

ادارة معرفة الزبون وابعاد الخدمة الصحية  
(العلاقة والاثـر)  
بحث تطبيقي في  
مستشفى بغداد التعليمي

اعداد : أ.م. د. علي حسون الطائي  
رئيس قسم الادارة العامة  
كلية الادارة والاقتصاد - جامعة بغداد



## الملخص

يهدف البحث إلى دراسة مشكلة لها بعدان نظري وتطبيقي، فالبعد النظري يتمثل في كون ( إدارة معرفة الزبون (c.k.m)، وإدارة خدمة الزبون (c.s.m)) مصطلحين معاصرين مازالت المكتبة العراقية بحاجة إلى مزيد من الدراسة والإثراء الفكري لهما. إما البعد التطبيقي فيتمثل في تلمس الباحث قلة الاهتمام بهذين المصطلحين على صعيد الواقع التطبيقي في المنظمة المبحوثة ( مستشفى بغداد التعليمي).

تم جمع المعلومات من خلال استبانة عددها (50) وزعت على عينة تتكون من فئتين، الأولى مجموعة من العاملين ( أطباء، مساعدين أطباء، عاملين) في المستشفى المذكور، أما الفئة الثانية من العينة فهي مجموعة من المرضى (الزبائن) خاصة الدين لديهم مراجعات مستمرة للمستشفى. وتم تحليل الإجابات من خلال مجموعة من الأساليب الإحصائية التي ساعدت في الوصول إلى نتائج البحث. وتوصل البحث إلى مجموعة من الاستنتاجات منها وجود فروق معنوية بين إجابات العاملين والمرضى في بعض أبعاد إدارة معرفة الزبون وعدم وجود فروق في البعض الآخر منها. وفي نهاية البحث هناك مجموعة من التوصيات أبرزها حاجة المنظمة المبحوثة إلى وضع سياسات وإجراءات واضحة ومحددة لمتابعة حاجات المرضى وتفهم رغباتهم وتلبية متطلباتهم.

The research aimed to discuss the relationship and impact the customer knowledge management (c.k.m) and the customer service management (c.s.m.) in the Educational Baghdad Hospital. To accomplish the theories and empirical objectives through two hypothesis. The questionnaire was a mean to collect the information about the licture above.

The main results there is significant relationship between some components of (c.k.m) and (c.s.m).

The study covered (50) persons, half of them employed in the hospital, the another half from it's customers.

The research divided to (4) parties, the first to the theoretical review for research variable, the second to the research mythology, the third to analyze the collected data, the forth refers to some conclusions and recommendations.

## المقدمة

يعد التوجه نحو الزبون إحدى الفلسفات الإدارية الحديثة التي تسود عمل المنظمات على اختلاف أنواعها وتؤثر على مجمل العمليات التنظيمية فيها، حيث ركزت الأدبيات الإدارية المعاصرة على أهمية الزبون. وتؤكد هذه الفلسفة على أن الزبون هو العامل المحدد والأساسي لنجاح المنظمات العامة. نظراً لأن علة وفلسفة وجود هذه المنظمات هو خدمة المجتمع وتحقيق آماله وطموحاته خصوصاً في الدول النامية التي يعاني القطاع الخاص فيها من الضعف والوهن لذلك فإن موضوع خدمة الزبون وتفهم وتلبية حاجاتهم ورغباتهم ينبغي أن تحتل الأولوية في عمل هذه المنظمات. ولتحقيق ذلك الفهم وتلبية تلك الاحتياجات يتم الاستفادة من التطور الحاصل في حقل إدارة المعرفة الذي يمتاز هو الآخر بحداثته النسبية وإن طبيعة جودة علاقة المنظمة بزبائنها هي قابلية مميزة، فقليل من المنظمات تدير بفاعلية هذه العلاقة واستخدام ما تعرفه لزيادة القيمة المضافة لها.

لذلك فإن هذا البحث يهتم بموضوعين معاصرين لهما أهميتهما على صعيد الفكر التنظيمي ضمن حقل السلوك التنظيمي وإدارة الموارد البشرية وهي المحاولة الأولى في حقل الإدارة العامة - حسب علم الباحث - التي يتم فيها بحث هذين الموضوعين في المنظمات العامة العراقية فضلاً عن تأكيد الباحث في عدم الاهتمام بهما في مستشفى بغداد التعليمي التابع لوزارة الصحة. جاء هذا البحث ليحقق أثراً فكرياً ونظرياً وتطبيقياً لهذين الموضوعين (إدارة معرفة الزبون وإدارة خدمة الزبون) في محاولة لمعالجة مشكلة البحث المتمثلة في قلة الاهتمام بهما إليها في المستشفى المذكور. يتكون البحث من أربعة أجزاء يهتم الأول بالإطار الفكري والنظري لموضوعي البحث في حين يتعرض الجزء الثاني لمنهجية البحث والجزء الثالث لتحليل البيانات وتفسير النتائج في حين يناقش الرابع الاستنتاجات والتوصيات مع قائمة بالمراجع.

## أولاً: الاطار النظري

### أ) الرؤى الفلسفية التسويقية

تنوعت وتباينت الرؤى الفلسفية العلمية لعملية التسويق، ذلك لأن علة وجود المنظمات العامة هي تقديم المنتجات والخدمات إلى الجمهور بفاعلية وكفاءة عاليتين ويلعب التسويق دورا كبيرا في هذه الفاعلية لذلك زاد الاهتمام بالتسويق لقد مرت العملية التسويقية بمجموعة متعددة من الرؤى الفلسفية المختلفة والتي حدثت وفقا لعوامل بيئية كثيرة داخلية وخارجية حيث ان الفلسفة التي يتم تبنيها في مكان وزمان محدد ترتبط بغايات وعلل واسباب انية وعندما تزول تلك العلل والغايات وفقا لتغير البيئة فمن الطبيعي ان يضمحل تأثيرها (ولا ينتهي) لتظهر علل وغايات اخرى تكون مبررا لظهور رؤى فلسفية جديدة تتلائم معها. وتبعا لذلك نوجز هنا بعض الاتجاهات التسويقية وفقاً لما جرى ذكره (Pride&ferre1.2000,p10-13)

### 1). التوجه الانتاجي

يعتبر هذا التوجه أول التوجهات التي برزت في مفهوم التسويق وقد ارتبط هذا التوجه في تركيز المنظمات على المنتجات وزيادتها كما ونوعا فالتركيز على الانتاج، اما العمليات الاخرى ومنها التسويق فهي بمثابة نشاطات تابعة وساندة مما ادى الى بروز ظاهرة الانتاج الكبير.

### 2). التوجه البيعي

بعد سيادة مظاهر الانتاج الواسع لاسيما في الدول الصناعية المتقدمة والذي ادى تكدس المنتجات في المخازن برزت الحاجة الى عمليات تهتم ببيع وتصريف هذه المنتجات فانتقل التركيز من عمليات الانتاج الى البيع وظهرت بصورة عمليات تعاقد والتركيز هنا على عمليات بيع المنتجات دون الاهتمام بالعوامل الأخرى.

### 3). التوجه التسويقي

في مرحلة لاحقة حدثت تغييرات جديدة ادت احيانا الى اطلاق تسمية الحقبة الزمنية انداك بعصر المستهلك فانقل الاهتمام الى عمليات التسويق بكافة ابعادها النفسية والاجتماعية والاقتصادية وغيرها ، فاصبح للتسويق مفهوما متكامل يركز بشكل كبير على الزبون بوصفه الدالة الجديدة لنشاط ومدى فاعلية المنظمات. فظهرت وقد اضاف (Certo & Peter) فلسفة أخرى إلى الفلسفات السابقة هي فلسفة التسويق الاجتماعي الذي يركز على البيئة الخارجية والمحافظة

عليها من التلوث ومطابقة الإنتاج مع متطلباتها ( Certo & Peter. 90. 82 ) وقد سمي هذا التسويق فيما بعد بالتسويق الأخضر.

