظمات الخدمية
1- 2.33	مستوى منخفض
2.34 – 3.67	مستوى متوسط
3.68 – 5	مستوى مرتفع

المصدر: من إعداد الباحث بالرجوع إلي:

, 4 th ed., Jakarta Salemba " Research Methods for Business "Sekaran U., (2006), Empat.

المرحلة الثانية: اختبارات الصدق والثبات:

بعد القيام بالتصميم المبدئى لقائمة الاستبيان، وقبل الاعتماد عليها بشكل نهائى، قام الباحث بإجراء اختبارات الصدق والثبات عليها، وذلك على النحو التالي:

١- اختبار صدق المقياس:

قام الباحث بعرض قائمة الاستبيان على نوعين من المحكمين يتمثل النوع الأول فى المحكمين العلميين، بينما يتمثل النوع الثانى فى المحكمين من مفردات عينة الدراسة الميدانية، وذلك للتأكد من صدق الاستبيان من الناحية العلمية، وقد تم ذلك على النحو التالي:

أ- **صدق المحكمين العلميين**: تم عرض الاستبيان فى صورته الأولية على مجموعة من أعضاء هيئة التدريس بكليات التجارة بقسم إدارة الأعمال، وقد أبدى هؤلاء المحكمون بعض الملاحظات على قائمة الاستبيان وذلك من النواحى العلمية والموضوعية، والشكلية واللغوية أيضا حيث تم حذف بعض الألفاظ واستبدالها بألفاظ أخرى وأشاروا إلي أنها أوقع أثرا فى الاستبيان من الألفاظ التى استخدامها الباحث، كما أنها تتسق مع الناحية العلمية، كما حذف البعض الأخر منهم بعض العبارات ورأو إضافة عبارات أخرى لتكون ذات دلالة أوضح.

ب- **صدق مفردات الدراسة الميدانية**: تم عرض قائمة الاستبيان بعد تعديلها وفقا لملاحظات المحكمين العلميين، على عشرين مفردة تم اختيارهم بطريقة عشوائية من مفردات عينة الدراسة الميدانية وذلك للتعرف على مدى فهمهم وتمييزهم لعبارات قائمة الاستبيان، وقد أبدوا بعض الملاحظات حول الألفاظ الواردة فى قائمة الاستبيان، كما طلب البعض الآخر منهم تغيير بعض الألفاظ، وقد أخذ الباحث كل هذه الملاحظات فى اعتباره عند تعديل قائمة الاستبيان وصياغتها فى صورتها النهائية.

٢- اختبار ثبات المقياس:

إستخدم الباحث معامل ألفا لكرونباخ لاختبار ثبات الاستبيان، حيث قام الباحث بتوزيع قائمة الاستبيان على ٥٠ مفردة تم اختيارهم بطريقة عشوائية موضع الدراسة، كما قام الباحث بإجراء التحليل الاحصائى عليها، هذا ويعتبر معامل ألفا مقبولا احصائيا إذا بلغت قيمته (٠.٧٠) ، وألا تقل قيم معاملات الارتباط بين العبارات المستخدمة فى القياس والمتغير الذى تنتمي إليه عن (٠.٣٠) ، كما لا تقل أيضا معاملات الارتباط بين جميع العبارات والمقياس العام لكل متغير عن (٠.٣٠) (Hair et al.,2010) ، ويمكن توضيح نتائج اختبار الثبات لمتغيرات البحث على النحو التالي:

أ- **نتائج اختبار الثبات لمتغير مرونة الموارد البشرية:** يوضح جدول (٤) نتائج اختبار الثبات لمتغير مرونة الموارد البشرية وأبعاده.

جدول (٤)

نتائج اختبار الثبات لمتغير مرونة الموارد البشرية و أبعاده.

المتغيرات و أبعادها	رقم العبارات بالاستبيان	معامل الثبات ألفا لكرونباخ
متغير مرونة الموارد البشرية	١-١٨	0.886
مرونة السلوك	١-٦	0.878
مرونة المهارات	٧-١٢	0.885
مرونة ممارسات الموارد البشرية	١٣-١٨	0.878

المصدر: أعده الباحث اعتمادا على نتائج تحليل عبارات الاستبيان من ١- ١٨ باستخدام برنامج SPSS.

وأظهرت نتائج اختبار الثبات التى يوضحها جدول (٤) أن قيم معاملات الثبات الخاصة بقياس متغير مرونة الموارد البشرية جميعها قيم مقبولة، حيث بلغت قيمة معامل ألفا لكرونباخ لهذا المقياس بصورة اجمالية (0.886) ، كما بلغت قيمة معامل ألفا (٠.٨٧٨) لبعد مرونة السلوك، و (٠.٨٨٥) لبعد مرونة المهارات، و (٠.٨٧٨) لبعد مرونة ممارسات الموارد البشرية، وبالتالي يمكن القول أن معاملات الثبات لهذه المتغيرات ذات دلالة جيدة لأغراض البحث، مما يشير إلي ثبات هذا المقياس.

ب- **نتائج اختبار الثبات لمتغير فعالية المنظمات الخدمية:** يوضح جدول (٥) نتائج اختبار الثبات لمتغير فعالية المنظمات الخدمية وأبعادها.

جدول (٥)

نتائج اختبار الثبات لمتغير فعالية المنظمات الخدمية و أبعادها

المتغيرات و أبعادها	رقم العبارات بالاستبيان	معامل الثبات ألفا لكرونباخ
متغير فعالية المنظمات الخدمية	١٩-٤٢	0.795
الإنتاجية	١٩-٢٤	0.772
دوران العمل	٢٥-٣٠	0.893
التكيف	٣١ – ٣٦	0.854
رضا العاملين	٣٧ – ٤٢	0.890

المصدر: أعده الباحث اعتمادا على نتائج تحليل عبارات الاستبيان من ١٩- ٤٢ باستخدام برنامج SPSS.

وأظهرت نتائج اختبار الثبات التى يوضحها جدول (٥) أن قيم معاملات الثبات الخاصة بقياس متغير فعالية المنظمات الخدمية جميعها قيم مقبولة، حيث بلغت قيمة معامل ألفا

لكرونباخ لهذا المقياس بصورة اجمالية (0.795) ، كما بلغت قيمة معامل ألفا (0.772) لبعد الإنتاجية، و (0.893) لبعد دوران العمل، و (0.854) لبعد التكيف، و (0.890) لبعد رضا العاملين، وبالتالي يمكن القول أن معاملات الثبات لهذا المتغير ذات دلالة جيدة لأغراض البحث، مما يشير إلي ثبات هذا المقياس.

ج- نتائج اختبار الثبات لمتغير مراحل إنتاج خدمات الرعاية العلاجية: يوضح جدول (٦) نتائج اختبار الثبات لمتغير مراحل إنتاج خدمات الرعاية العلاجية و أبعادها.

جدول (٦)

نتائج اختبار الثبات لمتغير مراحل إنتاج خدمات الرعاية العلاجية و أبعادها

المتغيرات و أبعادها	رقم العبارات بالاستبيان	معامل الثبات ألفا لكرونباخ
متغير مراحل إنتاج خدمات الرعاية العلاجية	٤٣-٥١	0.791
مرحلة إجراءات الكشف على المريض	٤٣-٤٥	0.702
مرحلة الفحوصات والأشعات	٤٦ – ٤٨	0.779
مرحلة وصف الأدوية والمتابعة	٤٩ – ٥١	0.781

المصدر: أعده الباحث اعتمادا على نتائج تحليل عبارات الاستبيان من ٤٣- ٥١ باستخدام برنامج SPSS.

