أثر ممارسة الإدراة بالتجوال على تطبيق معايير الاعتماد الصحية في المستشفيات الخاصة الأردنية

تغريد فرحان السرحان

جامعة عمان العربية

تاريخ الاستلام: 2017/1/3 **تاريخ القبول:** 2017/2/26

الملخص

هدفت الدراسة إلى التعرف إلى أثر ممارسة الإدراة بالتجوال بأبعادها (اكتشاف الحقائق، وتحسين الاتصال، والتحفيز، والتطوير والإبداع، والتغذية الراجعة) على تطبيق معايير الاعتماد الصحية الأردنية بأبعادها (حقوق المرضى، والسجلات الطبية، وضبط العدوى، والتحسين المستمر للجودة) في المستشفيات الخاصة الأردنية، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي في جمع البيانات وتحليلها، واختبار الفرضيات، وتكون مجتمع الدراسة من (300) طبيب و(700) ممرض قانوني في المستشفيات الخاصة الأردنية، وتم تطوير استبانة تكونت من (45) عبارة، وتم توزيع (269) استبانة على عينة الدراسة، فكان عدد الاستبانات الصالحة (251) استبانة، وتم تصنيف الإجابات بناء على مقياس ليكرت الخماسي، التي تعبر عن مدى موافقة المستجيب مع فقرات الاستبانة، (موافق بشدة 5 علامات، وموافق 4علامات، ومحايد 3 علامات، وغير موافق علامتان، وغير موافق بشدة علامة واحدة).

واستخدمت الباحثة في الدراسة الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) للقيام بالمعالجة الإحصائية، والأساليب والأدوات الإحصائية التي تشمل: التكرارات، والنسب المئوية، والأوساط الحسابية، والانحرافات المعيارية، واختبار ألفا كرونباخ، واستخدمت الباحثة الانحدار البسيط لاختبار الفرضيات، وتوصلت الدراسة إلى وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين ممارسة الإدراة بالتجوال بأبعادها (اكتشاف الحقائق، وتحسين الاتصال، والتحفيز، والتطوير والإبداع، والتغذية الراجعة) على تطبيق معايير الاعتماد الصحية الأردنية بأبعادها (حقوق المرضى، والسجلات الطبية، وضبط العدوى، والتحسين المستمر للجودة) في المستشفيات الخاصة الأردنية، وأوصت الدراسة المحافظة على مستوى تطبيق معايير الاعتماد الصحية الأردنية من قبل القائمين على إدارتها في المستشفيات المبحوثة، وتوصي الدراسة بتحسين عملية الاتصال بين الإدراة والعاملين، وذلك من خلال السماح لهم بالتعبير عن آرائهم.

الكلمات المفتاحية : ممارسة الإدراة بالتجوال، تطبيق معايير الاعتماد الصحية.

The Impact of Practicing Management by Walking Around on Implementing Health accreditation Standards at Jordanian Private Hospitals

Taghreed Al-Sarhan
Amman Arab University

Abstract

The purpose of the present study, is to identify the impact of practicing management by recognizing its dimensions; (facts discovery, communication improvement, motivation, development and creativity, feedback) on implementing health accreditation standards dimensions; (patients' rights, medical records, infection control, available quality improvement) at Jordanian private hospitals. For the purpose of the study, the researcher has used the descriptive analytical approach, and the study population contains (300) physician and (700) registered nurse. A questionnaire was developed to achieve the purpose of the study containing (45) item, the number of distributed questionnaires was (269) and the number of valid questionnaires was (251). However, the response has been categorized to five levels on likert scale starting from (1 strongly agree to 5 strongly disagree). Data were analyzed using (SPSS) Statistical Package of Social Sciences using a number of tools and statistical methods including frequencies, percentages, means, standard deviation, Cronpach's Alpha, however, the researcher has used simple regression to test the hypothesis.

The study findings have shown that there's an impact at the significance level ($\alpha \leq 0.05$) of practicing management by walking around with its dimensions; (facts discovery, communication improvement, motivation, development and creativity, feedback) on implementing health accreditation standards dimensions; (patients' rights, medical records, infection control, continues quality improvement) at Jordanian private hospitals. According to the findings, the study recommended maintaining the level of applying health accreditations standards by their managers at the surveyed hospitals. The study also recommended, improving the communication process between the managers and the workers by allowing them to express their opinion.

Key Words: practicing management by walking around, implementing health accreditation standards.

المقدمة

تعد الخدمات الصحية إحدى الدعائم الأساسية للخدمات الاجتماعية التي تحرص الدول على تقديمها، وتمويلها، باعتبار أن تقديم الخدمات الصحية يعني المحافظة على الثروة البشرية التي تعد الركيزة الأساسية للتنمية. لهذا السبب لجأت العديد من المنظمات الإدراية، مثل المستشفيات إلى تبني أساليب إدراية جديدة التي لعبت دورا مهما في التحسين من جودة الخدمات الطبية المقدمة، ويحرص المديرون الناجحون على البقاء قرب ميادين العمل الفعلي، فتعد الإدراة بالتجوال أسلوب إدراي مميز وتطبيقا لسياسة الباب المفتوح. وتسهم في نجاح العمل الجماعي الذي يعد عاملا مهما في بناء مستقبل المؤسسات والشركات، وتعزيزه من خلال اللقاءات المنظمة مع الفرق العاملة، وفي الوقت نفسه تتيح الإدراة بالتجوال الفرصة لجميع العاملين للتعبير عن آراءهم، فيتعامل المديرون مع العاملين مباشرة من خلال التجوال بينهم، والتحدث معهم، وفي ضوء التحديات التي تواجه القطاع الصحي في الأردن وتماشيا مع التغييرات المتسارعة والتحديات التي تواجه القطاع الصحي في الأردن على المستوى المحلي والإقليمي، أصبح الارتقاء والتحول بمستوى الرعاية الصحية المقدمة ضرورة ملحة، ولتحقيق ذلك قامت العديد من المستشفيات الأردنية بتطبيق معايير مجلس اعتماد المؤسسات الصحية للتحسين المستمر في الخدمات الصحية المقدمة. إذ أصبح اعتماد المستشفيات في الأردن ضرورة ملحة؛ لتعزيز دور الأردن في سوق السياحة العلاجية العالمية، الذي تؤدي فيه الإدراة دورا مهما وأساسيا في تطبيق معايير الاعتماد، ومن هنا جاءت الدراسة للتعرف على أثر ممارسة الإدراة بالتجوال على تطبيق معايير الاعتماد الصحية الأردنية في المستشفيات الخاصة الأردنية.

مشكلة الدراسة

تسعى جميع المستشفيات الأردنية للحصول على الاعتمادية من أجل تحسين الخدمات الصحية المقدمة وتطويره، وتعزيز الأمن وسلامة المرضى، إذ تتميز بيئة اليوم بزيادة مستويات التغيير والتنافس بشكل مستمر، حتى أصبح الأمر الثابت الوحيد في عصرنا الحالي هو التغيير، (جواد،2000) وفعليا فإن السبب الرئيسي الذي يدفع المستشفيات للحصول على الاعتماد، هو لتسويق خدماتها الطبية محليا وعالميا في سوق السياحة العلاجية.

واستدلت الباحثة على مشكلة الدراسة من خلال دراسة استطلاعية أجرتها على عدد من الممرضات العاملات في أقسام الخداج، والباطنية، وقسم الجراحة في عدد من المستشفيات الخاصة الأردنية، وسؤالها لهن عن السياسات التي تتعلق بمعايير الاعتماد الصحية الأردنية، تبين لها عدم إدراك بعض الكوادر الطبية والتمريضية لهذه السياسات، ولاحظت وجود نوع من القصور في تطبيق معايير الاعتماد الصحية الأردنية في المستشفيات الخاصة الأردنية بعد حصول المستشفيات على شهادة الاعتماد.

وبينت دراسة Tylor (2013) أهمية الإدراة بالتجوال في تطبيق معايير الاعتمادية الصحية.

لذا فإن الهدف من الدراسة هو قياس أثر ممارسة الإدراة بالتجوال على تطبيق معايير الاعتماد الصحية الأردنية في المستشفيات الخاصة الأردنية.