### ب. ادارة معرفة الزبون

منذ ان خلق الله الانسان على هذا الكوكب وخلق معه محيطه خلق معه العقل يحلل ويفسر وبالنتيجة يعرف كل ماهو حوله من ظواهر مختلفة ونظرا لتباين قدراته العقلية والمادية والجسمية تباينت طرق وانماط المعرفة التي يمتلكها، (الطائي 2005، ص31) لهذا تباينت اراء الباحثين والكتاب في تعريف ادارة معرفة الزبون وفقا لاتجاهاتهم واهتماماتهم الفكرية ويمكن للباحث حصرها في اربعة مداخل واتجاهات فكرية :

#### **1- مدخل العمليات**

يركز هذا المدخل على تعريف ادارة معرفة الزبون ( C.K.M ) على انها مجموعة عمليات تقوم بها المنظمة لتغيير موقف زبائنها من استلام المنتجات او الخدمة الى تمكينهم كمشاركين في المعرفة الخاصة بهذه المنتجات او الخدمات (Gebert & Others 2002, p3) وعرفت بانها عمليات تكامل بين التكنولوجيا المساندة المنظمة لفهم زبائنها بالاضافة الى خدمتهم والتعلم منهم (Gibbant.2003,p462) كما عرفها ( Desouza&woz,2004,p12) بكونها عمليات تقنية يجب ان تنفذ بطريقة فعالة وطرق كلفة مختصرة تدعم الافراد والعمليات والزبائن وانجاز هذه الاهداف وفقا لمدخل نظمي لاستخلاص ومعالجة ونشر المعرفة عن الزبائن.وعرفت ضمن هذا المدخل من قبل (Paquette,2005,p1) بانها عمليات توظفها المنظمة لإدارة وتحقيق واكتساب وتحقيق الاستفادة الداخلية من معرفة الزبون و، وهي بهذا تعكس عمل جماعي مع الزبائن لجمع المعرفة الموجودة وخلق معرفة جديدة وهذه المعرفة الجديدة مفتاح لقابلية المنظمة على الابداع وتنعكس على وظيفة البحث والتطوير فيها وزيادة قابليتها على تعميم وتحسين منتجات وخدمات جديدة .

#### **2- مدخل التفاعل**

يركز هذا المدخل على ان C.K.M عبارة عن تفاعل بين المنظمة وزبائنها وعرفت على اساس هذا المدخل (Bioch.2000.p266) بانها تفاعل الزبون مع المنظمة وما يتمخض من هذا التفاعل على معرفة من وعن ذلك الزبون انه تفاعل يحقق معلومات تساهم في الفهم المشترك المتبادل بين المنظمة والزبون.

**3- مدخل العمل الجماعي**

يؤكد هذا المدخل على التعاون بين الزبون والمنظمة وبما يقضي الى تحقيق مكاسب لكلا الطرفين فقد عرفت بانها عمل جماعي ينتج عنه شكل من المعلومات ذات القيمة والتي تستخدم في صنع القرارات وتحديد النشاطات في المنظمة وفقا لمتطلبات الزون وهي الخطوة الاولى التي توفر ادارة افضل لتفاعلات مربحة بين الجانبين والتعلم حول الحاجات الزبون من خلال قنوات متعددة. (Daventpont .989, p64).

**4- مدخل زيادة المعرفة**

يؤكد هذا المدخل على ان C.K.M هي جزء من معرفة اشمل هي معرفة المنظمة ككل وهي اضافة او نظام فرعي ضمن نظام اشمل حيث تشمل الحصول على نشر وتوزيع المعرفة الكامنة لدى الزبائن عن المنظمة ومنتجاتها وخدماتها (Gibbert,2002,469) وعرفت بأنها المعرفة المشتقة من خلال العمليات التفاعلية بين الزبائن والعاملين في المنظمة . (paquelle,2005,p2).

يلاحظ من هذه المداخل والتعاريف منها ما ركز على غايات هذا المعرفة المتمثل في تحسين المنتجات والخدمات ومنها ما ركز على الوسائل (مدخل العمليات والتفاعلات) ومنها ما ركز على طبيعتها (مدخل زيادة المعرفة) في حين ركز المدخل الاخر على الطبيعة الانسانية لهذه المعرفة والمتمثل بالعمل الجماعي ولذلك فان الباحث يرى C.K.M هو مفهوم شامل يضم هذه المداخل مجتمعة وعلى هذا الاساس فقد عرفها بانها مجموعة عمليات هادفة تخطط لها المنظمة تهدف الى زيادة معرفتها عن زبائنها والسوق من خلال تفاعل بينها وبين الزبائن وعمل جماعي مشترك يساهم في زيادة كفاءة المنظمة في تصميم ونتاج خدماتها ومنتجاتها لتحقيق منفعة اكبر للزبون .

يستنتج من هذا التعريف والمداخل المختلفة ان إدارة معرفة الزبون تهدف الى زيادة قابلية الإدارة للاقتراب من الزبون مما يعكس الحاجة الى تطوير وتنمية مهارات وقدرات إدارية تتطلب درجة عالية من الشفافية بالإضافة الى زيادة تعرف المنظمة على بيئتها الخارجية والتكيف معها وتحديد اتجاهات ومعرفة المطلوبة.

**ت. الابعاد المفاهيمية لإدارة معرفة الزبون**

تتركز الابعاد المفاهيمية لـ C.K.M في عدد من المحاور المترابطة والمتكاملة التي تستهدف الانسجام بين المنظمة وزبائنها والتي تتمثل في الابعاد التالية :- (Daventpont, 2001, p11-15).

## 1- معرفة الزبون knowledge of customer

يلتقي هذا المفهوم مع مفهوم ادارة علاقات الزبون customer relation management حيث يتضمن سجل تدون فيه تبادلات الزبون والمنتجات والخدمات التي يفضلها وخياراته الشخصية مثل اللغة و اسلوب الاتصالات ويتم من خلالها تحديد قيمة الزبون للمنظمة ( Reinartz 8, kumer, 2002) وبدأت اغلب المنظمات تطور هذا النوع من معرفة الزبون بايجاد ملفات خاصة تتضمن معلومات عن كل زبون ، نظرا لاهميته في تهيئة المعلومات الخاصة بالزبون وامكانية الاستفادة منها في فهم طلبات الزبائن وتطوير علاقات المنظمة بهم.

وهناك طرائق كثيرة للحصول على هذه المعرفة منها مايسمى work bench التي يتم فيها استخدام ( 75 ) نظاما مختلفا وتوضع لكل زبون صورة متكاملة عنه ويتم تحديث هذه الانظمة بشكل مستمر يزود بها ذوي العلاقات من المعنيين في ادارات واقسام المنظمة ومن الطرائق الاخرى التي ظهرت في المنظمات مايسمى بمصانع استشارات الزبائن ويكون مقرها في المنظمة وكذلك هناك طريقة تشكيل فرق عمل الزبائن تهتم بالقضايا الاساسية للزبون وتقترب من كل الحركات السياسية والاقتصادية والعلمية لفهم قضايا وتصميم نموذج الخدمة وبما يتلائم مع متطلبات الزبون ويمكن ان تضم هذه الفرق مجموعة من الزبائن وقد حدد (Anrabi & murillo2002) انواع المعرفة عن الزبون هي معرفة عن فرص السوق وعن حاجات المنتج وخصائصه.

## 2- المعرفة للزبون Knowledge to Customer

يتركز المفهوم الاساسي لهذا المدخل في ضرورة اطلاع الزبون على معلومات عن المنظمة تشمل منتجاتها وخدماتها وجهود البحث والتطوير فيها حيث يمكن استفادة الزبون منها وبما يساعده على ترشيد استخدامه لخدماتها مما يعطي للزبون ميزة تدفعه لترسيخ علاقاته مع المنظمة وتعطي للزبون منافع استباقية للزبون مثل تحديد وقت للزبون وتقليل وقت استلام الخدمة واخذ وجهة نظره في تحقيق التقدم المستمر للخدمة وتنظيم هيكلها للالتقاء الأفضل مع حاجات الزبون مع النظر من زاوية اخرى الى تجارب المنظمات الاخرى في هذا المجال. وبهذا فان من شأن هذا المدخل ان يضع المعلومات الداخلية للمنظمة على طاولة الزبون .

## 3- المعرفة من الزبون Knowledge from Customer

يعد الزبون فرصة استراتيجية للمنظمات للتعلم منها فالمعرفة موجودة لدى الزبائن وما على المنظمات سوى الحصول عليها منهم مثل تجاربهم مع المنظمة والمنظمات الاخرى حاجاتهم، شعورهم تجاه المنظمة رأيهم تجاه التحسينات في المنظمة مما يساعد على تطوير إستراتيجية فعالة لإنتاج خدمات ومنتجات



ستراتيجية. ويمكن الحصول على هذه المعرفة من خلال الطلب من الزبون عرض التجارب الناجحة والإخفاقات في العلاقات مع المنظمة . وتوصلت الدراسات الى ان الإصغاء الجيد للزبون واخذ تعليقاتهم بصورة جدية يجلب ولاء اكثر منهم تجاه المنظمة وتعد هذه المادة المتعلمة منهم ذات قيمة اقتصادية اذا استخدمت بفاعلية (Zack,2003,p18) ويتم الحصول عليها من خلال وسائل متعددة منها الزيارات واللقاءات مع الزبائن ونظام الشكاوي وعاداتهم ومعتقداتهم وايجاد مقاييس ولاء الزبون ورضاه.