وأظهرت نتائج اختبار الثبات التى يوضحها جدول (٦) أن قيم معاملات الثبات الخاصة بقياس متغير مراحل إنتاج خدمات الرعاية العلاجية جميعها قيم مقبولة، حيث بلغت قيمة معامل ألفا لكرونباخ لهذا المقياس بصورة اجمالية (0.791) ، كما بلغت قيمة معامل ألفا (0.702) لمرحلة إجراءات الكشف على المريض ، و (0.779) لمرحلة الفحوصات والأشعات ، و (0.781) لمرحلة وصف الأدوية والمتابعة ، وبالتالي يمكن القول أن معاملات الثبات لهذا المتغير ذات دلالة جيدة لأغراض البحث، مما يشير إلي ثبات هذا المقياس.

٤- أسلوب التحليل الاحصائي المستخدم في اختبار فروض الدراسة:

استخدام الباحث أسلوب تحليل المسار (Valenzuela & Bachmann ,2017) لاختبار مدى صحة فروض البحث باعتباره يساعد فى تفسير العلاقات السببية بين المتغيرات وتجزئة هذه العلاقات إلي آثار مباشرة وغير مباشرة لكل متغير على الاخر.

ويتطلب استخدام تحليل المسار ضرورة إجراء تحليل الانحدار المتعدد بين المتغيرات موضع البحث عدة مرات تساوى عدد المتغيرات التابعة والتأكد من دلالته من خلال حساب اختبار (ف)، وفى حالة الدلالة فإنه يجب التأكد أيضا من وجود العلاقة الخطية بين المتغيرات موضع البحث حيث يتم حساب مربع معامل الارتباط (ر٢)، وكلما زادت قيمة هذا المعامل دل ذلك على وجود هذه العلاقة.

ويعتمد أسلوب تحليل المسار فى تحديد نوع ومقدار التأثيرات الناتجة عن العلاقات بين المتغيرات التابعة والمستقلة موضع البحث على المعاملات التالية:

١- **معاملات الارتباط البسيط:** حيث يتم حساب معامل ارتباط بيرسون بين قيم كل متغيرين من المتغيرات موضع البحث.

٢- معاملات المسارات التى توضح علاقة المتغيرات المستقلة بالمتغير التابع:

معامل المسار= معامل الانحدار الجزئى × الانحراف المعيارى للمتغير المستقل ÷ الانحراف المعيارى للمتغير التابع.

٣- **قيمة (ت):** وذلك لاختبار معنوية كل معامل انحدار فردى.

٤- **معاملات مسارات البواقى:** وهى التى توضح أثر المتغيرات التى لم يشملها النموذج السببي المقترح، ويتم حسابها من واقع المعادلة التالية:

معامل مسار البواقى = الجذر التربيعى (١- ر٢).

هذا وقد راعى الباحث عند هذا الاسلوب التأكد من توافر الشروط الخاصة بتطبيقه والتى تمثل فى توفر العلاقات الخطية بين المتغيرات، والتباين المتلازم بين المتغيرات المستقلة والتابعة، والترتيب الزمنى لها، وعدم ارتباط متغيرات البواقى.

تاسعا: نتائج البحث:

١- **اختبار مدى صحة الفرض الأول:** يقوم الفرض الأول من فروض البحث على أنه لا يوجد تأثير معنوى لمرونة الموارد البشرية بكل أبعادها (مرونة السلوك- مرونة المهارات – مرونة ممارسات الموارد البشرية) على أداء مرحلة الكشف على المريض موضع البحث.

وتوضح الجداول التالية نتائج تحليل المسار لتأثير مرونة الموارد البشرية بكل أبعادها (مرونة السلوك- مرونة المهارات – مرونة ممارسات الموارد البشرية) على أداء مرحلة إجراءات الكشف على المريض موضع البحث.

جدول (٧)

ANOVA[a]						
Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
	Regression	130.919	3	43.640	241.778	.000[b]
	Residual	66.783	370	.180		
	Total	197.702	373			

ويتضح من جدول (٧) معنوية الفرض، وبناء على ذلك فإنه يتم قبول الفرض الأول حيث يمكن القول أن مرونة الموارد البشرية بكل أبعادها (مرونة السلوك- مرونة المهارات – مرونة ممارسات الموارد البشرية) تؤثر مجتمعه تأثيرا معنويا على أداء مرحلة إجراءات الكشف على المريض.

جدول (٨)

Coefficients[a]						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
	(Constant)	.225	.184		1.221	.223
	مرونة سلوك الموارد البشرية	-.052-	.040	-.061-	-1.314-	.190
	مرونة مهارات الموارد البشرية	.961	.050	.847	19.095	.000
	مرونة ممارسات الموارد البشرية	.030	.059	.019	.513	.608

ويتضح من جدول (٨) أن مرونة مهارات الموارد البشرية تؤثر تأثيرا معنويا بدرجة مرتفعة جدا بمعامل مسار ٠.٩٦ على أداء مرحلة إجراءات الكشف على المريض، الأمر الذى يعنى أنه كلما اهتمت المستشفيات بتطوير مهارات الموارد البشرية عن طريق وضع خطط للبرامج التدريبية المناسبة للعاملين لإكسابهم المعارف والخبرات اللازمة لأداء المهام المتنوعة، ومواجهة التحديات المستقبلية كلما أدى ذلك إلى زيادة مستوى كفاءة أداء مرحلة إجراءات الكشف على المريض.

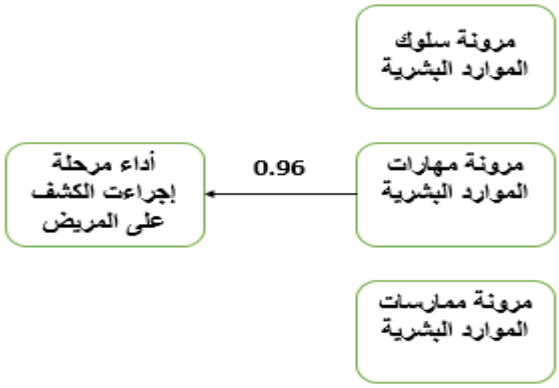
جدول (٩)

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
	.814[a]	.662	.659	.42485

ومن الجدول (٩) توضح نسبة الخطأ فى المعادلة أن ٤٢% من التباين فى مرونة الموارد البشرية بكل أبعادها (مرونة السلوك- مرونة المهارات – مرونة ممارسات الموارد البشرية) على أداء مرحلة إجراءات الكشف على المريض موضع البحث يرجع إلي عوامل لم يرد ذكرها بالنموذج.

وفى ضوء ذلك فإن النتجية النهائية لتحليل المسار فى هذه الخطوة يمكن توضيحها فى الشكل (٢) التالي:



شكل (٢)

تحليل المسار لتأثير مرونة الموارد البشرية بكل أبعادها (مرونة السلوك- مرونة المهارات – مرونة ممارسات الموارد البشرية) على أداء مرحلة إجراءات الكشف على المريض.

المصدر: أعده الباحث من واقع نتائج التحليل الإحصائي.

٢- **اختبار مدى صحة الفرض الثانى:** يقوم الفرض الثانى من فروض البحث على أنه لا يوجد تأثير معنوى لمرونة الموارد البشرية بكل أبعادها(مرونة السلوك- مرونة المهارات – مرونة ممارسات الموارد البشرية)، وأداء مرحلة إجراءات الكشف على المريض على أداء مرحلة الفحوصات والأشعات موضع البحث.

وتوضح الجداول التالية نتائج تحليل المسار لتأثير مرونة الموارد البشرية بكل أبعادها (مرونة السلوك- مرونة المهارات – مرونة ممارسات الموارد البشرية)، وأداء مرحلة إجراءات الكشف على المريض على أداء مرحلة الفحوصات والأشعات موضع البحث.

جدول (١٠)

ANOVA[a]						
Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
	Regression	20.466	4	5.117	14.433	.000[b]
	Residual	130.817	369	.355		
	Total	151.283	373			

ويتضح من جدول (١٠) معنوية الفرض، وبناء على ذلك فإنه يتم قبول الفرض الثانى حيث يمكن القول أن مرونة الموارد البشرية بكل أبعادها (مرونة السلوك- مرونة المهارات – مرونة ممارسات الموارد البشرية)، وأداء مرحلة إجراءات الكشف على المريض تؤثر تأثيرا معنويا على أداء مرحلة الفحوصات والأشعات.