أهمية الدراسة

تأتي أهمية الدراسة من جانبين، هما:

أولا: الأهمية النظرية:

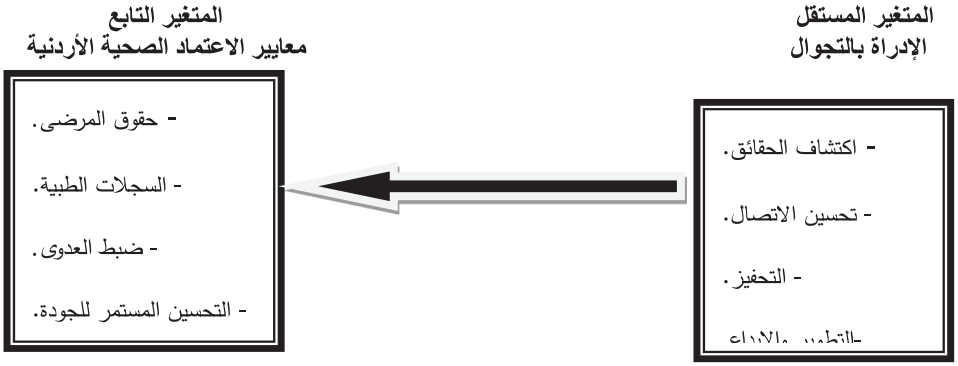
تظهر الأهمية النظرية للدراسة في أنها تدعم الدراسات والبحوث النظرية والتطبيقية في مجال تطبيق معايير الاعتماد في القطاع الصحي، من خلال تطوير أبحاث تدعم بيئة العمل، وتحديد أبرز ما تواجهه من مشكلات. للعمل على مواجهتها بالشكل الملائم. وفي محاولة تطوير إطار نظري حول أثر ممارسة الإدراة بالتجوال على تطبيق معايير الاعتماد الصحية الأردنية في المستشفيات الخاصة الأردنية، وذلك لأهمية ممارسة الإدراة بالتجوال في تحقيق أهداف منظمات الأعمال في ضوء المنافسة التي تواجهها المستشفيات الأردنية، وأيضا تبرز الأهمية النظرية للدراسة من أنها ستثري المعرفة بمفهوم معايير الاعتماد من خلال تتبع الأدب النظري والدراسات السابقة لممارسة الإدراة بالتجوال ومعايير الاعتماد الصحية الأردنية، بالشكل الذي يكون إطار مفاهيمي متكامل عن هذه المفاهيم ومنهجية دراستها.

ثانيا: الأهمية التطبيقية:

تنبثق الأهمية التطبيقية للدراسة من ضرورة التعرف إلى دور ممارسة الإدراة بالتجوال من خلال تحقيق مناخ سليم من الحب، والولاء، والاحترام، والانتماء في تحقيق أهداف المنظمة لتحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات بالشكل الذي يحقق أعلى مستويات الأمان والاطمئنان المستقبلي من خلال معرفة أبعاد الجودة الصحية الأردنية، المستمدة من أبعاد الجودة الصحية العالمية، وتطبيقها، وأيضا تبرز الأهمية التطبيقية للدراسة من ضرورة المحافظة على تطبيق معايير الاعتماد الصحية الأردنية في المستشفيات بعد أخذها لشهادة الاعتماد.

أنموذج الدراسة

الشكل رقم (1) أنموذج الدراسة الذي يحتوي على المتغير التابع وهو معايير الاعتماد في المستشفيات الخاصة الأردنية، وأبعاده التي تشمل: حقوق المرضى، والسجلات الطبية، وضبط العدوى، والتدريب والتطوير، والتحسين المستمر للجودة. ويحتوي على المتغير المستقل وهو الإدراة بالتجوال وأبعاده التي تشمل: اكتشاف الحقائق، وتحسين الاتصال، والتحفيز، والتطوير والإبداع، والتغذية الراجعة.



الشكل (1) :أنموذج الدراسة

المصدر: من إعداد الباحثة في ضوء المراجع المثبتة في الجدول (1):

جدول (1): المراجع والدراسات المساندة لأنموذج الدراسة

المتغير المستقل: **الإدراة بالتجوال**	الضلاعين (2015) أبو حمور (2012) Alrawashdeh (2012) الخضيري (2000)
المتغير التابع: **معايير الاعتماد الصحية الأردنية**	دليل اعتماد المستشفيات (2014) نصار (2013) كرادشة (2012) . (2010) Pomey et al مجلس اعتماد المستشفيات (2008) El –jardali et al. (2008)

فرضيات الدراسة

الفرضية الرئيسة الأولى:

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لممارسة الإدراة بالتجوال بأبعادها (اكتشاف الحقائق، وتحسين الاتصال، والتحفيز، والتطوير والإبداع، والتغذية الراجعة) على تطبيق معايير الاعتماد الصحية الأردنية بأبعادها (حقوق المرضى، والسجلات الطبية، وضبط العدوى، والتحسين المستمر للجودة) في المستشفيات الخاصة الأردنية.

وينبثق عنها الفرضيات الفرعية التالية:

الفرضية الفرعية الأولى:

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لممارسة الإدراة بالتجوال بأبعادها (اكتشاف الحقائق، وتحسين الاتصال، والتحفيز، والتطوير والإبداع، والتغذية الراجعة) على حقوق المرضى في المستشفيات الخاصة الأردنية.

الفرضية الفرعية الثانية:

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لممارسة الإدراة بالتجوال بأبعادها (اكتشاف الحقائق، وتحسين الاتصال، والتحفيز، والتطوير والإبداع، والتغذية الراجعة)على السجلات الطبية في المستشفيات الخاصة الأردنية.

الفرضية الفرعية الثالثة:

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لممارسة الإدراة بالتجوال بأبعادها (اكتشاف الحقائق، وتحسين الاتصال، والتحفيز، والتطوير والإبداع، والتغذية الراجعة) على ضبط العدوى في المستشفيات الخاصة الأردنية.

الفرضية الفرعية الرابعة:

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لممارسة الإدراة بالتجوال بأبعادها (اكتشاف الحقائق، وتحسين الاتصال، والتحفيز، والتطوير والإبداع، والتغذية الراجعة) على التحسين المستمر للجودة في المستشفيات الخاصة الأردنية.

مفهوم الإدراة بالتجوال

تمثل الإدراة بالتجوال منظومة إدراية متكاملة، وتقوم على التواجد والحضور الذكي للقائد الإدراي في مواقع الفعل والتنفيذ، إذ إنه يستخدم مهاراته ومواهبه الشخصية في تصميم اللقاءات التجوالية، وتخطيطها، وتنظيمها، واستخدام مهارات الحوار مع المنفذين لاكتشاف أي قصور ومعالجته (الحوامدة والعبيدي، 2013، 62).

وتعد الإدراة بالتجوال أسلوب حياه ونمط إدراي، يجمع ما بين الجماعية والفردية للوصول إلى عناصر وحقائق للعملية التنفيذية في المؤسسات، ويساعد على التكيف الفعال مع المتغيرات والمستجدات، وتعد الإدراة بالتجوال منظومة فلسفية وإدراية متكاملة، تتمثل بالتواجد الذكي والفعال للقائد في مواقع العمل والتنفيذ، وذلك أن يستخدم كل مواهبه وملكاته ومهاراته في تصميم العمل، وتخطيطها، وتنظيمها، وتنفيذها (المواضية، 2014).

وعرف Lorenzen (1997) الإدراة بالتجوال أأنها أسلوب إدراي فعال ومتكامل يقوم به المديرون من خلال ترك مكاتبهم والتفاعل والاتصال على أرض العمل مع العاملين، مما يساهم بشكل كبير في حل المشكلات التي تواجه المنظمات، وقد أشار كل من Peter &Austin (1994, 146) إلى أن الإدراة بالتجوال هي ابتعاد المديرين عن مكاتبهم، والقيام بالتفاعل والتحدث مع العاملين في منظماتهم.

وتحافظ الإدراة بالتجوال على تواصل المدير مع العاملين، فتسمح للعاملين بمشاركة المدير في التعبير عن آرائهم حول العمل، وإيصال المشكلات التي تواجههم مباشرة إلى المدير Emmos (2006)؛ لأن سوء تبادل المعلومات والتلاعب، وسوء فهمها يؤدي إلى إخفاء البعض من هذه المعلومات والتلاعب بها، وبالتالي فإن الحاجة إلى قائد ناجح وفاعل للتحقق من مصادر المعلومات ومعاينتها، إذ إن الإدراة بالتجوال تعد مجالا خصبا وناجحا ومحور رئيسي من محاور العمل من خلال معرفة رغبات العاملين، واحتياجاتهم في موقع العمل، والاستجابة لاحتياجاتهم ورغباتهم، وبالتالي يزداد التزامهم وفاعليتهم في تحقيق الأهداف التي تسعى إليها المنظمات، ومعرفة الحقائق الواقعية غير المعلنة التي قد تكون جهلت أو غيرت ولم تصل للإدراة العليا لعدة أسباب، مما يشجع جميع العاملين على قول الحقائق بشكل كلي وواضح وعدم إخفاء أي شيء أو تغليف، وتغيير الحقائق، وبالتالي فإن المدير الناجح المتجول يكون على اطلاع أكبر بما يحصل على أرض الواقع، من خلال التواصل المستمر بينه وبين العاملين، وإزالة الحواجز التي تعزل متخذي القرار الإدراي عن العاملين، ويقوم المدير المتجول بالبحث، والتعرف إلى بعض نقاط الضعف لدى العاملين وعن أسبابها, Langley (2006) .