#### 4- الخلق المختلط للمعرفة Co-Creation Knowledge

البعد الرابع من هذه العلاقة المزدوجة بين الزبون والمنظمة وادارة المعرفة هنا تهدف لتسهيل التفاعل بين الزبون والمنظمة حول تطوير معرفة جديدة مثل تصميم برامجيات في الوقت الذي تقوم فيه المنظمات للإصغاء الى حاجات الزبائن لتطوير منتجات او خدمات جديدة حتى لا تسير المنظمة في الطريق الخطاء (Ulwick,2002, p.7) وذا كانت المنظمة ترغب بمعرفة ما يريده الزبون غير ان المشكلة الحقيقية تكمن في الزبون ذاته لا يعرف أحيانا ما الذي يريده من المنظمة وان تفتح قنوات للتفاعل مع الزبائن لتبصيرهم ولفتح منافذ لهم وان ضمان هذا التعاون الفعال مع الزبائن هو التحدي الذي يواجه مدراء المعرفة في المستقبل (Darenport,2002, p15).

ان كل من هذه الأبعاد تتضمن مصدر من مصادر القوة للمنظمة، المعرفة عن الزبون ينبغي ان تفود إلى تحسين الكفاءة والفاعلية للعمليات الداخلية، المعرفة الى الزبون تعمل على تحسين تجارب الزبون مع المنظمة وجعل العمل فيها أكثر سهولة، المعرفة من الزبون تعطي قيمة مختلفة للمنظمة من خلال عمليات التحسن المستمر فيها.

#### ث. التحديات التي تواجهها ادارة معرفة الزبون

يواجه نظام ادارة معرفة الزبون مجموعة من التحديات التي تقف ازاء إمكانات نجاحه ، ويمكن ابراز تلك التحديات فيما يأتي:

- ١ -التحديات الهيكلية \_يتطلب تطبيق CKM بصورة فعالة التحول من التنظيم المرتكز على المنتج الى التنظيم المرتكز على الزبون حيث تبدأ عمليات تنظيم الهيكل بصورة معاكسة من الزبون الى التسويق. ان مثل هذا العمل ربما يكون سهل القول ولكن من الصعوبة عمله ( Zack 2003,P18) والتحول من التركيز على بيع المنتجات الى التركيز على الربحية والزبائن وهكذا حيث ينسحب الكلام عن نظام المكافآت المعمول به في المنظمة واهدافها وفقا للمنظور الزبائني

- ٢ - التحديات الثقافية\_يتطلب تطبيق CKM\_تغيير في ثقافة المنظمة\_وتكون فلسفة المنظمة موجهة نحو زيادة معرفتنا عن الزبائن وفتح قنوات التفاعل معه انها عملية تحتاج الى تغيير في سلوك العاملين وان تعكس داخليا (داخل المنظمة)وتعزز ثقافتنا فيها باتجاه الزبون
- ٣ تحديات الكفايات\_ ان التوجه نحو الزبون وتغيير العمليات الداخلية والعمليات الثقافية يحتاج الى كفايات فهم الزبائن وعملية سلوكية تتضمن الغور في اعماقهم والتفاعل الايجابي معهم كما ان تحويل هذا الفهم الى معرفة يحتاج الى مهارات بالاضافة الى استخدام تكنولوجيا المعلومات لتطويع وتطوير المعلومات وتحويلها الى معرفة يحتاج الى مهارات اخرى تقنية. وهكذا فان تطبيق CKM يحتاج الى مجموعة متكاملة من المهارات فالمنظمات قد تحصل على الميزة التنافسية من خلال المعرفة التي تمتلكها.
- ٤ تحديات السرية\_ ينبغي على المنظمات ان تراعي مشاعر الزبائن ومعلوماتهم الخاصة وهذا يحتاج منها الى دراسة الجوانب القانونية في طبيعة تعاملها مع زبائنها . فبعض الزبائن مثلا لايشعرون بالراحة لمعرفة المنظمة المعلومات عنهم لذلك فان بناء الثقة في العلاقة مع كل زبون والتعامل معه وفقا لخصوصياته امر في غاية الاهمية ويحتاج الى رسم سياسات عمل فعالة تستجيب وتراعي الاعتبارات اعلاه.

### ح. الاتجاهات المستقبلية لتطور ادارة معرفة الزبون

- ان ادارة معرفة الزبون كحقل اكاديمي في تطور ونضج مستمر على الصعيدين النظري والتطبيقي وذلك ان جميع المنظمات على اختلاف انواعها تنظر الى الزبون باهتمام متزايد كونه الدالة الاساسية على نجاحها او فشلها فقدرتها على تلبية متطلباته من فهمه وفهم حاجاته ورغباته بصورة اكبر وانعكاس ذلك على عملياتها الداخلية سوف يزيد من حصتها السوقية ويجعلها اقرب للحصول على الميزة التنافسية المستدامة.
- وقد طرح (paquette,2005.p5) بعض الاتجاهات المستقبلية لادارة معرفة الزبون منها
- زيادة انماط التعاون بين المنظمات وزبائنها الامر الذي يساعد على خلق معرفة جديدة وتصبح هذه المعرفة هي القائدة لعمليات الانتاج الابداعية
  - تشكيل فرق عمل من المنظمة والزبائن ويكون لها تاثير من خلال انعكاس نتائج اعمال هذه الفرق على عمليات المنظمة الداخلية. ويرى الباحث ان هناك اتجاهات مستقبلية اخرى بها
  - زيادة استخدام التكنولوجيا في تقوية الاتصالات مع الزبائن ، خاصة الاتصالات الالكترونية التي سيزداد تاثيرها مما يعزز ايجابيا ا لعمليات الداخلية للمنظمة.

- زيادة قابليات التعلم من الزبائن حيث سيشكل التعلم المنظمي المفتاح لصياغة استراتيجيات جديدة للمنظمة.
- بروز اتجاهات لدى المنظمات لتحقيق التحالفات الاستراتيجية بين هذه المنظمات وفي مجالات محددة خاصة بالاسواق والزبائن المتزايدة.
- توسع نمط الزبون من النمط الفردي الى النمط الجماعي حيث سيشمل الكيانات الجماعية مثل الجمعيات المهنية، جماعات اللوبي حيث ستصبح ذات قيمة ومولدة للمعرفة عن الاسواق.
- اعادة النظر في الهياكل التنظيمية الموجودة في المنظمات في الوقت الحاضر والمعمول بها وستتحول الى هياكل داعمة للابداع وقادرة على احتواء الزبائن ضمنها ، ومساعدة لاستنباب المعرفة من خلالها والعمل بالهياكل المعاصرة كفرق العمل العنكبوتية وانعكاس ذلك على الصلاحيات والمسئوليات وطرق توزيعها بين العاملين.

### ذ. نماذج ادارة معرفة الزبون

نموذج طرح ( Anrabi&muri1,2002,p876) نموذجاً لادارة معرفة الزبون يتكون من اربعة مراحل:

- 1- **الإيحاء بالمعرفة KNOWLEDGE REVEALING** في هذه المرحلة فان تفاعل رجال البيع مع الزبون معا وجها لوجه يشجع الزبون ومن خلال هذا التفاعل يتم جذب الزبون اكثر من القاء الاسئلة ويلعب الاصغاء الجيد هنا دورا كبيرا في الحصول على هذه المعلومات ومن هذه المعلومات (YOON&NILAN,99,P873)
  - تفضيلات الزبون حول المنتج والخدمة لون، حجم .....
  - اتجاهات الصناعة في نفس المنتج مقارنة مع المنتجات الاخرى.
  - معرفة اسباب الشراء
  - الخصائص الفنية للمنتج

### 2- تصنيف (فزر) المعرفة K.sorting

وفي هذه المرحلة فان رجال البيع يقوم بصنع خارطة لحاجات المستخدم ويحدد نوع المعرفة التي تفيد في وضع الخارطة وابعاد المعرفة الاخرى ومن هذه المعلومات، معلومات عن المشاكل العامة ، الصيانة، سجلات الجودة، المنتجات التنافسية، الخيارات وذلك لتساعد في عمليات اتخاذ القرار.