جدول (١١)

Coefficients[a]						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
	(Constant)	1.757	.258		6.803	.000
	مرونة سلوك الموارد البشرية	-.159-	.056	-.211-	-2.849-	.005
	مرونة مهارات الموارد البشرية	.317	.099	.320	3.194	.002
	مرونة ممارسات الموارد البشرية	-.152-	.073	-.174-	-2.090-	.037
	المرحلة الأولى: إجراءات الكشف على المريض	.496	.083	.353	5.982	.000

ويتضح من جدول (11) وجود بعدين يؤثران تأثيرا معنويا على أداء مرحلة الفحوصات والأشعة ، وهما أداء مرحلة أداء إجراءات الكشف على المريض وقد إحتلت المرتبة الأولى بمعامل مسار ٠.٥٠، ومرونة مهارات الموارد البشرية وقد إحتلت المرتبة الثانية بمعامل مسار ٠.٣٢، الأمر الذى يعنى أنه كلما اهتمت المستشفيات بتحسين أداء مرحلة إجراءات الكشف على المريض من خلال إكساب العاملين بالخبرات والمعارف اللازمة لتحسين أداء هذه المرحلة كلما أدى ذلك إلى تشخيص الحالات المرضية بدقة وتحديد الفحوصات والأشعات المناسبة لكل حالة مرضية.

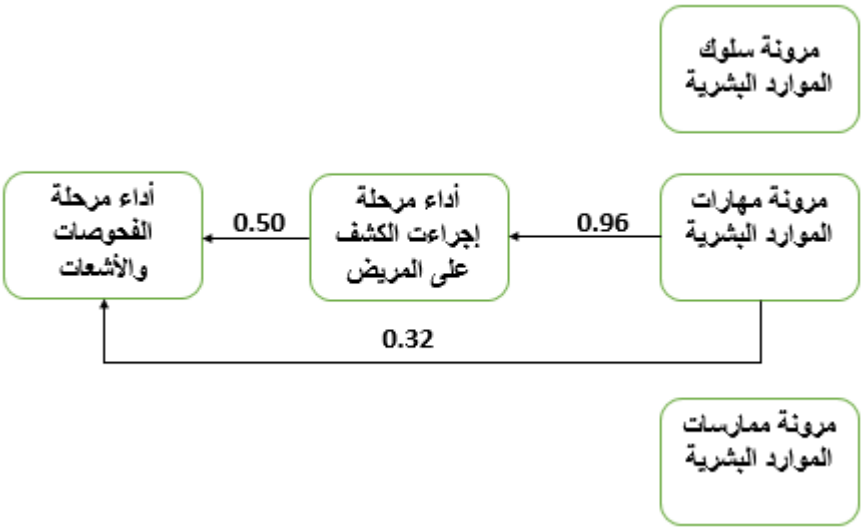
جدول (12)

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
	.368[a]	.135	.126	.59541

ومن الجدول (١٢) توضح نسبة الخطأ فى المعادلة أن ٥٩% من التباين فى مرونة الموارد البشرية بكل أبعادها (مرونة السلوك- مرونة المهارات – مرونة ممارسات الموارد البشرية)، وأداء مرحلة إجراءات الكشف على المريض على أداء مرحلة الفحوصات والأشعات موضع البحث يرجع إلي عوامل لم يرد ذكرها بالنموذج.

وفى ضوء ذلك فإن النتجية النهائية لتحليل المسار فى هذه الخطوة يمكن توضيحها فى الشكل (٣) التالي:



شكل (٣)

تحليل المسار لتأثير مرونة الموارد البشرية بكل أبعادها (مرونة السلوك- مرونة المهارات – مرونة ممارسات الموارد البشرية)، وأداء مرحلة إجراءات الكشف على المريض على أداء مرحلة الفحوصات والأشعات.

المصدر: أعده الباحث من واقع نتائج التحليل الإحصائي.

٣- اختبار مدى صحة الفرض الثالث: يقوم الفرض الثالث من فروض البحث على أنه لا يوجد تأثير معنوى لمرونة الموارد البشرية بكل أبعادها (مرونة السلوك- مرونة المهارات – مرونة ممارسات الموارد البشرية)، وأداء مرحلة إجراءات الكشف على المريض، وأداء مرحلة الفحوصات والأشعات على أداء مرحلة وصف الأدوية والمتابعة موضع البحث.

وتوضح الجداول التالية نتائج تحليل المسار لتأثير مرونة الموارد البشرية بكل أبعادها (مرونة السلوك- مرونة المهارات – مرونة ممارسات الموارد البشرية)، وأداء مرحلة إجراءات الكشف على

المريض، وأداء مرحلة الفحوصات والأشعات على أداء مرحلة وصف الأدوية والمتابعة موضع البحث.

جدول (13)

ANOVA[a]						
Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
	Regression	43.314	5	8.663	15.197	.000[b]
	Residual	209.778	368	.570		
	Total	253.092	373			

ويتضح من جدول (13) معنوية الفرض، وبناء على ذلك فإنه يتم قبول الفرض الثالث حيث يمكن القول أن مرونة الموارد البشرية بكل أبعادها (مرونة السلوك- مرونة المهارات – مرونة ممارسات الموارد البشرية)، وأداء مرحلة إجراءات الكشف على المريض، أداء مرحلة الفحوصات والأشعات تؤثر مجتمعه تأثيرا معنويا على أداء مرحلة وصف الأدوية والمتابعة موضع البحث.

جدول (14)

Coefficients[a]					
Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	1.873	.347		5.390	.000
مرونة سلوك الموارد البشرية	-.145-	.110	-.080-	-1.318-	.188
مرونة مهارات الموارد البشرية	.068	.128	.053	.529	.597
مرونة ممارسات الموارد البشرية	.083	.072	.085	1.157	.248
المرحلة الأولى: إجراءات الكشف على المريض	-.035-	.093	-.031-	-.380-	.704
المرحلة الثانية: الفحوصات والأشعات	.533	.066	.412	8.078	.000

ويتضح من جدول (١٤) أن أداء مرحلة الفحوصات والأشعات تؤثر تأثيرا معنويا بدرجة مرتفعة بمعامل مسار٥٣.٠ على أداء مرحلة وصف الأدوية والمتابعة، الأمر الذى يعنى أنه كلما اهتمت المستشفيات بتحسين أداء مرحلة الفحوصات والأشعات عن طريق تحديث البنية المعلوماتية والتكنولوجية من أجهزة ومعدات مستخدمة فى عمليات الفحص والأشعات، وكذلك تدريب العاملين على استخدام الأجهزة والتقنيات الحديثة لضمان دقة نتائج عمليات الفحص والاشعات كلما أدى ذلك إلى صرف الأدوية المناسبة لكل حالة مرضية، وضمان تحديد مواعيد المتابعة للمرضى بدقة.