أبعاد الإدراة بالتجوال

اكتشاف الحقائق

يقوم المدير من خلال جولاته باكتشاف الحقائق غير الواضحة في معالمها، أو التي ليست مكتملة في المعنى، وبالتالي التعرف إلى رغبات العاملين، واحتياجاتهم، والاستجابة لهم، وتلبية احتياجاتهم ورغباتهم، مما يؤدي إلى رضا العاملين عن وظيفتهم وعن أنفسهم؛ مما يزيد من فاعليتهم وكفاءتهم في تحقيق أهداف المنظمة (أبو حمور،2012) .

تحسين الاتصال

تتنوع المواقف التي يواجهها المدير المتجول في مواقع العمل، إذ يعد كل موقف فرصة يجب على المدير أن يستغلها لإعطاء معلومة أو للحصول على معلومة وتشكيل قناعة ورأي لدى العاملي، التي تعتمد بشكل أساسي على قدرات المدير المتجول في استخدام أساليب الحوار الفاعله Langley (2006) من خلال استخدام المدير المتجول أسئلة محفزة للعاملين تشجع على التحدث والبوح بكل ما يودون قوله، وأن يستخدم المدير أسلوب الفكاهة المعتدلة، فلا يفقد المدير هيبته واحترامه، بل يقربه بشكل أكبر من العاملين, والاستماع إلى مختلف وجهات النظر من العاملين واحترامها، والتي تساهم في تحقيق الأهداف التي تسعى إليها المنظمات Al-eydei (2012)، لذلك فإن أسلوب المدير المتجول الذي يعتمد على المهارة، والفن، والذكاء يساهم بشكل كبير بتحسين الاتصال بين المدير والعاملين وبين العاملين أنفسهم.

التحفيز

التحفيز هي العملية التي يتم من خلالها الابتكار والإبداع؛ للارتقاء بمستويات التنفيذ إلى أعلى المواصفات، وتحقيق الجودة الشاملة، فيكون هناك إطار من التوازن حول عملية الإدراة بالتجوال حتى تحقق الفاعلية بشكل أكبر من خلال التوازن الحركي الفاعل الذي يقوم به المدير خلال فترة قصيرة لتحقيق الأهداف طويلة الأجل ,Alrawashdeh . (2012) ويكون ذلك من خلال:

- الرغبة للعمل مع الآخرين بدون أي تمييز من حيث: اللون، أو الجنس، أو الجنسية، أو العرق.
- فهم مطالب الآخرين، والانسجام معها وعدم معارضتها، فيجب على المدير المتجول أن يحاول دائما على تنفيذ هذه المطالب، وتحقيقها، إذ ′نه بمثابة المنفذ والمنقذ للعاملين ورغباتهم، وأن بيده كل أسباب النجاح، وأنه أهل للثقة، لذلك يكون للمدير المتجول القدرة على كسب ثقة العاملين، واحترامهم من خلال التحاور الذكي، والاستجابة لمطالب العاملين والفهم لها (المواضية. 2014).
- تغير علاقة المدير المتجول من علاقة رسمية وجافة إلى علاقة صداقة وتقدير وحب للعاملين المبنية على الصراحة والثقة المتبادلة بين الطرفين، عن طريق زيادة مدى مشاركة العاملين في صنع القرار , ,Shra′ah , Rumman . (2013)(Hamour , & Sh

لذلك فان الإدراة بالتجوال تعمل على خلق الدافع والحافز نحو التجديد المستمر والمتواصل للخدمات، وتحسين جودة الخدمات المقدمة ونوعيتها، بالإضافة إلى اكتشاف الإبداع والمبدعين وأصحاب الأفكار الجديدة، وإتاحة الفرصة لديهم لتحقيق طموحاتهم وأحلامهم، والتقدم في عملهم (الضلاعين، 2015).

التطوير والإبداع

مجموعة من الخطوات المدروسة من قبل المدير المتجول لتحسين أداء العاملين، عن طريق استخدام أدوات وأفكار جديدة لتحقيق إنتاجية عالية وجودة في الخدمات، إذ تعد علاقة المدير بالعاملين الأساس الذي من خلاله يتم نجاح العمل (المواضية. 2014)، إذ يقوم المدير المتجول ببذل جهود مستمرة ومخططة بهدف رفع كفاءة الأفراد العاملين، وتطوير مهاراتهم في العمل عن طريق تنمية المعرفة والمهارات لديهم حتى يقوموا بأداء العمل، وهي أيضا خطة يقوم بها المدير المتجول لحل المشكلات التي تواجه العاملين، مما يؤدي إلى الانتقال من حالة إلى حالة أخرى، فيعد التطوير والإبداع من الأهداف اللانهائية للمنظمات ومن أهم متطلبات العمل، إذ إن الاستمرار باستخدام الطرق التقليدية والروتينية في العمل يقود إلى الفشل (عبد العزيز، 2006)، وذلك بهدف الاستمرار والبقاء للمنظمات، لأن الإبداع يساهم بشكل كبير في التطوير والتحسين وهو السبب الرئيسي للنجاح، إذ إن الإبداع يؤدي دورا مهما في تقديم مستوى رعاية صحية، تتميز بالارتقاء والتفوق، وهناك عوامل متعددة ومحفزة للإبداع، ومنها:

- محفزات تطوير وإبداع داخل مكان العمل، وهو أن يوفر المدير بيئة عمل، وإدراك ثقافة وفكر محفز(السرور، 2002).
- محفزات ثقافية تطوير وإبداع ، من خلال تشجيع المدير للعاملين على مناقشة الأفكار الإبداعية، ونقدها، وشرحها بعدالة وشفافية (السرور، 2002).

التغذية الراجعة

هي قدرة العاملين في الوظائف الإدارية في المستشفيات الخاصة الأردنية، على مقابلة المدخلات مع المخرجات لقياس مدى تحقق الأهداف التي وضع من أجلها النظام, ومساعدة العاملين على إدراك قدراتهم، وتطوير أدائهم وتصحيحه, وهي مقدرة القائد المتجول على مساعدة الموظفين في التعرف إلى نقاط القوة والضعف لديهم، وإدراك قدراتهم، وتزويدهم بكافة المعلومات اللازمة لإنجاز الأعمال (الحوامدة والعبيدي، 2013) .

مفهوم الاعتماد الصحي

عملية تقييم متكاملة تقوم بها جهة غير حكومية مستقلة، من خلال مجموعة من المقيمين الاختصاصيين ليسوا من نفس المستشفى، وذلك من خلال مجموعة من الخطوات لمعرفة مدى تطبيق المستشفى لمجموعة من المعايير لتقييم جودة وسلامة الرعاية الصحية المقدمة Alkhenizan & Show (2011)، إذ يتم منح المستشفى الاعتماد لمدة زمنية لا تتجاوز الثلاثة سنوات.

وإن نجاح تطبيق معايير الاعتماد يرتبط بشكل كبير بالدور الذي تؤديه الإدراة العليا من خلال تدريب العاملين في المستشفى وتأهيلهم، وتطوير قدراتهم ومهاراتهم, وعرف Sitakalin (2003, 21) الاعتماد أنه نظام يتضمن جملة من المعايير المتفق عليها لتحسين جودة خدمات الرعاية الصحية، وطريقة لقياس مدى التزام بهذه المعايير، وتطبيق المستشفى لهذه المعايير، إذ إن مشاركة المستشفيات في برنامج الاعتماد هي عملية اختيارية يلتزم فيها المستشفى بتطبيق معايير الاعتماد من أجل تحسين جودة وسلامة الرعاية الصحية المقدمة، وتوفير بيئة آمنه للمرضى، والتقليل من المخاطر، وتحسين سلامة المرضى (أبو رحمه، 2016).

و اعتماد المستشفيات عملية مدركة عالمياً؛ إذ إنها عملية تقييم تستخدم في كثير من الدول لتقييم جودة الرعاية الصحية المقدمة من قبل مقدمي الرعاية الصحية، فيعد من المفاهيم الإدراية الحديثة، وهناك الكثير من الدول في العالم تشارك في برنامج الاعتماد الصحي لتطوير مستشفياتها من خلال تطبيق معايير الاعتماد الصحية، Pomey et al., (2005)، وقد عرف كل من Alkhenizana & Shaw (2011) الاعتماد أنه عملية اختيارية يقوم بها مجموعة من الخبراء والاستشاريين الخارجيين لتقييم التزام المنظمات الصحية بتطبيق مجموعة من المعايير، وعرف كل من Brubakk ,Vist, Bukholm, Barach, & Tjomsland (2015)الاعتماد أنه زيادة الوعي العالمي، والتركيز على تحسين جودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى من خلال تطوير سياسات وإجراءات معينه لتقييم أداء المنظمات الصحية .