### 3- تحديد هيكل المعرفة knowledge leveling

وفي هذه المرحلة من التعامل فان الزبون يكون حصل على معلومات عن المنتج والخدمة والمنظمة والبائع حصل على خيارات الزبون وحاجاته ومن خلال هذا

التفاعل فان خيارات الزبون والبائع قد تتغير في النهاية سيحصل البائع على فكرة واضحة ومتكاملة ومعدلة عن حاجات الزبون ومن المهم للزبون ان يكون قد حصل على معلومات عن المنظمة مما يجعله يكون عضوا مقيدا في المنظمة. ٥ - **تسجيل المعرفة** وهنا يتم تسجيل المعرفة النهائية التي تم الحصول عليها في سجلات المنظمة وقواعد بياناتها وبهذا فهي تخدم جميع أقسام المنظمة

### **ج. إدارة خدمة الزبون**

برزت اتجاهات مختلفة في تعريف وتحديد خدمة الزبون وذلك وفقا لخلفيات الباحثين الذين اهتموا بهذا المصطلح وقد حاول الباحث تحديد الاتجاهات التالية:

#### **1- الاتجاه التنظيمي**

يؤكد هذا الاتجاه على الجوانب التنظيمية في تعريف خدمة الزبون حيث يشير الى ان خدمة الزبون يعني فيما يعني جميع السياسات والاجراءات والقرارات التي تسهل عمليات تقديم الخدمة للزبون ابتداء من طلبه الحصول على الخدمة والسلعة وحتى بداية استخدامه لها (Lampel & mintizberg,96,p23)

#### **2- الاتجاه نحو الكفاءة**

يربط هذا الاتجاه بين عمليات خدمة الزبون وتحقيق الكفاءة التنظيمية حيث عرفت ضمن هذا الإطار الى انها العلاقة الايجابية والوثيقة بين عمليات استقطاب الزبائن وبين كفاءة المنظمة والذي يؤدي بالنتيجة الى رضاه (Lovelock-96, p.321)

#### **3-الاتجاه العملياتي**

يهتم هذا الاتجاه بالعمليات التي تقوم بها المنظمة لخدمة زبائنها حيث تمثل مجموعة العمليات التي تبدأ من استلام طلبات الزبون وتسجيلها وإيداعها الأقسام التنظيمية المختلفة وحتى في المراحل النهائية وايصال الخدمات والمنتجات النهائية للزبون (Baker,01,p.10)

#### **4- الاتجاه السلوكي**

يركز هذا الاتجاه على الجوانب السلوكية في الزبون حيث عرفها (Garevel,95, p28) بانها مجموعة من النشاطات التي تستهدف دراسة وتفهم سلوك الزبون وحاجاته ودوافعه وبما يعود على المنظمة بالربحية وزيادة سمعتها في السوق وارتفاع حصتها السوقية. وضمن هذا الإطار فقد ركز (Peppers & others,99,95) على ان إدارة خدمة الزبون هو ان تكون المنظمة مهيئة للتعامل مع الزبائن وجها لوجه وبصورة فردية مما يعكس صورة ايجابية على كفاءة وفاعلية العمليات التسويقية، وهناك من ربط بين خدمة الزبون والميزة التنافسية التي تسعى المنظمات لها اليوم فكلما تحسنت وارتفع مستوى خدمة

الزبون كلما اقتربت المنظمة من حصولها على تلك الميزة. (العلي، 2000، 133).

وفي ختام هذا السرد المختصر لبعض تعريفات خدمة الزبون يرى الباحث ان تعريفه الإجرائي لإدارة خدمة الزبون هي مجموعة الإجراءات التي تتبناها المنظمة بقصد تقديم خدمة او منتج بدأ بمنافذ التوزيع او في أي مكان يحدده الزبون وبالوقت والكلفة المناسبين مع اهمية التركيز على خدمات ما بعد البيع وتنفيذها بشكل يتوافق او يفوق ما يتوقعه الزبون.

### خ. عناصر ادارة خدمة الزبون

برزت اتجاهات مختلفة في تحديد عناصر خدمة الزبون حيث ركز (Berkowitz, 97) على العناصر العامة لهذه الخدمة مثل وقت الانتظار والموثوقية والاتصالات والبساطة. اما (Lackniak, 2002) فقد ركز على الجوانب المهنية والادارية في تقديم هذه الخدمة مثل معرفة توقعات الزبون ومهارات تقديم لخدمات والرقابة التي تمارسها الادارة على عمليات تقديم الخدمات وتقديمه لمفهوم الزبون الداخلي ولخارجي ويركز Mc Donald على العمليات الادارية التنظيمية لهذه الخدمات مثل عمل النماذج (الكاتلوكات) ومتابعة جودة الخدمة وتحديد وقت الانتظار وعدد مرات تقديم الخدمة (جلاب، 2004، ص67).

ونظراً لسعة الموضوع وصعوبة توضيح هذه العناصر، يرى الباحث ان تصنيف (Palmer) هو الانسب كونه سيتم بالشمول والتوازن بين مختلف الجوانب والابعاد التي تناولها الباحثون الذين سبقوا الاشارة الى جهودهم وقد حددها (Palmer, 2004, pp.38-65) بالعناصر الاتية:

#### ١ - التكاملية

ويعني ذلك ان الزبون يحصل على الخدمة التي يريدتها بصورة متكاملة وليس بصورة جزئية ولا يترك المنظمة الا بعد حصوله على ما يريدتها وهنا تلعب طبيعة الخدمة المطلوبة درجة كبيرة في ذلك حيث قد تضيف إمكانية إعطائها وتسليمها للزبون في وقت واحد وفي أحيان أخرى قد لا يمكن تجزئة الخدمة وإذا اضطرت المنظمة الى تجزئة الخدمة فينبغي ان لا يؤثر ذلك على رضا الزبون وحاجته لها

#### 2- التفاعلية

يركز هذا المحور على اهمية الاتصال المباشر والتفاعل الشخصي مع الزبون فكلما كان ذلك الاتصال والتفاعل اكثر قوة وفاعلية كلما كان تقديم الخدمة يتم بصورة افضل وقد ميز (Palmer) بين نوعين من الخدمات التي يريدتها

الزبون يختلف تأثرها بالتفاعل الشخصي المباشر فالنوع الاول هي الخدمات التي لا تحتاج الى حضوره الشخصي وهنا فان التفاعل يكون مهما ولكن ليس الى درجة النوع الاخر الخدمات التي يتطلب حضوره شخصيا ومن شان الالتزام في الحضور الذي يعمق ويزيد التفاعل الايجابي بينهما وتأسيساً على ذلك فقد حدد اربعة انواع من الخدمات هي:

- الخدمات على الاشياء المادية للزبون
- الخدمات على الاشياء غير الملموسة للزبون
- الخدمات التي تتطلب حضور الزبون.
- الخدمات ذات العلاقة بتفكير الزبون.

كما من ابعاد هذا التفاعل هو طريقة تقديم الخدمات بصورة متكاملة و مترابطة ويلعب التنسيق والتكامل بين النشاطات الرئيسية والسائدة في المنظمة دوراً في تحقيق هذا الترابط.

ومن المستلزمات الاخرى لهذا التفاعل هو اعتبار الزبون لاعباً اساسياً له دوره في العملية التسويقية الحديثة واشراك الزبون في عمليات الخدمة بحيث يكون دوره فاعلاً ومؤثراً في كافة عمليات الانتاج.

كما يتأثر التفاعل بالحالة التي يتم تقديم المنظمة للخدمة الى مجموعة من الزبائن مرة واحدة وليس كل زبون على حده حيث يلعب الزبائن الاخرون دور في حصول زميلهم الزبون على ما يريده من الخدم وعلى المنظمة ولكي يكون التفاعل مثمراً فعليها ان ترضي كل الاطراف ولهذا يفضل ان تحصر المنظمة زبائنها في مجموعات وفقاً لتكامل حصولهم على الخدمة.

### 3. تنمية العلاقات مع الزبون

يؤكد هذا المحور ان المنظمة عليها ان تمكن الزبون من متابعة حصوله على الخدمات التي تقدمها له وبصورة مباشرة، كذلك فان العلاقة بينهما يجب ان تستمر حتى بعد استلام الزبون للخدمة، وتعليمه كيفية انتفاعه من الخدمة، خاصة البيئة التسويقية المضطربة حيث ان العلاقات السليمة بينهما تؤدي الى زيادة ولاء الامر الذي ينعكس ايجابياً على حصتها التسويقية.

### 4. إدارة طلب الزبون

ويهتم هذا العامل بالعرض والطلب الذي يكتنف تقديم الخدمات للزبائن مقارنة بالمنافسين خاصة ان طلب الزبون لا يمكن خزنه او تجاوزه وان يكون الطلب غير منتظم وقدرتها على تعديل مخرجاتها وبما يتناسب مع تغير الطلب وباستخدام استراتيجيات معينة مثل الانتظار البسيط ولمزيح التسويقي وفقاً لحالة الركود والرخاء مع وجود حاجة لايجاد انظمة الانتظار لزبائن.

## ثانياً: منهجية البحث الميداني

### ١ - مشكلة البحث

تنبثق مشكلة البحث من المتغيرات التي تمت دراستها في هذا البحث، فإدارة معرفة الزبون وأبعاد الخدمة مصطلحات لها أهميتها الكبيرة في الوقت الحاضر فهي أولاً معاصرة أفرزتها التطورات الحاصلة في حقل الإدارة ومازالت بحاجة إلى مزيد من الدراسة والتمحيص ولم يصل الباحثون ثانياً إلى إجابات يقينية خصوصاً في العراق وهذا هو الجانب النظري للمشكلة ويتمثل الجانب التطبيقي في أن هذه المصطلحات تعطي للزبون أهمية كبيرة فهو الذي يحدد نجاح المنظمات العامة، حيث يواجه المواطن (العراقي) مجموعة من الصعوبات ونقص في الخدمات في عموم المجتمع كله الأمر الذي يجعل هذه المنظمات تتحمل مسؤولية مضاعفة في خدمات المواطن العراقي (الزبون) ومن أولى متطلبات توفير هذه الخدمات هي محاولة معرفته والوصول إلى حاجاته ورغباته خصوصاً فيما يتعلق بالصحة، فالمستشفيات الحكومية العراقية مطالبة بفهم ومعرفة أكثر لزبائنها كوسيلة فعالة لخدمتهم وبما يحقق لهم الصحة والعافية التي هي أثنى ما في وجود الإنسان.