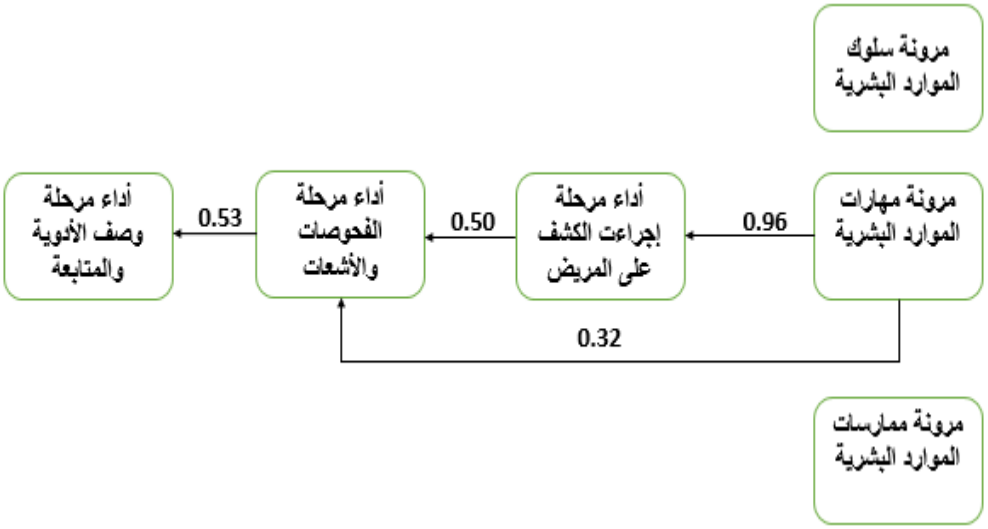
جدول (١٥)

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
	.414[a]	.171	.160	.75502

ومن الجدول (١٥) توضح نسبة الخطأ فى المعادلة أن ٧٥% من التباين فى مرونة الموارد البشرية بكل أبعادها (مرونة السلوك- مرونة المهارات – مرونة ممارسات الموارد البشرية)، وأداء مرحلة إجراءات الكشف على المريض، وأداء مرحلة الفحوصات والأشعات على أداء مرحلة وصف الأدوية والمتابعة موضع البحث يرجع إلي عوامل لم يرد ذكرها بالنموذج.

وفى ضوء ذلك فإن النتجية النهائية لتحليل المسار فى هذه الخطوة يمكن توضيحها فى الشكل (٤) التالي:



شكل (٤)

تحليل المسار لتأثير مرونة الموارد البشرية بكل أبعادها (مرونة السلوك- مرونة المهارات – مرونة ممارسات الموارد البشرية)، وأداء مرحلة إجراءات الكشف على المريض، وأداء مرحلة الفحوصات والأشعات على أداء مرحلة وصف الأدوية والمتابعة.

المصدر: أعده الباحث من واقع نتائج التحليل الإحصائي.

٤- اختبار مدى صحة الفرض الرابع: يقوم الفرض الرابع من فروض البحث على أنه لا يوجد تأثير معنوى لمرونة الموارد البشرية بكل أبعادها(مرونة السلوك- مرونة المهارات – مرونة ممارسات الموارد البشرية)، وأداء مرحلة إجراءات الكشف على المريض، وأداء مرحلة الفحوصات والأشعات، وأداء مرحلة وصف الأدوية والمتابعة على فعالية المستشفيات بكل أبعادها(الإنتاجية- دوران العمل- التكيف- رضا العاملين) موضع البحث.

وتوضح الجداول التالية نتائج تحليل المسار لتأثير مرونة الموارد البشرية بكل أبعادها (مرونة السلوك- مرونة المهارات – مرونة ممارسات الموارد البشرية)، وأداء مرحلة إجراءات الكشف على

المريض، وأداء مرحلة الفحوصات والأشعات، وأداء مرحلة وصف الأدوية والمتابعة على فعالية المستشفيات بكل أبعادها(الإنتاجية- دوران العمل- التكيف- رضا العاملين) موضع البحث.

جدول (١٦)

ANOVA[a]						
Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
	Regression	86.447	6	14.408	172.724	.000[b]
	Residual	30.613	367	.083		
	Total	117.061	373			

ويتضح من جدول (16) معنوية الفرض، وبناء على ذلك فإنه يتم قبول الفرض الرابع حيث يمكن القول أن مرونة الموارد البشرية بكل أبعادها (مرونة السلوك- مرونة المهارات – مرونة ممارسات الموارد البشرية)، وأداء مرحلة إجراءات الكشف على المريض، وأداء مرحلة الفحوصات والأشعات، وأداء مرحلة وصف الأدوية والمتابعة تؤثر مجتمعه تأثيرا معنويا على فعالية المستشفيات بكل أبعادها(الإنتاجية- دوران العمل- التكيف- رضا العاملين) موضع البحث.

جدول (١٧)

Coefficients[a]						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
	(Constant)	.479	.138		3.473	.001
	مرونة سلوك الموارد البشرية	.011	.049	.012	.216	.829
	مرونة مهارات الموارد البشرية	.396	.027	.595	14.410	.000
	مرونة ممارسات الموارد البشرية	.046	.020	.067	2.293	.022
	المرحلة الأولى: إجراءات الكشف على المريض	.118	.036	.154	3.329	.001
	المرحلة الثانية: الفحوصات والأشعات	-.013-	.027	-.015-	-.473-	.636
	المرحلة الثالثة: وصف الأدوية والمتابعة	.280	.042	.227	6.638	.000

ويتضح من جدول (١٧) وجود ثلاثة أبعاد تؤثر تأثيرا معنويا على فعالية المسشفيات وهم مرونة مهارات الموارد البشرية وقد إحتلت المرتبة الأولى بمعامل مسار 0.40، وأداء مرحلة وصف الأدوية والمتابعة وقد إحتلت المرتبة الثانية بمعامل مسار ٠.٢٨، وأداء مرحلة إجراءات الكشف على المريض وقد إحتلت المرتبة الثالثة بمعامل مسار0.12، الأمر الذى يعنى أنه كلما إهتمت المستشفيات بتطوير مهارات الموارد البشرية عن طريق إكسابهم المعارف والخبرات اللازمة لأداء كافة المهام المتنوعة، ومواجهة كافة التحديات المستقبلية، وأيضا تحسين أداء مرحلة الكشف على المرضى من خلال الاهتمام بالتشخيص الدقيق للحالات، وتواجد الهيئة الطبية فى المواعيد الرسمية المحددة ، وكذلك تحسين أداء مرحلة وصف الأدوية والمتابعة من خلال توفير كافة

الأدوية بالمستشفيات، وتحديد مواعيد المتابعة للمرضى بدقة كلما أدى ذلك إلى تحقيق فعالية المسشفيات فى تحقيق أهدافها، والتى تتمثل فيما يلى:

- زيادة الإنتاجية بتقديم خدمات الرعاية العلاجية بأعلى مستوى جودة، ولأكبر عدد ممكن من المرضى.
- تخفيض دوران العمل عن طريق إكساب العاملين بالمعلومات والقرارات والحوافز اللازمة.
- تحقيق التكيف من خلال تدريب العاملين على مواجهة التغييرات والتحديات المستقبلية.
- تحقيق رضا العاملين عن طريق توفير كافة الإحتياجات اللازمة لتأدية خدمات الرعاية العلاجية بشكل أفضل.

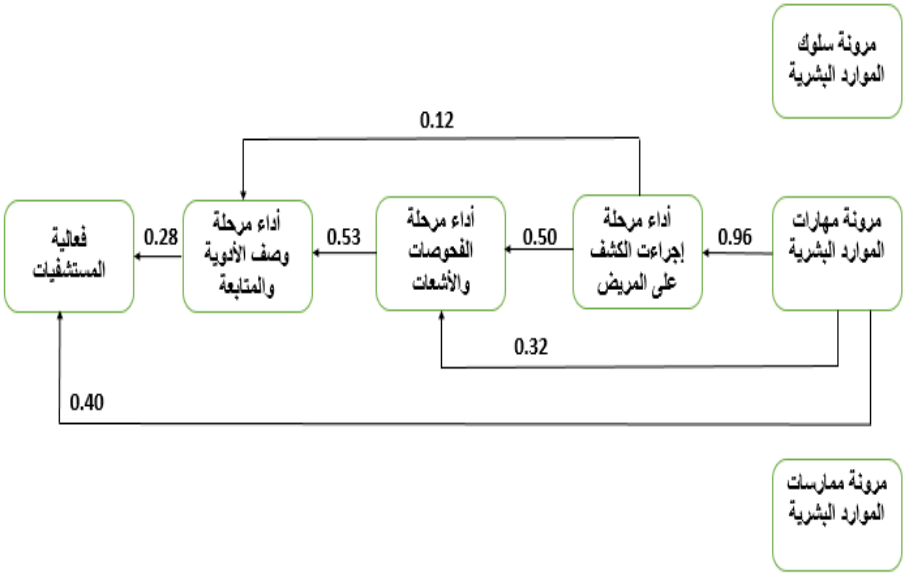
جدول (١٨)

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
	.859[a]	.738	.734	.28882

ومن الجدول (١٨) توضح نسبة الخطأ فى المعادلة أن ٢٩% من التباين فى مرونة الموارد البشرية بكل أبعادها (مرونة السلوك- مرونة المهارات – مرونة ممارسات الموارد البشرية)، وأداء مرحلة إجراءات الكشف على المريض، وأداء مرحلة الفحوصات والأشعات، وأداء مرحلة وصف الأدوية والمتابعة على فعالية المستشفيات بكل أبعادها(الإنتاجية- دوران العمل- التكيف- رضا العاملين) موضع البحث يرجع إلي عوامل لم يرد ذكرها بالنموذج.