وتعد الأردن من الدول التي تتمتع بسمعة كبيرة جدا محليا وعالميا، وذلك من خلال الخدمات الطبية والعلاجية التي تتميز بها مستشفياتها، والمزودة بأحدث الأجهزة والمعدات بكوادر طبية كفؤة ومؤهلة من الأطباء والممرضين والفنيين الذين يقوموا بتقديم أجود الخدمات طبية بحرفية عالية (نصار، 2013). ويتميز الأردن بوجود مستشفيات تقوم بتطبيق معايير الاعتماد الصحية المحلية والدولية، مما يساهم في التحسين المستمر لجودة الخدمات الصحية المقدمة من خلال تأسيس مجلس اعتماد المؤسسات الصحية الأردني، ليجعل الأردن في مصاف الدول المتقدمة، وتعزيز السياحة العلاجية، إذ أصبح الأردن ضمن أفضل خمس دول في العالم كمركز للسياحة العلاجية (مجلس اعتماد المؤسسات الصحية، 2008) .

معايير الاعتماد الصحية

حقوق المرضى

يلتزم جميع العاملين في المستشفيات بتقديم الرعاية الصحية لجميع المرضى، دون تمييز بينهم في أثناء تلقي المرضى علاجهم داخل المستشفى، وبالمقابل يجب على المرضى وذويهم تحمل كافة المسؤوليات داخل المستشفى (معايير اعتماد المستشفيات, 2014).

فيجب على جميع العاملين أن يقدموا الرعاية الصحية المناسبة بكل أدب، واحترام للمرضى وذويهم، من خلال إرشادهم وتعريفهم بحقوقهم، وأيضا تعريفهم بصندوق الشكاوي والاقتراحات لتقديم أي شكوى (أبو رحمه، 2016) حيث يركز هذا المعيار على حصول المريض على الخدمة والرعاية المناسبة، وعدم التمييز بين المرضى بغض النظر عن الدين أو الجنس أو اللون أو اللغة وغيرها وحق المرضى في الحصول على الغذاء المناسب والكافي حسب حالته الصحية، وأيضا حقه في الحصول على المعلومات الخاصة بوضعه الصحي بشكل واضح ومفهوم مع المحافظة على سرية وخصوصية هذه المعلومات، إذ إن هناك قوانين كثيرة أكدت على المحافظة على السرية التامة والخصوصية في التعامل مع المعلومات الطبية للمريض (نصيرات، 2008).

السجلات الطبية

تعد السجلات الطبية وثيقة زمنية للعلاج الطبي والإجراءات الطبية الأخرى للمريض من قبل مقدمي الرعاية الصحية، إذ تعد السجلات الطبية وثائق دقيقة وفورية للملاحظات الطبية للمريض ونتائج العلاج، وأيضا تعد وثيقة أصلية للنشاطات المالية، التي تتضمن العناية بالمريض من لحظة دخوله المستشفى حتى خروجه منها Ajlouni (2006).

ضبط العدوى

هو المجال الذي يعنى بمنع العدوى داخل المستشفيات، التي تتعلق بالممارسات الطبية، إذ تعد جزءا من البنية التحتية للمستشفيات من خلال زيادة وعي مقدمي الرعاية الصحية والمرضى، من أجل منع العدوى، وتوفير بيئة عمل آمنه للمرضى والعاملين Sekimoto.et al., (2008) وتعد وسائل منع العدوى من الأساليب المهمة والأساسية في ضبط العدوى من قبل مقدمي الرعاية الصحية، ففي الولايات المتحدة الأمريكية هناك الكثير من السياسات الخاصة بضبط العدوى التي يتم تزويدها للعاملين، التي تتعلق بغسول الأيدي لضمان أن جميع مقدمي الرعاية الصحية يقوموا بغسل أيديهم بعد كل إجراء طبي لضمان سلامتهم وسلامة المرضى(Korniewicz et,.al, 2014)، إذ تعد سياسة غسل الأيدي من السياسات الأساسية لضبط العدوى من خلال المعرفة والسلوك والممارسات التي يقوم بها العاملون في مجال الرعاية الصحية، إذ يعد الهدف الأساسي لسياسات منع العدوى هو تحديد الأساليب والإجراءات المناسبة لمنع الحالات المعدية وعلاجها، ولتطبيق معايير الاعتماد الصحي دور كبير في التقليل من نسبة العدوى في المستشفيات من خلال التزام العاملين بسياسات منع العدوى Thornlow & merwin (2009).

التحسين المستمر للجودة

هناك جهود كبيرة لقياس تحسين جودة الرعاية الصحية المقدمة، من خلال تطوير مؤشرات الجودة، والمقارنة بين تطبيق الجودة في جميع المستشفيات، وتقييم الممارسات والثقافات في المستشفيات ذات الأداء العالي من خلال إنتاجية هذه المستشفيات خلال فترة معينه، ووضع إستراتيجيات لقياس فاعلية الإنجاز في المستشفى، وكفاءته Alteras & Meyer (2007) .

ويعد برنامج اعتماد المستشفيات من أهم البرامج والنظم التي تعنى بتحسين جودة الخدمات الصحية، نظرا لنتائجه الإيجابية في توفير بيئة آمنه للمرضى ومقدمي الرعاية الصحية على حد سواء (ألخالدي، 2016)، فقد عرفت الهيئة الأمريكية لاعتماد المستشفيات (JCAH) ((The joint Commotion of Accreditation of Hospitals ؛ إذ إن التحسين المستمر للجودة هي الدرجة التي تلتزم فيها المستشفيات بالمعايير الحالية، والمتفق عليها لتحديد مستوى ممارسات جيد، وللتعرف على النتائج المتوقعة من الإجراءات العلاجية أو التشخيصية لتحقيق النتائج المرجوة في مدة زمنية معينة (أبو رحمه، 2016).

الدراسات السابقة ذات الصلة

المواضية (2014) "درجة ممارسة الإدراة بالتجوال وأثرها على تنمية كفاءات معلمات رياض الأطفال مهنيا في محافظة الكرك في المملكة الأردنية الهاشمية "؛ فهدفت الدراسة إلى التعرف إلى درجة ممارسة الإدراة بالتجوال، وأثرها على تنمية كفاءة معلمات رياض الأطفال مهنيا , وتوصلت الدراسة إلى أنه هناك أثر للإدراة بالتجوال على تنمية كفاءة معلمات رياض الأطفال مهنيا، وأوصت الدراسة على حق مديرين المدارس بممارسة الإدراة بالتجوال لاكتشاف الحقائق، وتحديد المشكلات، والاتصال، وتحقيق التطوير والإبداع في مؤسساتهم. ودراسة الضلاعين (2015) "درجة ممارسة الإدراة بالتجوال وأثرها في فاعلية القرارات الإستراتيجية في الشركات الصناعية والمساهمة العامة الأردنية، هدفت الدراسة إلى التعرف إلى درجة ممارسة الإدراة بالتجوال، وأثرها في فاعلية القرارات الإستراتيجية في الشركات الصناعية المساهمة العامة الأردنية، إذ تشكل مجتمع الدراسة من جميع الموظفين في الشركات المساهمة العامة الأردنية البالغ عددهم (2356) موظفا وموظفة، توصلت الدراسة إلى وجود أثر لدرجة ممارسة الإدراة بالتجوال في فاعلية القرارات الإستراتيجية, كما وأوصت الدراسة ضرورة تهيئة العاملين لقبول تلك المتغيرات الإستراتيجية، و دراسة أبو رحمه (2016) "تأثير تطبيق معايير الاعتماد على جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر الأطباء والممرضين والباحثين الاجتماعيين (دراسة ميدانية في مستشفيات منطقة مكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية) ". وهدفت الدراسة إلى التعرف إلى أثر تطبيق معايير الاعتماد على جودة الخدمات المقدمة في مستشفيات المملكة العربية السعودية، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي باسلوية المسحي لجمع البيانات وتحليلها من خلال استبانة، وتوصلت الدراسة إلى أنه توجد علاقة بين تطبيق معايير الاعتماد وجودة الخدمات المقدمة في مستشفيات مكة المكرمة في المملكة العربية السعودية؛ إذ إن مستوى تطبيق معيار حقوق المرضى كان مرتفعا، وأيضا توصلت الدراسة إلى أن مستوى التحسين في جودة الخدمات الطبية كان مرتفعا، ودراسة الخالدي، (2016) "متطلبات إدراة الجودة الشاملة وأثرها في تحقيق رضا المستفيدين"، فهدفت الدراسة إلى التعرف إلى متطلبات إدراة الجودة الشاملة، وأثرها على رضا المستفيدين من الخدمات الطبية المقدمة، واستخدم الباحث المنهج الوصفي بأسلوبه المسحي لجمع البيانات وتحليلها، واختبار الفرضيات، وتكون مجتمع الدراسة من (47362) مريضا ومراجعا لمركز محمد بن نايف الطبي في الرياض، وتم استخدام استبانة لجمع البيانات، وتوصلت الدراسة إلى أن هناك أثرا لإدراة الجودة الشاملة على تحقيق رضا المستفيدين من الخدمات الصحية في المركز الطبي في الرياض، وكان مستوى توفير صندوق للشكاوي والاقتراحات متوسط، وأوصت الدراسة بتوفير صندوق لشكاوي المرضى واقتراحاتهم، ومراعاة الدقة العالية في مواعيد المركز.