وتبرز مشكلة البحث بصورة أكثر في الإجابة على التساؤلات التالية:

- ما هو مستوى الاهتمام بإدارة معرفة الزبون وأبعاد الخدمة المقدمة في المستشفى المبحوث.
- مدى تأثير أبعاد إدارة معرفة الزبون في تحقيق الخدمة الصحية في المستشفى المبحوث.

### ٢ - أهمية البحث

تنبثق أهمية البحث من أهمية المتغيرات المبحوثة، ذلك أن مفهوم أبعاد معرفة الزبون وأبعاد الخدمة الصحية مصطلحات ما زالت في دور البلورة على الصعيد النظري وتحتاج إلى مزيد من البحث والتقصي خصوصاً في البيئة العراقية المضطربة.

كذلك تبرز أهمية البحث من أهمية المنظمة، فمستشفى مثل مستشفى بغداد التعليمي وهو مستشفى حكومي عام يقدم الخدمة الصحية لعدد كبير من سكان مدينة بغداد فضلاً عن سكان المحافظات القريبة من بغداد.

ومن جانب ثالث تبدو أهمية البحث أكثر وضوحاً من خلال أهمية الخدمة الصحية، فدراسة هذه الخدمة ومعالجة نواحي القصور في تقديمها وبما يحقق أبعاد الخدمة بصورة كاملة أمر له أهميته الكبيرة فصحة المواطن ومعالجة أمراضه يحتل الأولوية المطلقة في ملفات أي حكومة نظراً لأنعكاساته على

محمل الحياة في الدولة أية دولة فضلا عن العراق الذي يعاني من مشاكل صحية لا تخفى على أحد.

### 3. أهداف البحث

يحاول البحث تحديد الأهداف التالية:

- أ. تقديم إطار نظري لمصطلحي إدارة الزبون وأبعاد الخدمة وفق أحدث ما كتب عنهما من طروحات نظرية وفق اطلاع الباحث .
- ب. تحديد مستوى تطبيق مفهومي إدارة معرفة الزبون وأبعاد الخدمة في المستشفى المبحوث وفقا لإجابة العاملين والمرضى
- ج. تحديد الفروق بين إجابتي العاملين والمرضى ومدى معنوية هذه الفروق
- د. تحديد درجة تأثير أبعاد إدارة معرفة الزبون على الخدمة الصحية المقدمة من قبل المستشفى المبحوث

### 4. فرضيات البحث

يحاول البحث إثبات صحة الفرضيات التالية

- أ. هناك فروق ذات دلالة معنوية بين إجابتي العاملين في مستشفى بغداد التعليمي ومرضاه في تحديد إدارة معرفة الزبون وأبعاد الخدمة الصحية المقدمة في المستشفى
- ب. تؤثر أبعاد إدارة معرفة الزبون كلا على حده في أبعاد الخدمة الصحية في المستشفى المذكور.

### 5- إدارة البحث واختبار نتائجها

اعتمد الباحث على الاستبانة كأداة لجمع المعلومات لتحديد أبعاد كل من إدارة الزبون وأبعاد الخدمة الصحية وقد قام الباحث باعداد استبانة بالاعتماد على المراجع النظرية التالية:

| ت  | المتغير            | المراجع النظرية                                      |
|----|--------------------|--|
| 1. | إدارة معرفة الزبون | Gerbert & other.2003                                 |
| 2. | إدارة خدمة الزبون  | اعداد الباحث بالاستناد المادة النظرية لـ palmer.2000 |

وعرضت الاستبانة على عدد من الاساتذة الاكاديميين. وقد جرى اختيار ثبات الاستبانة حيث وزعت على عينة تجريبية تتكون من ( 20 ) مستبينا خلال اسبوعين وقد تمت الاستعانة بمعامل كرونباخ كعامل لثبات الاستبانة ويوضح الجدول الاتي نتائج هذا المعامل



جدول (1)  
معامل ثبات الاستبانة\*

|                   |         |
|-------------------|---------|
| الاختبار          | كرونياح |
| المعرفة عن الزبون | 79.31   |
| المعرفة للزبون    | 82.54   |
| المعرفة في الزبون | 78.66   |
| المعرفة المختلطة  | 80.93   |
| ادارة معرفة لزبون | 80.33   |
| تكاملا الخدمة     | 73.12   |
| تفاعل الخدمة      | 79.31   |
| ادارة العلاقات    | 68.28   |
| ادارة الطلب       | 71.15   |
| الخدمة الصحية     | 73.12   |
| الاستمارة اكل     | 76.73   |

## 6 - عينة البحث

اختار الباحث عينة عشوائية تتكون من جزئين عدد كل منهما ( 25 ) شخصا، العينة الاولى تتكون من العاملين في المستشفى وفقا لقبهم من المرضى اما العينة الاخرى فهي من المرضى الذين يراجعون المستشفى مع تركيز الباحث على الذين يراجعون المستشفى بصورة متكررة او الذين لديهم مواعيد لاجراء العمليات الجراحية ويوضح الجدول التالي المعلومات العامة لافراد العينتين.

جدول رقم(2)  
المعلومات العامة لافراد العينة

| العنوان الوظيفي | المؤهل الدراسي | مدة الخدمة | العمر | تاريخ اول تعامل مع المستشفى |            |              |
|-----------------|----------------|------------|-------|-----------------------------|------------|--------------|
|                 |                |            |       | طبيب                        | مساعد طبيب | اداري        |
| طبيب            |                | 10-5       | 40-30 | اقل من سنة                  | 5-1 سنة    | اكثر من 5سنة |
| مساعد طبيب      |                | اكثر من 10 | 40-30 | اقل من سنة                  | 5-1 سنة    | اكثر من 5سنة |
| اداري           |                | 5-1        | 40-30 | اقل من سنة                  | 5-1 سنة    | اكثر من 5سنة |
| اعدادية         |                | 5-1        | 40-30 | اقل من سنة                  | 5-1 سنة    | اكثر من 5سنة |
| بكالوريوس       |                | 5-1        | 40-30 | اقل من سنة                  | 5-1 سنة    | اكثر من 5سنة |
| دبلوم           |                | 5-1        | 40-30 | اقل من سنة                  | 5-1 سنة    | اكثر من 5سنة |
| اداري           |                | 5-1        | 40-30 | اقل من سنة                  | 5-1 سنة    | اكثر من 5سنة |
| مساعد طبيب      |                | 5-1        | 40-30 | اقل من سنة                  | 5-1 سنة    | اكثر من 5سنة |
| طبيب            |                | 5-1        | 40-30 | اقل من سنة                  | 5-1 سنة    | اكثر من 5سنة |

## 7. الأساليب الاحصائية المستخدمة تم استخدام الاساليب الاحصائية لانه :

\* اسماء السادة المحكمون

- أ.م.د.صلاح عبد القادر النعيمي/كلية الإدارة والاقتصاد /جامعة بغداد
- م.د.إحسان علاوي كلية الإدارة والاقتصاد /جامعة بغداد

- الوسط الحسابي / لاستخراج متوسط الاجابة
- الانحراف المعياري / لحساب تشتت الاجابات عن اوساطها
- الوزن المنوي/ تحديد النسبة المئوية للاوساط الحسابية
- اختبار t لقياس تأثير المتغيرات المستقلة في المعتمدة
- م الارتباط لقياس العلاقة بين المتغيرات
- اختبار f لقياس تأثير المتغيرات المستقلة في المعتمدة
- المعنوية لقياس أهمية قيمة م. الارتباط
- معامل التحديد لقياس النسبة المئوية لتأثير المتغيرات المستقلة في المعتمدة

### 8. دراسات سابقة

أ. دراسة جلاب " التوافق بين استراتيجية التكيف وممارسات القيادة الاستراتيجية واثره في خدمة الزبون"، (2004). هدفت الدراسة الى عدة أهداف من بينها تحليل مستوى اهتمام قادة المنظمات المبحوثة بخدمة زبائنهم وذلك لتحديد توجه هذه المنظمات نحو زبائنهم وعلاقة ذلك مع القيادة الاستراتيجية . وكانت العينة مجموعة من مديري المصارف الاهلية ، ومن اهم نتائج الدراسة وجود تأثير لكل من استراتيجية التكيف والقيادة الاستراتيجية في تحسين خدمة الزبون بابعادها الثلاثة الانسانية ، المهنية، غير المرئية.