وفى ضوء ذلك فإن النتجية النهائية لتحليل المسار فى هذه الخطوة يمكن توضيحها فى الشكل (٥) التالي:



شكل (٥)

تحليل المسار لتأثير مرونة الموارد البشرية بكل أبعادها (مرونة السلوك- مرونة المهارات – مرونة ممارسات الموارد البشرية)، وأداء مرحلة إجراءات الكشف على المريض، وأداء مرحلة الفحوصات والأشعات، وأداء مرحلة وصف الأدوية والمتابعة على فعالية المستشفيات بكل أبعادها(الإنتاجية- دوران العمل- التكيف- رضا العاملين).

المصدر: أعده الباحث من واقع نتائج التحليل الإحصائي.

هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى، فإن الباحث يقوم بإختبار مدى صحة الفروض الفرعية المشتقة من الفرض الرابع، وذلك فيما يلى:

١/٤ : **اختبار مدى صحة الفرض الفرعى الأول:** يقوم الفرض الفرعى الأول على أنه لا يوجد تأثير معنوى لمرونة الموارد البشرية بكل أبعادها(مرونة السلوك- مرونة المهارات – مرونة

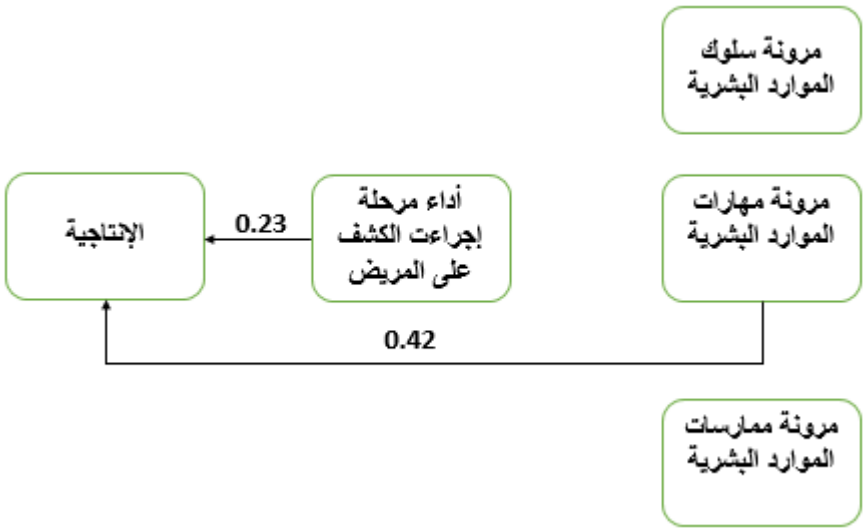
ممارسات الموارد البشرية)، وأداء مرحلة إجراءات الكشف على المريض، وأداء مرحلة الفحوصات والأشعات، وأداء مرحلة وصف الأدوية والمتابعة على الإنتاجية موضع البحث.

جدول ١٩

Coefficients[a]						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
	(Constant)	1.021	.184		5.539	.000
	مرونة سلوك الموارد البشرية	-.057-	.065	-.065-	-.870-	.385
	مرونة مهارات الموارد البشرية	.418	.037	.626	11.386	.000
	مرونة ممارسات الموارد البشرية	.032	.047	.042	.675	.500
	المرحلة الأولى: إجراءات الكشف على المريض	.226	.056	.182	4.018	.000
	المرحلة الثانية: الفحوصات والأشعات	.016	.037	.018	.446	.656
	المرحلة الثالثة: وصف الأدوية والمتابعة	.042	.027	.061	1.559	.120

ويتضح من جدول (١٩) وجود بعدين يؤثران تأثيرا معنويا على إنتاجية المستشفيات وهما مرونة مهارات الموارد البشرية وقد إحتلت المرتبة الأولى بمعامل مسار0.42، وأداء مرحلة إجراءات الكشف على المريض وقد إحتلت المرتبة الثانية بمعامل مسار٠.٢٣، الأمر الذى يعنى أنه كلما اهتمت المستشفيات بتطوير مهارات الموارد البشرية، وكذلك تحسين أداء مرحلة إجراءات الكشف على المرضى كلما أدى ذلك إلى تقديم خدمات الرعاية العلاجية بأعلى مستوى جودة، ولأكبر عدد ممكن من المرضى.

وفى ضوء ذلك فإن النتجية النهائية لتحليل المسار فى هذه الخطوة يمكن توضيحها فى الشكل (٦) التالي:



شكل (٦)

تحليل المسار لتأثير مرونة الموارد البشرية بكل أبعادها(مرونة السلوك- مرونة المهارات – مرونة ممارسات الموارد البشرية)، وأداء مرحلة إجراءات الكشف على المريض، وأداء مرحلة الفحوصات والأشعات، وأداء مرحلة وصف الأدوية والمتابعة على الإنتاجية.

المصدر: أعده الباحث من واقع نتائج التحليل الإحصائي.

٢/٤ : اختبار مدى صحة الفرض الفرعى الثانى: يقوم الفرض الفرعى الثانى على أنه لا يوجد تأثير معنوى لمرونة الموارد البشرية بكل أبعادها(مرونة السلوك- مرونة المهارات – مرونة ممارسات الموارد البشرية)، وأداء مرحلة إجراءات الكشف على المريض، وأداء مرحلة الفحوصات والأشعات، وأداء مرحلة وصف الأدوية والمتابعة على دوران العمل موضع البحث.

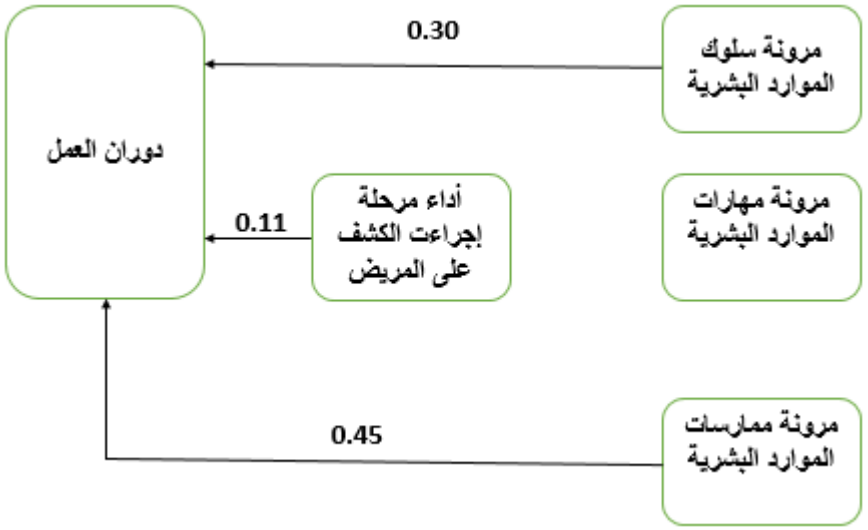
جدول ٢٠

Coefficients[a]						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
	(Constant)	.426	.166		2.572	.010
	مرونة سلوك الموارد البشرية	.299	.051	.214	5.908	.000
	مرونة مهارات الموارد البشرية	.026	.059	.027	.450	.653
	مرونة ممارسات الموارد البشرية	.447	.033	.597	13.584	.000
	المرحلة الأولى: إجراءات الكشف على المريض	.114	.043	.132	2.683	.008
	المرحلة الثانية: الفحوصات والأشعات	-.021-	.033	-.021-	-.638-	.524
	المرحلة الثالثة: وصف الأدوية والمتابعة	.013	.024	.017	.542	.588