Sekimoto et al., (2008) "Impact Of Hospital Accreditation On Infection Control Hospital In Teaching Hospitals In Japan ". هدفت الدراسة إلى التعرف إلى أثر تطبيق معايير الاعتماد الصحية على السيطرة على العدوى في المستشفيات التعليمية في اليابان، وتوصلت الدراسة إلى أن هناك أثرا لتطبيق معايير الاعتماد الصحي على السيطرة على العدوى، إذ إن السيطرة على العدوى في المستشفيات المعتمدة أعلى منها في المستشفيات الغير معتمدة، إذ كان مستوى السيطرة على العدوى مرتفعا، ودراسة Alrawashdeh, (2012) "The Impact Of Management By Walking Around (MBWA) On Achieving Organizational Excellence Among Arab Potash Company Employees ، وهدفت الدراسة إلى التعرف إلى أثر الإدراة بالتجوال على تحقيق التميز في المنظمة بين العاملين في شركة البوتاس العربية, فقام الباحث باستخدام المنهج الوصفي التحليلي لقياس ممارسات الإدراة بالتجوال, إذ توصلت الدراسة إلى أنه هناك أثر للإدراة بالتجوال، وأبعادها على تحقيق التميز القيادي الذي يعد جزءا من تميز المنضمة, وأنه هناك أثر للإدراة بالتجوال، وأبعادها على تحقيق الميزة المتفوقة للمنظمة، ودراسة Melos & Melos, (2016) " The Impact Of Accreditation On Health Care Quality Improvement: A qualitative Case Study "، وهدفت الدراسة إلى التعرف إلى أثر تطبيق الاعتماد على التحسين المستمر للجودة، من خلال دراسة نوعية قام الباحث بإجرائها في مستشفى تعليمي في البرتغال، إذ استخدم الباحث أسلوب المقابلة مع تسعه وأربعين عاملا إكلينيكي، وتوصلت الدراسة إلى وجود أثر لتطبيق الاعتماد على التحسين من جودة الخدمات الصحية، إذ كان مستوى تطبيق معيار حقوق المرضى مرتفعا، وأوصت الدراسة بضرورة إجراء هذه الدراسة على عدد أكبر من المستشفيات للتعرف على أثر تطبيق الاعتماد على تحسين جودة الخدمات الصحية.

مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من (1000) طبيب مقيم وممرض قانوني، إذ كان عدد الأطباء المقيمين(300) طبيب، وبلغ عدد الممرضين القانونيين (700) ممرض في المستشفيات الخاصة الأردنية البالغ عددها الستون مستشفى، إذ اختارت الباحثة أربع مستشفيات في العاصمة عمان المتمثلة بمستشفى الأردن، والمستشفى الاستشاري، والمستشفى التخصصي ومستشفى الإسراء، إذ تمتاز المستشفيات الخاصة الأردنية بتقديم رعاية طبية مميزة، وهي مجهزه بالأجهزة والتقنيات الحديثة، وتوفر كوادر طبية ذات خبرة ومهارة عالية، وأهمية المستشفيات الخاصة الأردنية على الصعيد المحلي والعالمي فتعد مصدرا مهما للسياحة العلاجية.

جدول (2): توزيع مجتمع الدراسة وفقا لأعداد العاملين في المستشفيات الخاصة

اسم المستشفى	العدد
مستشفى الأردن	تمريض 200 أطباء 100
المستشفى الاستشاري	تمريض 150 أطباء 50
المستشفى التخصصي	تمريض 200 أطباء 100
مستشفى الإسراء	تمريض150 أطباء 50
المجموع	تمريض 700 أطباء 300

عينة الدراسة

أما عينة الدراسة فتكونت من الأطباء المقيمين والممرضين القانونين في المستشفيات الخاصة الأردنية، (مستشفى الأردن، والمستشفى الاستشاري، والمستشفى التخصصي، ومستشفى الإسراء)، الذين تم اختيارهم بطريقة عشوائية (سيكاران, 1998)، وقامت الباحثة بتوزيع (269) استبانة على الأطباء والممرضين في المستشفيات الخاصة، إذ بلغ عدد الممرضين القانونيين (188)، وبلغ عدد الأطباء (81) طبيبا مقيما، تم اختيارهم بطريقة عشوائية بسيطة على كافة أيام الأسبوع، وفي الشفتات الثلاث في الفترة من (العاشر من تشرين الأول للعام 2016 إلى السابع عشر من تشرين الأول 2016).

جدول (3) : عدد الاستبانات الموزعة والمسترجعة والصالحة للتحليل

عدد الاستبانات الموزعة	269
عدد الاستبانات المستردة	260
عدد الاستبانات الصالحة	251
النسبة المئوية للاستبانات الصالحة للتحليل	93%

أداة الدراسة

قامت الباحثة بتطوير استبانة لقياس ممارسة الإدراة بالتجوال، وأثرها على تطبيق معايير الاعتماد الأردنية في المستشفيات الخاصة الأردنية، بالشكل الذي يمكن من اختبار فرضيات الدراسة، التي تم بناءها وتكوينها من ثلاثة أقسام و (45)عبارة.

صدق الأداة

يعرف صدق الأداة على أنه مدى استطاعة أداة الدراسة على قياس ما هو مطلوب قياسه، فتكون مفهومة للكل وواضحة بمفرداتها وفقراتها لكل من يستخدمها، ولضمان صدق محتوى أداة جمع البيانات في هذه الدراسة تم عرض اداة الدراسة على ذوي الخبرة والاختصاص وهيئة من المحكمين وأعضاء الهيئة التدريسية في كلية الأعمال في جامعة عمان العربية البالغ عددهم ثمانية محكمين لإبداء آرائهم وتقيمهم، وتم القيام بالتعديلات المقترحة من والأساتذة المختصين والمحكمين قبل القيام بتوزيع الاستبانة على عينة الدراسة.

ثبات الأداة

تم اعتماد معامل الثبات كرونباخ ألفا (Cronpach's Alpha) للاتساق الداخلي على مفردات عينة الدراسة، وذلك للتأكد من مدى صلاحية الاستبانة أداة لجمع البيانات اللازمة للدراسة الحالية، إذ تكون قيمة معامل كرونباخ ألفا المقبولة أكبر من أو تساوي (0.70)، وفيما يتعلق بالحدود التي اعتمدتها هذه الدراسة عند التعليق على المتوسط الحسابي للمتغيرات في نموذج الدراسة، ولتحديد درجة المقياس قامت الباحثة بتحديد ثلاثة مستويات هي (متدني، ومتوسط، ومرتفع).

نتائج البيانات والمعلومات

جدول (4): الأوساط الحسابية لموافقة الأفراد المبحوثين عن أبعاد المتغير المستقل الاتصال مرتبة تنازليا

الرتبة	الرقم	الفقرة	الوسط الحسابي	درجة التقييم
1	5	التغذية الراجعة	4.26	مرتفعة
2	3	التحفيز	4.21	مرتفعة
3	1	اكتشاف الحقائق	4.16	مرتفعه
4	4	التطوير والإبداع	4.11	مرتفعة
5	2	تحسين الاتصال	3.40	متوسطة
الإدراة بالتجوال ككل			4.028	مرتفعة

جدول (5): الأوساط الحسابية لموافقة الأفراد المبحوثين عن أبعاد المتغير التابع الاتصال مرتبة تنازليا

الرتبة	الرقم	الفقرة	الوسط الحسابي	درجة التقييم
1	3	ضبط العدوى	4.59	مرتفعة
2	4	التحسين المستمر للجودة	4.55	مرتفعه
3	1	حقوق المرضى	4.52	مرتفعة
4	2	السجلات الطبية	4.45	مرتفعة
معايير الاعتماد ككل			4.52	مرتفعة

النتائج المتعلقة بفرضيات الدراسة

الفرضية الرئيسة: لا يوجد أثر لممارسة الإدراة بالتجوال بأبعادها (اكتشاف الحقائق، وتحسين الاتصال، والتحفيز، والتطوير والإبداع، والتغذية الراجعة) عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) على تطبيق معايير الاعتماد الصحية الأردنية بأبعادها (حقوق المرضى، والسجلات الطبية، وضبط العدوى، والتحسين المستمر للجودة) في المستشفيات الخاصة الأردنية.