### ب. دراسة صادق

"العلاقة بين ادارة معرفة الزبون والتوجهات السوقية للمنظمات، 2006 هدفت الدراسة الى اعطاء تصور عن ادارة معرفة الزبون وعلاقتها بالتوجهات السوقية للمنظمة وكيف يمكن ان تنعكس هذه الادارة على توجهات المنظمات نحو أسواقها، وطرحت التساؤل التالي ، ماهي علاقة ادارة معرفة الزبون بالتوجهات السوقية للمنظمة ؟ وهل ان الادارة الافضل للمعرفة ستقضي الى توجه سوقي افضل واكثر فاعلية وكانت الدراسة نظرية . ومن نتائج الدراسة ان ادارة معرفة الزبون تساعد على

أولاً: تحسين المنتجات ثانياً: تحسين خدمة الزبون ثالثاً: تعزيز رضا الزبون رابعاً: زيادة حجم المبيعات

### ج- دراسة الهاواري

" تأثير ابعاد التسويق التفاعلي في تعزيز رضا الزبون " 2004 هدفت الدراسة الى دراسة مفهوم التسويق التفاعلي وقد تطرق ظمنا الى مفاهيم ادارة خدمة الزبون وكانت العينة تتألف من موظفي المصارف الحكومية في المنطقة الشمالية ومن اهم النتائج التي توصلت اليها الدراسة هو وجود تأثير عالي لإبعاد التسويق التفاعلي في زيادة رضا الزبون.

**د- مجالات الاستفادة من الدراسة السابقة**

(اولاً) - التعرف على الطروحات النظرية الخاصة بمتغيرات البحث  
 (ثانياً) - الافادة منها في تحديد منهجية البحث وادواته ووسائله الاحصائية  
 (ثالثاً) - الافادة من مقاييس البحوث المعتمدة فيها (خاصة من الدراسات الميدانية).

**ط- مجالات تمييز الدراسة الحالية عن الدراسة السابقة**

أولاً: محدودية بل وندرة عدد الدراسات السابقة الخاصة بمتغيرات  
 الدراسة الحالية كونها متغيرين معاصرين  
 ثانياً: تعد هذه الدراسة الاولى التي تجمع هذين المتغيرين حيث ان  
 الدراسات السابقة بالرغم من محدوديتها الا انها اهتمت بمتغير واحد  
 فقط .  
 ثالثاً: اعتمد الباحث في الدراسة الحالية على مقاييس لم يتم تناولها في  
 الدراسات السابقة.  
 رابعاً: تعد هذه الدراسة الاولى التي يتم فيها تطبيق هذا الموضوع في  
 القطاع الصحي العراقي وبالذات في مستشفى بغداد التعليمي.

**ثالثاً تحليل البيانات وتفسير النتائج**

سيتم في هذا المحور تحليل اجابات العينة وفقاً للمتغيرات الفرعية الخاصة بكل  
 من ادارة معرفة الزبون وابعاد الخدمة المقدمة.

**١ - ادارة معرفة الزبون**

أ. المعرفة عن الزبون (المريض) : يمثل الجدول التالي اجابة العينة حول  
 المعرفة عن الزبون

جدول رقم (3)  
اجابة العينة حول المعرفة عن الزبون

| ت | الفقرات  | العاملين  |               |          | المرضى    |               |          |
|---|--|-----------|---------------|----------|-----------|---------------|----------|
|   |  | وسط حسابي | انحراف معياري | وزن مئوي | وسط حسابي | انحراف معياري | وزن مئوي |
| 1 | لدى المستشفى كادر خاص لمتابعة المعلومات عن المرضى              | 4.73      | 0.75          | 94.6     | 3.22      | 0.98          | 64.4     |
| 2 | تحتفظ المستشفى بملف خاص (بطاقة معلومات) عن كل مريض يتعامل معها | 4.52      | 1.0           | 90.4     | 4.09      | 0.78          | 81.8     |
| 3 | يتم جمع المعلومات عن الحالة الصحية للمريض فقط                  | 2.76      | 1.0           | 55.2     | 2.9       | 0.83          | 58       |
| 4 | توجه ادارة المستشفى العاملين على تفهم حاجات ورغبات المرضى      | 4.51      | 1.13          | 90.2     | 3.15      | 1.03          | 63       |
| 5 | يتم الاستعانة بالحاسب الالي في تنظيم ومتابعة شؤون المرضى       | 3.92      | 1.09          | 78.4     | 2.81      | 0.99          | 6.2      |
|   | الوسط العام  | 3.9       |               | 78       | 3.24      | 0.91          | 64.8     |

يتضح من الجدول اعلاه ارتفاع الاوساط الحسابية للعينين وفقا لاجاباتهم فقد بلغ الوسط الحسابي لاجابة العاملين (3.9) وللزبائن (3.24) وكلاهما اعلى من الوسط الفرضي البالغ (3) مما يعكس ارتفاع هذه المعرفة وان كانت اجابة العاملين اعلى من الزبائن وتعود هذه النتائج الى ان المعرفة عن الزبون يقوم بجمعها العاملين ويكون الزبائن الطرف المستجيب.

اما على صعيد الفقرات الفرعية فان اعلى وسط حسابي في اجابة العاملين هي للفقرة رقم (1) والتي تؤكد على وجود كادر متخصص لمتابعة المرضى حيث بلغ (4.51) وبنحرف معياري قدره (0.75) مما يعكس قلة تشتت اجابة العينة وبوزن مئوي بلغ (90.2) اما اقل وسط فهو للفقرة رقم (3) حيث بلغ (2.76) وهو اقل من الفرضي مما يعكس ان التعامل مع المرضى فيما يخص الحالة المرضية فقط وهذا يخالف متطلبات المعرفة عن الزبون التي تؤكد على جمع

اكبر ما يمكن من المعلومات عن المريض. اما في اجابة المرضى فأن اعلى وسط حسابي هو للفقرة رقم (2) التي تؤكد على وجود ملف خاص لكل مريض فيه ملخص لحالته المرضية حيث يتلمس المرضى وجود هذا الملف وربما يتناقضونه بأيديهم . في حين ان اقل وسط حسابي هو للفقرة رقم (5) حيث بلغ (2.81) وهو اقل من الوسط الفرضي وبنحرف معياري قدره ( 0.99 ) ويعكس اتفاق العينة وبوزن مؤثي (56.2)

### ب. المعرفة للزبون

يوضح الجدول التالي اجابة العينة حول المعرفة الموجهة للزبون

#### جدول رقم (4)

#### اجابة العينة حول المعرفة للزبون

| ت  | الفقرات  | العاملين      |                   |                | المرضى        |                   |
|----|--|---------------|-------------------|----------------|---------------|-------------------|
|    |  | الوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الوزن المعياري | الوسط الحسابي | الانحراف المعياري |
| 6  | يقوم المستشفى بامداد المريض بكل المعلومات ذات العلاقة به                           | 3.09          | 0.9               | 61.8           | 3.34          | 0.62              |
| 7  | يقدم المستشفى خبراته وتجاربه السابقة للمرضى  | 3.24          | 0.97              | 64.8           | 2.65          | 0.63              |
| 8  | يتوافر في المستشفى دليل ارشادي خاص بالمريض يتضمن معلومات عن كيفية الانتفاع بخدماته | 3.84          | 0.68              | 76.8           | 2.54          | 0.68              |
| 9  | تقدم المستشفى خدمات صحية للمريض قبل الشروع في علاجه                                | 3.64          | 0.73              | 72.2           | 2.7           | 0.55              |
| 10 | يحتفظ المستشفى بخطه في التحسينات التي سيجريها في المستقبل                          | 3.58          | 0.81              | 71.6           | 2.47          | 0.71              |
|    | الوسط العام  | 3.46          | 0.72              | 69.2           | 2.72          | 0.78              |
|    |  |               |                   |                |               | 54.4              |

يوضح هذا الجدول ان اعلى وسط حسابي في اجابة العاملين هو للفقرة رقم (8) حيث بلغ (3.84) وبنحرف معياري (0.68) مما يؤكد اتفاق العينة على هذه الاجابة وتؤكد هذه الإجابة على وجود دليل ارشادي عن كيفية انتفاع المريض من الخدمات وقد اوضح العاملون ان هذا الدليل موجود على شكل اعلانات وبوسترات جدارية تسهل للمريض كيفية استفادته من الخدمة الصحية اما اقل فقرة وسط حسابي في اجابة العاملين فقد كانت للفقرة رقم (6) التي تؤكد على امداد المريض بكل المعلومات الخاصة به فقد بلغ (3.09) وهو اعلى بقليل من الوسط الحسابي الفرضي وتعكس هذه الاجابة انه لا يتم امداد المريض بكل المعلومات فقد يكون في غير صالحه ويؤثر على حالته النفسية.