ويتضح من جدول (20) وجود ثلاثة أبعاد تؤثر تأثيرا معنويا على دوران العمل بالمستشفيات وهم مرونة ممارسات الموارد البشرية وقد إحتلت المرتبة الأولى بمعامل مسار0.45، ومرونة سلوك الموارد البشرية وقد إحتلت المرتبة الثانية بمعامل مسار٠.٣٠، وأداء مرحلة الكشف على المريض وقد إحتلت المرتبة الثالثة بمعامل مسار ٠.١١، الأمر الذى يعنى أنه كلما اهتمت المستشفيات بتطوير ممارسات وسلوك الموارد البشرية من خلال وضع استراتيجيات لتحفيز العاملين،

وتدريبهم على متطلبات وظائفهم، وتعزيز شعور الولاء، وتوفير بيئة صحية، والتعامل مع المواقف المختلفة وحل المشكلات، ومهارات التواصل والتفاعل مع الاخرين كلما أدى ذلك إلى تخفيض معدل دوران العاملين بالمستشفيات.

وفى ضوء ذلك فإن النتيجة النهائية لتحليل المسار فى هذه الخطوة يمكن توضيحها فى الشكل (٧) التالي:



شكل (٧)

تحليل المسار لتأثير مرونة الموارد البشرية بكل أبعادها(مرونة السلوك- مرونة المهارات – مرونة ممارسات الموارد البشرية)، وأداء مرحلة إجراءات الكشف على المريض، وأداء مرحلة الفحوصات والأشعات، وأداء مرحلة وصف الأدوية والمتابعة على دوران العمل.

المصدر: أعده الباحث من واقع نتائج التحليل الإحصائي.

٣/٤ : اختبار مدى صحة الفرض الفرعى الثالث: يقوم الفرض الفرعى الثالث على أنه لا يوجد تأثير معنوى لمرونة الموارد البشرية بكل أبعادها(مرونة السلوك- مرونة المهارات – مرونة ممارسات الموارد البشرية)، وأداء مرحلة إجراءات الكشف على المريض، وأداء مرحلة الفحوصات والأشعات، وأداء مرحلة وصف الأدوية والمتابعة على التكيف موضع البحث.

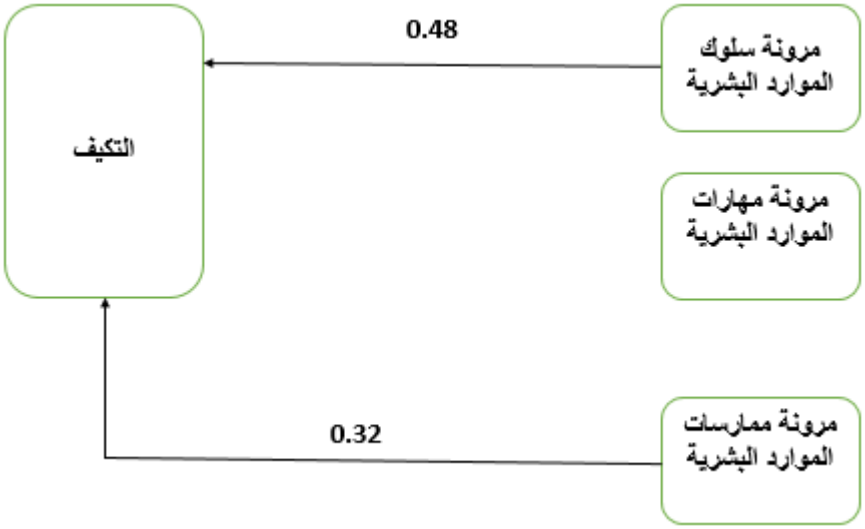
جدول ٢١

Coefficients[a]					
Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	.266	.163		1.633	.103
مرونة سلوك الموارد البشرية	.481	.032	.640	14.820	.000
مرونة مهارات الموارد البشرية	-.001-	.058	-.001-	-.025-	.980
مرونة ممارسات الموارد البشرية	.317	.050	.227	6.351	.000
المرحلة الأولى: إجراءات الكشف على المريض	.079	.042	.091	1.888	.060
المرحلة الثانية: الفحوصات والأشعات	-.017-	.032	-.017-	-.524-	.601
المرحلة الثالثة: وصف الأدوية والمتابعة	.031	.024	.041	1.330	.185

ويتضح من جدول (21) وجود بعدين يؤثران تأثيرا معنويا على تكيف العاملين بالمستشفيات وهما مرونة سلوك الموارد البشرية وقد إحتلت المرتبة الأولى بمعامل مسار0.48، ومرونة ممارسات الموارد البشرية وقد إحتلت المرتبة الثانية بمعامل مسار٠.٣٢، الأمر الذى يعنى أنه

كلما اهتمت المستشفيات بتطوير سلوك وممارسات الموارد البشرية من خلال إكساب العاملين مهارات التعامل مع المواقف المختلفة وحل المشكلات، ومهارات التعلم الذاتى، ومهارات التواصل والتفاعل مع الاخرين، ومهارات العمل الجماعى، وكذلك وضع استراتيجيات لتحفيز العاملين، والتخطيط الاستراتيجى المرن، وبناء ثقافة قوية، ونظم حديثة لتقييم الأداء كلما أدى ذلك إلى تحقيق التكيف.

وفى ضوء ذلك فإن النتجية النهائية لتحليل المسار فى هذه الخطوة يمكن توضيحها فى الشكل (٨) التالي:



شكل (٨)

تحليل المسار لتأثير مرونة الموارد البشرية بكل أبعادها(مرونة السلوك- مرونة المهارات – مرونة ممارسات الموارد البشرية)، وأداء مرحلة إجراءات الكشف على المريض، وأداء مرحلة الفحوصات والأشعات، وأداء مرحلة وصف الأدوية والمتابعة على التكيف.

المصدر: أعده الباحث من واقع نتائج التحليل الإحصائي.

٤/٤ : اختبار مدى صحة الفرض الفرعى الرابع: يقوم الفرض الفرعى الرابع على أنه لا يوجد تأثير معنوى لمرونة الموارد البشرية بكل أبعادها(مرونة السلوك- مرونة المهارات – مرونة ممارسات الموارد البشرية)، وأداء مرحلة إجراءات الكشف على المريض، وأداء مرحلة الفحوصات والأشعات، وأداء مرحلة وصف الأدوية والمتابعة على رضا العاملين موضع البحث.

جدول ٢٢

Coefficients[a]						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
	(Constant)	.204	.258		.793	.428
	مرونة سلوك الموارد البشرية	.248	.066	.253	3.736	.000
	مرونة مهارات الموارد البشرية	.074	.091	.067	.813	.417
	مرونة ممارسات الموارد البشرية	.278	.079	.177	3.538	.000
	المرحلة الأولى: إجراءات الكشف على المريض	.237	.051	.281	4.630	.000
	المرحلة الثانية: الفحوصات والأشعات	-.030-	.051	-.027-	-.593-	.554
	المرحلة الثالثة: وصف الأدوية والمتابعة	.097	.037	.112	2.612	.009

ويتضح من جدول (22) وجود ثلاثة أبعاد تؤثر تأثيرا معنويا على رضا العاملين بالمستشفيات وهم مرونة ممارسات الموارد البشرية وقد إحتلت المرتبة الأولى بمعامل مسار0.28، ومرونة سلوك الموارد البشرية وقد إحتلت المرتبة الثانية بمعامل مسار٢٥..، وأداء مرحلة إجراءات الكشف

على المريض وقد إحتلت المرتبة الثالثة ٢٤..، الأمر الذى يعنى أنه كلما اهتمت المستشفيات بتطوير ممارسات وسلوك الموارد البشرية من خلال وضع استراتيجيات لتحفيز العاملون، وتوفير كافة المستلزمات لأداء المهام الوظيفية، وتوفير الدعم المرضى، ونظم حديثة لتقييم الأداء وسياسات عادلة للترقية، وتدريب العاملين على تحمل ضغوط الأعباء الوظيفية، وتحمل المسئوليات وإتخاذ القرارات، وتحقيق التوزان بين العمل والحياة الشخصية كلما أدى ذلك إلى رفع مستوي رضا العاملين.