جدول (6): نتائج اختبار الانحدار البسيط لأثر ممارسة الإدراة بالتجوال على تطبيق معايير الاعتماد الصحية الأردنية

	الارتباط (R)	القوة التفسيرية (R^2)	F	الدلالة الإحصائية
ممارسة الإدراة بالتجوال	0.50	0.25	83.79	0.00

يظهر من جدول رقم (6) وجود علاقة طردية متوسطة ذات دلالة إحصائية بين ممارسة الإدراة بالتجوال، وتطبيق معايير الاعتماد الصحية الأردنية؛ إذ بلغت قيمة معامل الارتباط (R) (0.50)، وهي قيمة دالة إحصائية، ويظهر من الجدول أن ممارسة الإدراة بالتجوال تفسر ما نسبته (25%) من التباين الحاصل في تطبيق معايير الاعتماد الصحية الأردنية، وهو الأمر الذي تدل عليه قيمة (R Square) التي بلغت (0.25)، ونظرا لأن قيمة (F) تساوي (83.79). ومستوى دلالتها كانت (0.00) فإنه يمكن القول بوجود أثر ذو دلالة إحصائية لممارسة الإدراة بالتجوال. بأبعادها اكتشاف الحقائق، وتحسين الاتصال، والتحفيز، والتطوير والإبداع، والتغذية الراجعة).

الفرضية الفرعية الأولى: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لممارسة الإدراة بالتجوال بأبعادها (اكتشاف الحقائق، وتحسين الاتصال، والتحفيز، والتطوير والإبداع، والتغذية الراجعة) على حقوق المرضى في المستشفيات الخاصة الأردنية.

جدول (7): نتائج اختبار الانحدار البسيط لأثر ممارسة الإدراة بالتجوال على حقوق المرضى في المستشفيات الخاصة الأردنية

	الارتباط (R)	القوة التفسيرية (R^2)	F	الدلالة الإحصائية
ممارسة الإدراة بالتجوال	0.47	0.22	71.84	0.00

يظهر من جدول رقم (7) وجود علاقة طردية متوسطة ذات دلالة إحصائية بين ممارسة الإدراة بالتجوال وحقوق المرضى في المستشفيات الخاصة الأردنية؛ إذ بلغت قيمة معامل الارتباط (R) (0.47)، وهي قيمة دالة إحصائية، ويظهر من الجدول أن ممارسة الإدراة بالتجوال تفسر ما نسبته (22%) من التباين الحاصل في حقوق المرضى في المستشفيات الخاصة الأردنية ، وهو الأمر الذي تدل عليه قيمة (R Square) التي بلغت (0.22)، ونظرا لأن قيمة (F) تساوي (71.84) ومستوى دلالتها كانت (0.00)؛ فإنه يمكن القول بوجود أثر ذو دلالة إحصائية لممارسة الإدراة بالتجوال بأبعادها (اكتشاف الحقائق، وتحسين الاتصال، والتحفيز، والتطوير والإبداع، والتغذية الراجعة)على حقوق المرضى في المستشفيات الخاصة الأردنية.

الفرضية الفرعية الثانية:

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لممارسة الإدراة بالتجوال (بأبعادها (اكتشاف الحقائق، وتحسين الاتصال، والتحفيز، والتطوير والإبداع، والتغذية الراجعة) على السجلات الطبية في المستشفيات الخاصة الأردنية.

جدول (8) : نتائج اختبار الانحدار البسيط لأثر ممارسة الإدراة بالتجوال على السجلات الطبية في المستشفيات الخاصة الأردنية

	الارتباط (R)	القوة التفسيرية (R^2)	F	الدلالة الإحصائية
ممارسة الإدراة بالتجوال	0.43	0.18	55.03	0.00

يظهر من جدول رقم (8) وجود علاقة طردية متوسطة ذات دلالة إحصائية بين ممارسة الإدراة بالتجوال والسجلات الطبية في المستشفيات الخاصة الأردنية؛ إذ بلغت قيمة معامل الارتباط (R) (0.43)، وهي قيمة دالة إحصائية، ويظهر من الجدول أن ممارسة الإدراة بالتجوال تفسر ما نسبته (18%) من التباين الحاصل في السجلات الطبية في المستشفيات الخاصة الأردنية

الفرضية الفرعية الثالثة:

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لممارسة الإدراة بالتجوال بأبعادها(اكتشاف الحقائق، وتحسين الاتصال، والتحفيز، والتطوير والإبداع، والتغذية الراجعة) على ضبط العدوى في المستشفيات الخاصة الأردنية.

جدول (9) : نتائج اختبار الانحدار البسيط لأثر ممارسة الإدراة بالتجوال على ضبط العدوى في المستشفيات الخاصة الأردنية

	الارتباط (R)	القوة التفسيرية (R^2)	F	الدلالة الإحصائية
ممارسة الإدراة بالتجوال	0.25	0.06	16.07	0.00

يظهر من جدول رقم (9) وجود علاقة طردية متوسطة ذات دلالة إحصائية بين ممارسة الإدراة بالتجوال وضبط العدوى في المستشفيات الخاصة الأردنية؛ إذ بلغت قيمة معامل الارتباط (R) (0.25)، وهي قيمة دالة إحصائية، ويظهر من الجدول أن ممارسة الإدراة بالتجوال تفسر ما نسبته (6%) من التباين الحاصل في ضبط العدوى في المستشفيات الخاصة الأردنية.

الفرضية الفرعية الرابعة:

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لممارسة الإدراة بالتجوال بأبعادها (اكتشاف الحقائق ، والتحفيز ، والتطوير والإبداع ، والتغذية الراجعة) على التحسين المستمر للجودة في المستشفيات الخاصة الأردنية.

جدول (10) : نتائج اختبار الانحدار البسيط لأثر ممارسة الإدراة بالتجوال على التحسين المستمر للجودة في المستشفيات الخاصة الأردنية

	الارتباط (R)	القوة التفسيرية (R^2)	F	الدلالة الإحصائية
ممارسة الإدراة بالتجوال	0.44	0.19	58.91	0.00

يظهر من جدول رقم (10) وجود علاقة طردية متوسطة ذات دلالة إحصائية بين ممارسة الإدراة بالتجوال والتحسين المستمر للجودة في المستشفيات الخاصة الأردنية؛ إذ بلغت قيمة معامل الارتباط (R) (0.44) ،وهي قيمة دالة إحصائية، ويظهر من الجدول أن ممارسة الإدراة بالتجوال تفسر ما نسبته (19%) من التباين الحاصل في التحسين المستمر للجودة في المستشفيات الخاصة الأردنية.

عرض النتائج

يتضمن هذا الفصل مناقشة نتائج الدراسة التي هدفت إلى التعرف إلى أثر ممارسة الإدراة بالتجوال على تطبيق معايير الاعتماد الصحية الأردنية في المستشفيات الخاصة الأردنية، إذ توصلت الدراسة إلى أن مستوى ممارسة الإدراة بالتجوال جاء مرتفعا؛ فبلغ المتوسط الحسابي لموافقة الأفراد المبحوثين موافقة الأفراد (4.02)، وأيضا مستوى تطبيق معايير الاعتماد الصحي جاء مرتفعا، فبلغ المتوسط الحسابي لموافقة الأفراد المبحوثين (4.52)، التي جاءت على النحو التالي:

أولاً: مناقشة النتائج المتعلقة بأبعاد مجال الإدراة بالتجوال

جاءت النتائج المتعلقة بالمتوسطات الحسابية لإجابات أفراد العينة عن أبعاد مجال الإدراة بالتجوال على النحو الآتي:

1. أن مستوى اكتشاف الحقائق من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة جاء مرتفعاً, وتراوحت المتوسطات الحسابية لموافقة الأفراد المبحوثين على فقرات هذا البعد ما بين (4.53-3.53)، ويمكن تفسير هذه النتيجة أن المدير يحدد المشاكل التي يعاني منها المستشفى, ويحكم على نوعية التنفيذ, ويجمع معلومات شاملة عن ما يحصل على أرض الواقع من خلال التجوال، ويمكن أن تفسر الباحثة هذه النتيجة أن الجولات الإدراية هي فرصة للمديرين لملاحظة وحداتهم وإدارتهم خلال عملها مستدلين بذلك على مجمل الحقائق الدائرة في هذه الوحدات، ومكتشفين بذلك آليات العمل الإيجابية والسلبية ، وتتفق هذه النتائج مع دراسة Alrawashdeh (2012) إذ إن مستوى اكتشاف الحقائق كان مرتفعا .
2. أن مستوى تحسين الاتصال من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة جاء متوسطاً, وتراوحت المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد العينة عن فقرات هذا البعد بين (3.67-3.21), وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أهمية دور المدير في الاتصال، الذي يتوقف على كفاءة نظام الاتصال الذي يتبعه المدير في توجيه جهود العاملين في المستشفى نحو تحقيق الأهداف التي يسعى المستشفى لتحقيقها.