اما في اجابة المرضى فأن اعلى وسط حسابي هو للفقرة رقم (6) فقد بلغ (3.34) وهو اعلى من الوسط الفرضي وبنحرف معياري (0.62) مما يعكس اتفاق المرضى حول هذه الفقرة وتؤكد الفقرة على قيام المستشفى بامداد المريض بالمعلومات الخاصة عنه وطبيعة حالته المرضية . اما اقل وسط حسابي فهو للفقرة رقم (10) وبسوط حسابي (2.47) وبنحرف معياري (0.71) التي تؤكد على احتفاظ المستشفى بخطته في مجال التحسينات التي سيجريها وهو وان كان هذا من حق المستشفى الا ان التطبيق الفعلي لمفردات ادارة معرفة الزبون تقتضي اطلاعه على هذه التحسينات .

وعلى مستوى الأعمام فان الوسط الحسابي العام لاجابة العاملين حول المعرفة للزبون بلغ 3.46 وهو اعلى من الوسط الفرضي وبلغ الوسط الحسابي لاجابة الزبائن (2.72) وهو اقل من الوسط الفرضي مما يعكس قلة المعرفة الموجهة للزبون ولكلا الفئتين من العينة.

**جـ. المعرفة من الزبون (المرضى)**

يوضح الجدول التالي اجابة العينة حول المعرفة من المريض  
**جدول (5) اجابة العينة حول المعرفة من المريض**

| ت  | الفقرات  | العاملين      |                   |              |               | المرضى            |              |
|----|--|---------------|-------------------|--------------|---------------|-------------------|--------------|
|    |  | الوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الوزن المنوي | الوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الوزن المنوي |
| 11 | يتم الاخذ بملاحظات المرضى ومقترحاتهم عند وضع الاهداف الخاصة بالمستشفى            | 4.38          | 0.67              | 87.6         | 4.34          | 1.02              | 86.8         |
| 12 | هناك حاجة لاشراك العاملين في دورات تدريبية تمكنهم من استخلاص المعلومات عن المرضى | 4.39          | 0.91              | 86.8         | 4.32          | 1.00              | 86.4         |
| 13 | يتم استخدام الاساليب النفسية في جمع المعلومات عن المرضى                          | 4.89          | 0.90              | 97.8         | 4.05          | 0.97              | 81           |
| 14 | يسعى العاملون الى التعلم من المرضى والاستفادة من تجاربهم                         | 4.85          | 0.83              | 97           | 4.55          | 0.99              | 91           |
| 15 | تقوم بزيارات دورية منتظمة الى المرضى   | 3.70          | 0.89              | 74           | 2.24          | 0.99              | 44.8         |
|    | الوسط العام  | 4.45          | 0.71              | 89           | 3.94          | 0.93              | 78.8         |

يوضح الجدول اعلاه بالمعرفة من الزبون ان فقرة اعلى وسط حسابي في اجابات العاملين هي الفقرة رقم (13) التي تؤكد على استخدام المستشفى للأساليب النفسية في استخلاص المعلومات عن المرضى حيث بلغ ( 4.89 ) وانحراف

معياري (0.90) مما يعكس قلة تشتت الاجابات ويؤثر وجود هذه الأساليب في العمل وتعد هذه الحالة جيدة اما أعلى وسط حسابي في اجابات المرضى للفقرة رقم (14) والتي تنص على ان العاملين في المستشفى يستفيدون ويتعلمون من الحالات المرضية التي تعرض عليهم وبوسط حسابي (4.55) وبنحرف معياري (0.99) وتعد هذه النتيجة طبيعية حيث يشعر المرضى انهم حقلا للتجارب وتؤخذ منهم المعلومات ولا يعطى لهم ما يقابلها من معلومات.

اما اقل وسط حسابي في اجابات العاملين والمرضى فهو للفقرة رقم ( 15) وبوسط حسابي قدره ( 3.70) و(2.24) على التوالي مما يؤكد قلة الزيارات الدورية للمرضى المهمين مما يؤكد اتفاق العاملين والمرضى على قلة هذه الزيارات و يستدعي دراسة هذه الحالة ووضع الحلول الناجحة لها . وعلى الاعمام فقد اشرت الارقام الواردة في الجدول اعلاه على ان هذه المعرفة باتجاه واحد وان المرضى يشعرون بانهم حقلا للتجارب ومصدرا للمعلومات اكثر منها عليه تبادل للمعلومات حيث بلغ الوسط الحسابي ( 4.45) للعاملين (3.94) على التوالي.

### المعرفة المختلطة

يوضح الجدول أدناه اجابة القيم حول المعرفة المختلطة من العاملين والمرضى

**جدول رقم (6)**

| ت  | الفقرات   | العاملين      |                 |                | المرضى        |                 |                |
|----|---|---------------|-----------------|----------------|---------------|-----------------|----------------|
|    |   | الوسط الحسابي | النحرف المعياري | الوزن المعياري | الوسط الحسابي | النحرف المعياري | الوزن المعياري |
| 16 | يهتم المستشفى كثيرا بمشاركة مرضاه في الاجتماعات                             | 2.97          | 0.67            | 59.4           | 2.91          | 1.14            | 58             |
| 17 | يتم تطبيق الاساليب الحديثة في تقديم الخدمات الصحية                          | 4.23          | 0.81            | 84.6           | 3.44          | 0.93            | 68.8           |
| 18 | يملك شبكة اتصالات متكاملة مع المستشفى والمرضى المتواصلين في زيارته المستشفى | 3.37          | 0.82            | 67.4           | 3.83          | 0.78            | 76.6           |
| 19 | يساعد المستشفى مرضاه على تحديد ومعرفة ما يريدون                             | 4.53          | 0.81            | 90.6           | 4.03          | 0.81            | 80.6           |
| 20 | يتم تبادل المعرفة مع المرضى على وفق نظام هات وخذ                            | 4.14          | 0.93            | 82.8           | 3.89          | 0.98            | 77.8           |
|    | الوسط العام   | 3.85          | 0.83            | 77             | 3.61          | 0.89            | 72.4           |



يناقش هذا البعد طبيعة ودرجة المعرفة المختلطة بين العاملين في المستشفى والمرضى الذي يعد البعد الرابع في ادارة معرفة الزبون حيث يتضح من الجدول اعلاه المعلومات التالية

- ان المعرفة المختلطة المستحصلة للعاملين هي اعلى منها مقارنة بالمرضى حيث بلغ الوسط العام للمعرفة المختلطة للعاملين ( 4.01) في حين للمرضى (3.62) وان كان كلاهما اعلى من الوسط الفرضي البالغ ( 3) مما يؤشر قلة تفاعل وانتفاع المرضى من هذه المعرفة .
- اما على صعيد الفقرات فقد حصلت الفقرة رقم (19) على اعلى وسط حسابي في اجابات العاملين حيث بلغ ( 4.53) وفق مقياس ليكارت الخماسي مما يؤشر وجود مساعده من العاملين للمرضى في تحديد طبيعة مرضهم ومعرفة احتياجاتهم .
- اما اقل وسط حسابي في اجابات العاملين فهو للفقرة (16) حيث بلغ (2.97) وهو اقل من الوسط الحسابي الفرضي مما يؤشر قلة او عدم مشاركة مما يعكس قلة الاستماع الى اراء المرضى وعدم مشاركتهم في اجتماعات المستشفى .
- اما اعلى وسط حسابي في اجابات المرضى فهو للفقرة رقم (19) وبوسط حسابي قدره (4.03) مما يؤكد ان العاملين في المستشفى يساعدون المرضى في تحديد ومعرفة ما يريدونه منهم الامر الذي يساعد على تفهم حاجات المرضى ويساعد على علاجهم . اما الفقرة التي حصلت على اقل وسط حسابي في اجابات المرضى فهي للفقرة رقم ( 16 ) وبوسط حسابي ( 2.91 ) وهو اقل من الوسط الفرضي مما يعكس قلة مشاركتهم في هذه الاجتماعات ويبرر الحاجة الى المشاركة فيها في المستقبل.

## ٢ - ابعاد خدمة المريض

### أ. التكاملية

يناقش هذا المحور التكاملية في تقديم الخدمات كاحد ابعاد الخدمة التي تم تبينتها في هذا البحث ويوضح الجدول اجابة العينة حول بعد التكاملية

جدول رقم (7)  
اجابة العينة حول تكاملية الخدمة الصحية

| ت  | الفقرات   | العاملين      |                   |               | المرضى            |               |
|----|---|---------------|-------------------|---------------|-------------------|---------------|
|    |   | الوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الوزن المعنوي | الانحراف المعياري | الوزن المعنوي |
| 21 | يحصل المريض في المستشفى الخدمات التي يريدها بصورة متكاملة                                 | 3.24          | 0.84              | 64.8          | 0.88              | 56.4          |
| 22 | يسعى المستشفى الى تقديم مجموعة خدمات مترابطة للمريض                                       | 3.57          | 0.51              | 71.4          | 0.82              | 64            |
| 23 | يشكو المرضى في بعض الاحيان من عدم حصولهم على عدة خدمات في وقت واحد                        | 3.64          | 0.55              | 72.8          | 0.83              | 57.4          |
| 24 | يمكن للمستشفى تجزئة الخدمة للمريض في حالة عدم قدرته المستشفى في تقديم الخدمة المتكاملة    | 3.44          | 0.61              | 68.8          | 0.81              | 65            |
| 25 | تحاول ادارة المستشفى اعطاء المريض درجة عالية من الثقة بانه سيحصل على ما يريده من المستشفى | 3.63          | 0.70              | 72.6          | 0.80              | 67.2          |
|    | الوسط العام   | 3.51          | 1.10              | 70.2          | 0.94              | 62            |

ويوضح الجدول اعلاه اجابة العينة حول التكاملية ويظهر من الجدول ان اعلى وسط حسابي في اجابات العاملين هو للفقرة (23) الذي يتعلق بشكوى

المرضى من عدم حصولهم على مجموعة من الخدمات في وقت واحد وقد اكد العاملون ان بإمكان المستشفى تقديم عدة خدمات في وقت واحد حيث بلغ الوسط الحسابي (3.64).