وفى ضوء ذلك فإن النتجية النهائية لتحليل المسار فى هذه الخطوة يمكن توضيحها فى الشكل (٩) التالي:

شكل (٩)

تحليل المسار لتأثير مرونة الموارد البشرية بكل أبعادها(مرونة السلوك- مرونة المهارات – مرونة ممارسات الموارد البشرية)، وأداء مرحلة إجراءات الكشف على المريض، وأداء مرحلة الفحوصات والأشعات، وأداء مرحلة وصف الأدوية والمتابعة على رضا العاملين.

المصدر: أعده الباحث من واقع نتائج التحليل الإحصائي.

عاشرا: توصيات البحث: فى ضوء ما أسفرت عنه نتائج البحث وتحليل الفروض، يمكن للباحث عرض توصيات البحث وآليات التنفيذ والمسئول عن تنفيذها، وذلك من خلال جدول (٢٣) التالي:

جدول (٢٣)

توصيات البحث وآليات التنفيذ والمسئول عن تنفيذها

م	التوصية	آليات التنفيذ	المسئول عن التنفيذ
١	وضع خطط للبرامج التدريبية اللازمة لتزويد العاملين بالمهارات والسلوكيات والممارسات المتنوعة لمواجهة التغيرات والتحديات المستقبلية فى أداء المهام المختلفة والمتنوعة.	أ- تدريب الهيئة الطبية على إكتساب خبرات التشخيص الدقيق للحالات المرضية. ب- تدريب العاملين على استخدام الأجهزة والتقنيات الحديثة لضمان دقة نتائج عمليات الفحص والاشعات. ج- وضع استراتيجيات لتحفيز العاملين. د- تدريب العاملين على متطلبات وظائفهم. د- تعزيز شعور الولاء للعاملين. هـ- توفير بيئة صحية للعاملين. و- مهارات التعامل مع المواقف المختلفة وحل المشكلات. ز- مهارات التواصل والتفاعل مع الاخرين، وإدارة الوقت. ح- التخطيط الاستراتيجى المرن، ونظم حديثة لتقييم الأداء.	إدارة الموارد البشرية بالمستشفيات.
٢	وضع خطة لتحسين جودة خدمات الرعاية العلاجية.	أ- وضع إجراءات صارمة لالتزام العاملين بالمستشفيات بالتواجد فى المواعيد الرسمية للعمل. ب- رفع كفاءة أداء الهيئة الطبية. ج- توفير كافة المستلزمات الطبية. د- دعم التمويل والميزانية. هـ- جدولة الأعمال والمهام لتخفيض وقت الانتظار. و- الحد من الهدر. ز- تطوير وتحديث البنية التكنولوجية والمعلوماتية.	مديرى المستشفيات.

مقترحات لبحوث مستقبلية:

يوصى الباحث بالمزيد من الاهتمام بمجال دراسة مرونة الموارد البشرية، وذلك فيما يلى:

١- دراسة مقارنة بين المستشفيات الحكومية والمستشفيات الخاصة فيما يتعلق بمرونة الموارد البشرية خلال مراحل الإنتاج وأثرها على فعالية المستشفيات.

٢- تطبيق موضوع مرونة الموارد البشرية خلال مراحل تصنيع المنتجات على فعالية المصانع.

٣- دراسة العلاقة بين مرونة الموارد البشرية وفعالية التحول الرقمى.

References

Abed Aldaiem,F.MB& Abu-Helaleh,R.S.A.(2022). The Impact of Human Resource Flexibility on Organizational Success. International Journal of Research and Review Vol. 9; Issue: 9, E-ISSN: 2349-9788; P-ISSN: 2454-2237.

Aday, L., Begley, C., Lairson, D., & Balkrishnan, R. (2004). Introduction to health services research and policy analysis. Evaluating the healthcare system: effectiveness, efficiency, and equity, 1-26.

AGU, A. O., AUGUSTINE, A. N., NNABUGWU, E. L., ANYANWU, P., OGBAEKINGWE, C. O., & NDUBUISI, A. K. (2022). HUMAN RESOURCE FLEXIBILITY AND ORGANIZATIONAL PERFORMANCE: AN EVIDENCE OF SELECTED MANUFACTURING FIRMS IN SOUTHEAST, NIGERIA. Journal of Global Economics, Management and Business Research, 14(1), 1-15.

Al mutairi,M.R& Alkshali, S.J.(2020). The Effect Of Human Resource Flexibility On Crises Management Effectiveness In Kuwaiti Contracting Companies. INTERNATIONAL JOURNAL OF SCIENTIFIC & TECHNOLOGY RESEARCH VOLUME 9, ISSUE 09, ISSN 2277-8616.

Alagarsamy, S., Mehrolia, S., & Aranha, R. H. (2023). The mediating effect of employee engagement: how employee psychological empowerment

impacts the employee satisfaction? A study of Maldivian tourism sector. Global Business Review, 24(4), 768-786.

Al-bawaia, E., Alshurideh, M., Obeidat, B., & Masa'deh, R. (2022). The impact of corporate culture and employee motivation on organization effectiveness in Jordanian banking sector. Academy of Strategic Management Journal, 21(2), 1-18.

Aldaiem, F. M. B. A., & Abu-Helaleh, R. S. A. (2022). The impact of human resource flexibility on organizational success. International Journal of Research and Review, 9(9), 67–88.

Al-Eqabi, M. A. R., Al-Salmawi, M. A. K., Tuama, M. J., & Mutlaq, M. K. (2023). The Role of Lean Production Technology and Human Resource Flexibility in Reduce Costs: Applied Research in Petronas Oil Industries Company. European Journal of Business and Management Research, 8(6), 120-129.

Alhabsi PhD, R. S., ALharrasi PhD, M. S., & Almazidi PhD, N. S. (2023). The Level of Organizational Effectiveness and its Relationship to Job Engagement among Workers in the Ministry of Education in the Sultanate of Oman. International Journal for Research in Education, 47(3), 281-330.

Aryee, S., Walumbwa, F. O., Seidu, E. Y., & Otaye, L. E. (2016). Developing and leveraging human capital resource to promote service quality:

Testing a theory of performance. Journal of management, 42(2), 480-499.

Barinua, V., & Fubara, I. I. (2022). COMPETENCY ASSESSMENT AND HUMAN RESOURCE FLEXIBILITY: A CONCEPTUAL REVIEW. European Journal of Business and Innovation Research, 10(2), 79-95.

Beltrán-Martín, I., Roca-Puig, V., Escrig-Tena, A., & Bou-Llusar, J. C. (2008). Human resource flexibility as a mediating variable between high performance work systems and performance. Journal of Management, 34(5), 1009-1044.

Bem, A., Ucieklak-Jeż, P., & Prędkiewicz, P. (2014). Measurement of health care system efficiency. Management Theory and Studies for Rural Business and Infrastructure Development, 36(1), 25-33.

Bhattacharya, M., Gibson, D. E., & Doty, D. H. (2005). The effects of flexibility in employee skills, employee behaviors, and human resource practices on firm performance. Journal of management, 31(4), 622-640.

Boxall, P. (2013). Mutuality in the management of human resources: assessing the quality of alignment in employment relationships. Human resource management journal, 23(1), 3-17.