3. أن مستوى التحفيز في المستشفيات الخاصة جاء مرتفعا، إذ تراوحت بين (4.31-4.14)، جاءت في المرتبة الأولى الفقرة " يشكر المدير مباشرة العاملين المتميزين أثناء العمل "، وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى وعي الإدراة في المستشفيات نحو أهمية تحفيز الابتكار، والخلق، والإبداع والتطوير، والتحسين، وامتلاك مزايا تنافسية فائقة, وتختلف النتائج مع دراسة Alrawashdeh (2012) التي توصلت إلى أن مستوى التحفيز كان متوسطا.
4. أن مستوى التطوير والإبداع في المستشفيات الخاصة جاء مرتفعاً من وجهة نظر أفراد العينة. إذ تراوحت المتوسطات الحسابية لموافقة الأفراد المبحوثين على فقرات هذا البعد (4.52-3.71)، ويمكن تفسير هذه النتيجة أن المدير خلال جولاته الميدانية يشارك الموظفين في الحوارات الموضوعية حول الطرق والوسائل اللازمة للموظفين لتطوير أدائهم, وتتفق النتائج مع دراسة المواضية (2014).
5. أن مستوى التغذية الراجعة في المستشفيات الخاصة جاء مرتفعاً من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، ويعود السبب في ذلك إلى أهمية التغذية الراجعة بتزويد المديرين بنقاط القوة والضعف حول أداء العاملين ضمن نطاق مسؤوليتهم, وأن القائد بالتجوال يقدم التغذية الراجعة البناءة للموظفين فيما يتعلق بتخطيط وتنفيذ العمل.

ثانيا: مناقشة النتائج المتعلقة بأبعاد مجال معايير الاعتماد الصحية الأردنية:

جاءت النتائج المتعلقة بالمتوسطات الحسابية لإجابات أفراد العينة عن أبعاد مجال معايير الاعتماد الصحية الأردنية على النحو الآتي:

1. أن مستوى تطبيق معايير الاعتماد الصحية الأردنية المتعلقة بحقوق المرضى جاء مرتفعاً، وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى اهتمام المستشفيات الخاصة بضمان الاستجابة لحقوق واحتياجات المرضى وعاداتهم وتقاليدهم ومعتقداتهم، وأن تفسر الباحثة هذه النتيجة إلى وعي المستشفيات الخاصة نحو أهمية تطبيق معايير الاعتماد الصحية في رفع مستوى جودة الخدمات واتفقت هذه النتائج مع دراسة أبو رحمة (2016) إذ إن مستوى حقوق المرضى كان مرتفعا.
2. أن مستوى تطبيق معايير الاعتماد الصحية الأردنية المتعلقة بالسجلات الطبية جاء مرتفعاً. وتعزو الباحثة هذه النتيجة أن المستشفيات الخاصة تراعي توفير السجلات الطبية لكافة المرضى لتكون أداة للاتصال والتنسيق بين المستشفى والمرضى من جهة، وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أهمية هذه السجلات في توفير المعلومات للبحث العلمي والتعليم الطبي من يجعل المستشفيات الخاصة أكثر اهتماما بالسجلات الطبية.
3. أن مستوى تطبيق معايير الاعتماد الصحية الأردنية المتعلقة بضبط العدوى جاء مرتفعاً. ويمكن تفسير هذه النتيجة من خلال اهتمام المستشفيات باتباع الإجراءات الوقائية، فالتبليغ عن الحالات المعدية يعد الخطوة الأولى لمنع انتشار العدوى والحد منها، وتتفق هذه النتائج مع دراسة Sekimoto, et al. (2008) فمستوى ضبط العدوى كان مرتفعا .
4. أن مستوى تطبيق معايير الاعتماد الصحية الأردنية المتعلقة بالتحسين المستمر للجودة جاء مرتفعاً.. إذ تراوحت المتوسطات الحسابية لموافقة الأفراد المبحوثين علفي إلى فقرات هذا البعد بين (4.82-4.35). وتفسر الباحثة هذه النتيجة بأهمية التحسين المستمر في تبنى منهجية الجودة الشاملة والتحسين المستمر في المستشفى، وتتعارض مع دراسة الخالدي (2016) أذ أوصت بتوفير صندوق للشكاوي والاقتراحات، فجاء مستوى هذا البعد متوسطا.

ثالثاً: مناقشة النتائج المتعلقة بفرضيات الدراسة

جاءت النتائج المتعلقة بفرضيات الدراسة على النحو الآتي:

1- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لممارسة الإدراة بالتجوال بأبعادها (اكتشاف الحقائق، وتحسين الاتصال، والتحفيز، والتطوير والإبداع، والتغذية الراجعة) على تطبيق معايير الاعتماد في المستشفيات الخاصة الأردنية، وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أهمية الدور الذي يقوم به المدراء من خلال منظومة من العمل الفعال الذين يقومون به في مواقع العمل والتنفيذ، وعد اعتمادهم على وسائل الاتصال غير المباشر اعتمادا كاملا؛ مما يؤدي إلى تحقيق الأهداف التي تسعى إليها المستشفيات الخاصة وهي تطبيق معايير الاعتماد الصحية .

2. يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لممارسة الإدراة بالتجوال بأبعادها (اكتشاف الحقائق، وتحسين الاتصال، والتحفيز، والتطوير والإبداع، والتغذية الراجعة) على حقوق المرضى في المستشفيات الخاصة الأردنية، وتعزو الباحثة هذه النتيجة أن ممارسة الإدراة بالتجوال تسهم في تحديد الأهداف لأهمية ذلك في استمرارية وفعالية أي المستشفى، من خلال التزام جميع الموظفين بتقديم خدمات طبية بموضوعية وبعيدا عن التحيز الشخصي، واتفقت هذه النتيجة مع دراسة أبو رحمة (2016) إذ إنه يوجد أثر لتوفير متطلبات الجودة الشاملة على رضا المرضى، فكان مستوى حقوق المرضى مرتفعا، وأيضا تتفق مع دراسة Melos &Melos, (2016)، فتوصلت الدراسة أن هناك أثرا لتطبيق الاعتماد على تحقيق جودة الخدمات الصحية، فكان مستوى حقوق المرضى مرتفعا.

3. يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لممارسة الإدراة بالتجوال بأبعادها (اكتشاف الحقائق، تحسين الاتصال،التحفيز، التطوير والإبداع، التغذية الراجعة) على السجلات الطبية في المستشفيات الخاصة الأردنية، ويمكن تفسير هذه النتيجة من خلال أهمية ممارسة الإدراة بالتجوال في التأكد من اتباع إدراة المستشفى لسلسلة مترابطة من الإجراءات لتقديم الخدمات الصحية للمريض منذ دخوله وحتى خروجه من المستشفى، وذلك بقيام العاملين من الأطباء والممرضين بالتوثيق في الملف الطبي، والمحافظة على الملف، وعلى سرية جميع المعلومات المتواجدة بداخلة .

4. يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لممارسة الإدراة بالتجوال بأبعادها (اكتشاف الحقائق، وتحسين الاتصال، والتحفيز، والتطوير والإبداع، والتغذية الراجعة) على ضبط العدوى في المستشفيات الخاصة الأردنية، وتعزو الباحثة هذه النتيجة من خلال مساهمة الإدراة بالتجوال في زيادة الوعي بين العاملين والمرضى بأهمية التقيد التام بكافة تعليمات ضبط العدوى والسيطرة عليها.

5- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لممارسة الإدراة بالتجوال بأبعادها(اكتشاف الحقائق، وتحسين الاتصال، والتحفيز، والتطوير والإبداع، والتغذية الراجعة) على التحسين المستمر للجودة في المستشفيات الخاصة الأردنية، وتفسر الباحثة هذه النتيجة أن ممارسة الإدراة بالتجوال تساعد للمدير على القيام بوضع نظام للإشراف على الموارد المتاحة في المستشفيات، وتطبيق برنامج لتحسين الجودة، إذ تعد مصالح المريض من أهم أولوياتها، وتوفر المستشفى صندوقا للشكاوي والاقتراحات لمعرفة رضا المرضى واقتراحاتهم؛ إذ إن النتائج تعارضت مع دراسة الخالدي (2016)، التي أوصت بضرورة توفير صندوق للشكاوي والاقتراحات، فجاء مستوى تطبيق هذا البعد متوسطا.

التوصيات

بناء على النتائج التي توصلت لها الدراسة التالية هي التوصيات التي ممكن العمل بها، إذ أثبتت نتائج الدراسة أن هناك أثرا لممارسة الإدراة بالتجوال على تطبيق معايير الاعتماد الصحية الأردنية في المستشفيات الخاصة الأردنية، إذ أوصت الدراسة بما يلي:

- المحافظة على مستوى تطبيق معايير الاعتماد الصحية الأردنية في المستشفيات المبحوثة من قبل القائمين على إدارتها.
- تشجيع جميع المديرين في المستشفيات على ممارسة الإدراة بالتجوال والتعاون بين رؤساء الأقسام على ذلك، وتطوير العلاقات بين الإدراة والعاملين للمساهمة في بناء علاقات ثقة واحترام متبادل.
- زيادة الاهتمام بعملية الاتصال بين الإدراة والعاملين وذلك من خلال فتح المجال للعاملين بالتعبير عن أرائهم، واستخدام الاتصال غير الرسمي.

قائمة المراجع

المراجع باللغة العربية

أبو حمور, حسام (2012). "ممارسة الإدراة بالتجوال وأثرها على الثقة والالتزام التنظيمي في المستشفيات " *رسالة دكتوراه غير منشورة*, جامعة عمان العربية ، عمان، الأردن.

أبو رحمة، خلود (2016). تأثير تطبيق معايير الاعتماد على جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر الأطباء والممرضين والباحثين الاجتماعيين (دراسة ميدانية في مستشفيات منطقة مكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية). *مجلة الدراسات العليا : جامعة النيلين* .(18)5.

جواد، شوقي ناجي. (2000). *"السياسات الإدراية* ". عمان: دار الحامد .

الحوا مدة، نضال، وألعبيدي ،أمل . (2013)."اثر ممارسة الإدراة بالتجوال على فاعلية عملية اتخاذ القرارات". *دراسات إدراية*، كلية الإدراة جامعة البصرة ، 11(6). 62 -100.

الخالدي، عبدا لله. (2016). متطلبات إدراة الجودة الشاملة وأثرها في تحقيق رضا المستفيدين .*رسالة ماجستير* . جامعة نايف العربية للعلوم الأدبية كلية العلوم الاجتماعية والإدراية .

الخضيري, محسن (2000). *الإدراة بالتجوال: منهج متكامل لتحسين الفاعلية الإدراية*، القاهرة : استيراك للطباعة والنشر والتوزيع .

السرور، ناديا (2002). *مقدمة في الإبداع*. عمان : دار وائل للنشر

سيكاران، أوما (1998). *طرق البحث في الإدراة: مدخل بناء المهارات البحثية*. (ترجمة إسماعيل علي بسيوني وعبد الله بن سليمان العزاز). الرياض: مطابع جامعة الملك سعود.

الضلاعين, علي. (2015). "درجة ممارسة الإدراة بالتجوال وأثرها في فاعلية القرارات الإستراتيجية في الشركات المساهمة العامة الأردنية". *المجلة الأردنية في إدراة الأعمال*, 12 (1), 141-181.

عبد العزيز، سعيد. (2006). *المدخل إلى الإبداع*. الأردن، عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.

عبد العزيز، نياز. (2005). *جودة الرعاية الصحية: الأسس النظرية والتطبيق العملي*. المملكة العربية السعودية، وزارة الصحة .

كرادشة, وفاء (2012). " تحقيق إدراة الجودة الشاملة باستخدام معايير الإعتماد في مستشفى الملكة رانيا العبدالله للاطفال في الأردن: دراسة حالة من وجهة نظر مقدمي الخدمة ومرافقي متلقي الخدمة". *رسالة ماجستير غير منشورة* ، جامعة الشرق الاوسط .عمان، الأردن.

المواضيه, رضا (2014). "درجة ممارسة الإدراة بالتجوال وأثرها على تنمية كفاءة معلمات رياض الأطفال مهنيا في محافظة الكرك ".*مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية*, 7(2) . 54-13.

مجلس اعتماد المستشفيات (2008). *دليل اعتماد المستشفيات الأردنية*. عمان, الأردن .

مجلس اعتماد المستشفيات (2014). *دليل اعتماد المستشفيات الأردنية*. عمان, الأردن

نصار, أسماء (2013). " أثر تطبيق معايير اعتماد المستشفيات على تحسين مستوى خدمات الرعاية الصحية في مستشفى الأمير حمزة ".*رسالة ماجستير غير منشورة* ، جامعة عمان العربية، عمان، الأردن.

نصيرات، فريد (2008). *إدراة المستشفيات*. الشارقة : إثراء للنشر والتوزيع.

المراجع باللغة الإنجليزية

Ajlouni, M. (2006). *Assessment of Medical Records Services at Ministry of Health Hospitals in Jordan*. Amman – Jordan .

Alkhenizan, A., & Shaw, C. (2011). Impact of accreditation on the quality of healthcare services: a systematic review of the literature. *Annals of Saudi medicine. 31(4), 407-16.*

Al-eydei, A. (2010). The Impact of Walking Management Practice on The Effectiveness of Decision- Making in Jordan **,** *unpublished Mphil*, Jordan, Mutah University.

Alrawashdeh, T. (2012). The impact of management by walking around (MBWA) on achieving organizational excellence among employees in Arab potash company. *Journal of Emerging Trends in Economics andManagement Sciences. 3(5), 523-528.*

Alteras, T, Silow-Carroll, S, & Meyer, A. (2007). *Hospital quality improvement: strategies and lessons from US hospitals. New York*: The Commonwealth Fund.

Brown, A. (2005). *The Healthcare Quality Handbook* **.** JB Quality Solutions Pasandena. USA.

Brubakk, K., Vist, G. , Bukholm, G., Barach, P., & Tjomsland, O. (2015). A systematic review of hospital accreditation: the challenges of measuring complex intervention effects. *BMC health services research***.** 15(1), 1-280.

Buckner, M. (2008). Is Management By Walking Around Still Relevant *? Exchange Magazine* : 86-88.

David, M., Maruta, T., Lebina, M., Lewis, K., Wanyoike, J., & Mengstu, Y. (2012). Strengthening laboratory management towards accreditation: The Lesotho experience. *African Journal of Laboratory Medicine. 1(1),*

El-Jardali, F., Jamal, D., Dimassi, H., Ammar, W., & Tchaghchaghian, V. (2008). The impact of hospital accreditation on quality of care: perception of Lebanese nurses. *International Journal for Quality in Health Care. 20(5), 363-371.*

Emmos, J. (2006). Management By Walking Around Life After Coffee

Korniewicz, R., & Denise, M. (2014*). Infection Control for Advanced Practice Processionals* (1st ed.). Lancaster PA : DEStech Publications, Inc. P.264.

Langley.k.(2006). The Impact Of Management By Walking Around OnStrategic Visions. http://www.dewarrenklangley.com/pdf/org **.**Cited On 30/6/2016.

Lewis, S. (2007). Accreditation in Health Care and Education :The Promise, The performance, and lessons Learned . Raising the Bar on Performance and Sector Revitalization**.** Access Consulting Ltd.

Lorenzen , M. (1997). Management By Walking Around :Revering and Quality Reference Service . *The Reference Librarian*. *59:51-57.*

Melo, S., & Melo, S. (2016). The impact of accreditation on healthcare quality improvement: a qualitative case study. *Journal Of Health Organization And Management***.** *30(8), 1242-1258.*

Peter,T. & Austin , N. (1994). *A passion For Excellence***.** Collin : London .

Pomey, P., Lemieux-Charles, L., Champagne, F., Angus, D., Shabah, A., & Contandriopoulos, P. (2010). Does accreditation stimulate change? A study of the impact of the accreditation process on Canadian healthcare organizations. *Implementation Science***,** *5(1), 1-9.*

Pomey , P., Francois, P., Contandriopoulos , A.,Tosh, A., & Bertrand, D. (2005). Paradoxes of French accreditation. *Quality &Safety In Health Care***,***14(1), 51-55.*

Sekimoto, M., Imanaka, Y., Kobayashi, H., Okubo, T., Kizu, J., Kobuse, H., & Yamaguchi, A. (2008). Impact of hospital accreditation on infection control programs in teaching hospitals in Japan. *American Journal of Infection Control***,** *36(3), 212-219.*

Shra'ah, A., Rumman, A., Hamour, A., & Sha, A. (2013). Practicing Management" By Walking Around" and Its Impact on the Organizational Commitment in the Jordanian Hospitals**.** *Journal of Management Research. 5(1),55- 64.*

Sitakalin, P. (2003*). Maintaining Quality Services In Thai Accredited Hospitals In A Climate Of Economic Uncertainty* . New York :Harper &Row.

Tylor, M. (2013) . Reducing Preventable In Patient Mortality . *Journal Of Quality And Patient Safety.* 39(9), 5-11.

Thornlow, K., & Merwin, E. (2009). Managing to improve quality: the relationship between accreditation standards, safety practices, and patient outcomes. *Health Care Management Review. 34(3), 262-272.*