Camps, J., Oltra, V., Aldás-Manzano, J., Buenaventura-Vera, G., & Torres-Carballo, F. (2016). Individual performance in turbulent environments: The role

of organizational learning capability and employee flexibility. Human resource management, 55(3), 363-383.

Choo, C. W. (2013). Information culture and organizational effectiveness. International Journal of information management, 33(5), 775-779.

De La Lastra, S. F. P., Martin-Alcazar, F., & Sanchez-Gardey, G. (2014). Functional flexibility in human resource management systems: Conceptualization and measurement. International Journal of Business Administration, 5(1), 1.

Dimitrov, Y. (2020). Behavioral aspects of organizational effectiveness: Emotional intelligence, organizational citizenship behavior, and their relationship roles. VUZF review, 5(4), 15.

Do, B. R., Yeh, P. W., & Madsen, J. (2016). Exploring the relationship among human resource flexibility, organizational innovation and adaptability culture. Chinese Management Studies, 10(4), 657-674.

Fu, N., Flood, P. C., Bosak, J., Rousseau, D. M., Morris, T., & O'Regan, P. (2017). High-Performance work systems in professional service firms: Examining the practices-resources-uses-performance linkage. Human Resource Management, 56(2), 329-352.

Hafat, S. E. D., & Ali, H. (2022). Literature Review Determination Of Work Quality And Work Productivity: Analysis Of Commitment And Work

Culture. Dinasti International Journal of Management Science, 3(5), 877-887.

Ismail, A., Zaidi, M. F., & Anuar, A. (2015). ADMINISTRATOR'S ROLE IN PERFORMANCE BASED REWARD AS A DETERMINANT OF EMPLOYEE OUTCOMES. Management & Marketing Journal, 13(1).

Jung, J., Kim, B. J., & Kim, M. J. (2023). The effect of unstable job on employee's turnover intention: The importance of coaching leadership. Frontiers in Public Health, 11, 1068293.

Kareem, M. A., & Hussein, I. J. (2019). The impact of human resource development on employee performance and organizational effectiveness. Management Dynamics in the Knowledge Economy, 7(3), 307-322.

Ketabchi, M. (2020). A descriptive study for the strategic role of human resource flexibility as a full model of organizational ambidexterity in Isfahan Payame Noor University. DYSONA-Life Science, 1(1), 25-35.

Kivipõld, K., Türk, K., & Kivipõld, L. (2020). Performance appraisal, justice and organizational effectiveness: a comparison between two universities. International Journal of Productivity and Performance Management, 70(1), 87-108.

Kumari, I. G., & Pradhan, R. K. (2014). Human resource flexibility and organizational effectiveness: role of organizational citizenship behaviour and

employee intent to stay. International journal of business and management invention, 3(11), 43-51.

Ma, X., Shu, R., & Zhong, G. (2021). How customer-oriented companies breed HR flexibility and improved performance: evidence from business-to-customer companies in China. Asia Pacific Journal of Human Resources, 59(2), 330-353.

Manzoor, Q. A. (2012). Impact of employees motivation on organizational effectiveness. Business management and strategy, 3(1), 1-12.

Mugira, A. (2022). Leadership Perspective Employee Satisfaction Analysis. AKADEMIK: Jurnal Mahasiswa Humanis, 2(3), 127-135.

Naveed, R. T., Alhaidan, H., Al Halbusi, H., & Al-Swidi, A. K. (2022). Do organizations really evolve? The critical link between organizational culture and organizational innovation toward organizational effectiveness: Pivotal role of organizational resistance. Journal of Innovation & Knowledge, 7(2), 100178.

Nieves, J., & Quintana, A. (2018). Human resource practices and innovation in the hotel industry: The mediating role of human capital. Tourism and Hospitality Research, 18(1), 72-83.

Otike, F., Messah, O. B., & Mwalekwa, F. K. (2022). Effects of workplace diversity management on organizational effectiveness: A case study.

Plantin, A., & Johansson, M. I. (2012). Implementing production planning processes in health care—a case study of a surgery clinic. In Proceedings of PLAN Research and Application Conference, Lund, August 2012.

Poon, Y. S. R., Lin, Y. P., Griffiths, P., Yong, K. K., Seah, B., & Liaw, S. Y. (2022). A global overview of healthcare workers' turnover intention amid COVID-19 pandemic: a systematic review with future directions. Human resources for health, 20(1), 70.

Pourreza, A., Alipour, V., Arabloo, J., Bayati, M., & Ahadinezhad, B. (2017). Health production and determinants of health systems performance in WHO Eastern Mediterranean Region. Eastern Mediterranean Health Journal, 23(5), 368.

Pradhan, R. K., Kumari, I. G., & Kumar, U. (2017). Human resource flexibility and organisational effectiveness: mediating role of organisational citizenship behaviour. International Journal of Human Resources Development and Management, 17(3-4), 282-300.

Rafiq, M., Shahzad, F., Farrukh, M., & Khan, I. (2022). The psychological mechanism linking life satisfaction and turnover intention among healthcare workers during the COVID-19 pandemic. Work, 71(3), 505-514.

Saarijärvi, H., Sparks, L., Närvänen, E., Erkkola, M., Fogelholm, M., & Nevalainen, J. (2023). From transactions to transformations: exploring

transformative food retailing. The International Review of Retail, Distribution and Consumer Research, 34(1), 104-121.

Sabuhari, R., Sudiro, A., Irawanto, D., & Rahayu, M. (2020). The effects of human resource flexibility, employee competency, organizational culture adaptation and job satisfaction on employee performance. Management Science Letters, 10(8), 1775-1786.

Sauermann, J. (2023). Performance measures and worker productivity. IZA World of Labor.

Sehat, S., Izadpanah, B., & Ghorbani Paji, A. (2019). The Effect of Human Resource Flexibility on Organizational Effectiveness with Respect to Organizational Citizenship Behavior: Iran Insurance Company. The Journal of Productivity Management, 13(48), 143-180.

Shan, C., & Tang, D. Y. (2023). The value of employee satisfaction in disastrous times: Evidence from COVID-19. Review of Finance, 27(3), 1027-1076.

Stokes, P., Moore, N., Moss, D., Mathews, M., Smith, S. M., & Liu, Y. (2015). The micro-dynamics of intraorganizational and individual behavior and their role in organizational ambidexterity boundaries. Human Resource Management, 54(S1), s63-s86.

Úbeda-García, M., Claver-Cortés, E., Marco-Lajara, B., Zaragoza-Sáez, P., & García-Lillo, F. (2018). High performance work system and performance: Opening the black box through the organizational ambidexterity and

human resource flexibility. Journal of Business Research, 88, 397-406.

Valenzuela, S., & Bachmann, I. (2017). Path analysis. The International Encyclopedia of Communication Research Methods, 1-9.

Way, S. A., Tracey, J. B., Fay, C. H., Wright, P. M., Snell, S. A., Chang, S., & Gong, Y. (2015). Validation of a multidimensional HR flexibility measure. Journal of Management, 41(4), 1098-1131.

Way, S. A., Wright, P. M., & Tracey, J. B. (2013). HR flexibility and firm performance: the cross-level moderating effect of industry dynamism. In Academy of Management Proceedings (Vol. 2013, No. 1, p. 10607). Briarcliff Manor, NY 10510: Academy of Management.

Wright, P. M., & Snell, S. A. (1998). Toward a unifying framework for exploring fit and flexibility in strategic human resource management. Academy of management review, 23(4), 756-772.

Yang, L., & Gan, C. (2021). Cooperative goals and dynamic capability: the mediating role of strategic flexibility and the moderating role of human resource flexibility. Journal of Business & Industrial Marketing, 36(5), 782-795.

Zhong, X., Lee, H. K., & Li, J. (2017). From production systems to health care delivery systems: a retrospective look on similarities, difficulties and opportunities. International Journal of Production Research, 55(14), 4212-4227.