اما اقل وسط حسابي في اجابات العاملين فهو للفقرة ( 21 ) حيث بلغ (3.24) وهو اعلى من الوسط الحسابي الفرضي وتؤكد الفقرة على ان المريض يحصل على خدماته بصورة متكاملة حيث اكد العاملون وجود هذا التكامل وان الخدمات الصحية جيدة حيث بلغ الوسط العام لبعده التكاملية في اجابة العاملين (3.51) وهو اعلى من الوسط الفرضي .

ما عند مناقشة اجابة المرضى فان الامر مختلف قليلا حيث اكد المرضى وجود التكامل ولكن ليس بالدرجة التي اشار اليها العاملون حيث بلغ ( 3.1 ) وهو اعلى قليلا من الوسط الفرضي وان اعلى وسط حسابي في اجابة الزبائن هو للفقرة رقم (25) التي تهدف الى اعطاء ثقة بالمستشفى وزيادة هذه الثقة اما اقل وسط فرضي في اجابة الزبائن هي الفقرة ( 21 ) حيث بلغ (2.82) اقل من وسط فرضي البالغ (3) مما يؤكد ضعف هذا التكامل .

وهكذا تؤكد هذه النتائج ان العاملين يرون ان الخدمات الصحية للمستشفى متكاملة في حين يرى المرضى ضعف هذا التكامل وتعد هذه النتيجة طبيعية حيث قد يلجا العاملون الى زيادة اهمية وتكامل خدماتهم ويركزون على الجوانب الايجابية في هذه الخدمة في حين يرى المرضى ويركزون على الجوانب السلبية في هذه الخدمة ومن الضروري للمستشفى ان تسمع وتتابع هذه الاراء لانها تصب في النهاية نحو زيادة كفاءة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى .

ب. التفاعليةجدول رقم (8)  
إجابة العينة حول تفاعلية الخدمة

| ت  | الفقرات   | العاملين                    |                      |                             | المرضى               |                             |
|----|---|-----------------------------|----------------------|-----------------------------|----------------------|-----------------------------|
|    |   | الوزن<br>المتوسط<br>الحسابي | الانحراف<br>المعياري | الوزن<br>المتوسط<br>الحسابي | الانحراف<br>المعياري | الوزن<br>المتوسط<br>الحسابي |
| 26 | هناك درجة عالية من التفاعل المباشر بين العاملين والمرضى                             | 4.08                        | 1.06                 | 81.6                        | 2.42                 | 48.4                        |
| 27 | يساعد الاتصال المباشر مع المرضى على تحسين نوعية الخدمات التي تقدمها المستشفى للمرضى | 4.55                        | 1.03                 | 91                          | 3.07                 | 61.4                        |
| 28 | يؤمن المستشفى الاتصال المباشر مع المرضى حتى في الأماكن البعيدة                      | 3.48                        | 1.11                 | 69.4                        | 2.96                 | 58.4                        |
| 29 | هناك تنسيق مستمر بين أقسام المستشفى لتسهيل وتوحيد سبل التعاون مع المرضى             | 4.33                        | 0.98                 | 86.6                        | 2.14                 | 42.8                        |
| 30 | تهتم ادارة المستشفى بتوجيه العاملين للتعامل بصورة جدية مع المرضى                    | 4.37                        | 0.81                 | 87.4                        | 2.90                 | 58                          |
|    | الوسط العام   | 4.21                        | 1.01                 | 84.2                        | 2.69                 | 53.8                        |

يوضح الجدول الخاص ببعده التفاعلية في تقديم الخدمات للتباين في اجابات العاملين والمرضى حيث اكد العاملون على وجود درجة عالية من التفاعل وبوسط حسابي هو ( 4.21 ) وهو اعلى من الوسط الفرضي في حين يؤكد المرضى غياب هذا التفاعل حيث بلغ ( 2.69 ) وهو اقل من الوسط الفرضي. اما اعلى وسط حسابي في اجابات العاملين هو للفقرة ( 27 ) التي تؤكد وجود الاتصال المباشر مع المرضى الامر الذي يساعد على تحسين نوعية الخدمات المقدمة وبلغ ( 4.55 ) اما اقل وسط حسابي هو للفقرة ( 28 ) التي تؤكد على ان

المستشفى تؤمن الاتصال المباشر مع المرضى حتى في الاماكن البعيدة حيث بلغ (3.48) وكلاهما اعلى من الوسط الفرضي وهذه نتائج ايجابية حيث قد يحتاج المرضى الى هذا الاتصال لعدم قدرتهم المجي الى المستشفى في ظل هذه الظروف التي يعيشها العراق

اما عند مراجعة الجدول اعلاه وملاحظة إجابات المرضى فيتضح ان التفاعلية اقل مما هو عليه في اجابة العاملين وجميع الاوساط الحسابية لفقرات التفاعلية هي دون الوسط الفرضي مما يعكس الحاجة الواضحة الى معالجة المستشفى لهذا الموضوع اما اعلى وسط حسابي هو للفقرة (27) التي تؤكد على ان الاتصال المباشر يساعد في تحسين نوعية الخدمات المقدمة وتعد هذه طبيعية لان مثل هذا الاتصال فقد يساعد في تحسين نوعية الخدمة .

اما اقل وسط حسابي في احابة المرضى بهذا البعد هو للفقرة رقم (2.14) حيث اكدت النتائج غياب التنسيق بين الاقسام المختلفة في المستشفى حيث يؤكد المرضى انهم يراجعون المستشفى .

وكما اكد المرضى على عدم وجود الاتصال المباشر مع المرضى حتى في الاماكن البعيدة وفق ماكداه المرضى في اجابتهم للفقرة (28).

جدول رقم (9) إجابة العينة حول تنمية العلاقات مع المرضى  
ج. تنمية العلاقات مع المرضى

| المرضى           |                      | العاملين         |                  |                      |                  | الفقرات   | ت  |
|------------------|----------------------|------------------|------------------|----------------------|------------------|---|----|
| الوزن<br>الموزني | الأحتراف<br>المعياري | الوسط<br>الحسابي | الوزن<br>الموزني | الأحتراف<br>المعياري | الوسط<br>الحسابي |   |    |
| 53.6             | 1.01                 | 2.68             | 81               | 0.68                 | 4.05             | يساعد المستشفى المريض على الاستفادة الكاملة من الخدمات التي تقدمها له | 31 |
| 60.8             | 0.74                 | 3.04             | 54.6             | 0.69                 | 2.73             | توضح للمرضى بالتفصيل كيفية الافادة من خدمات المستشفى                  | 32 |
| 53               | 0.68                 | 2.65             | 60               | 0.70                 | 3.00             | تنتهي علاقة المستشفى مع المريض بعد استلامه الخدمة                     | 33 |
| 64               | 0.70                 | 3.2              | 86.2             | 0.91                 | 4.31             | تؤكد ادارة المستشفى على ادامة العلاقات الجيدة مع المرضى               | 34 |
| 62.8             | 0.71                 | 3.14             | 84.4             | 0.93                 | 4.22             | لدى المستشفى سياسات وتعليمات واضحة لتحسين العلاقات مع المرضى          | 35 |
| 58.6             | 0.68                 | 2.93             | 73.2             | 1.09                 | 3.66             | الوسط العام   |    |

يوضح الجدول اعلاه اجابة العينة لبعده تنمية العلاقات مع المرضى حيث ان اعلى وسط حسابي في احابة العاملين بهذا البعد هو للفقرة رقم (34) والتي تؤكد على ان ادارة المستشفى تؤكد على العاملين ادامة العلاقات الجيدة مع المرضى وهذه ناحية ايجابية اما اقل وسط حسابي في اجابات العاملين هو للفقرة (32) التي توضح ان كادر المستشفى يوضح للمرضى وبالتفصيل كيفية استخدامه للخدمات المقدمة له فقد بلغ (2.73) وهو اقل من الوسط الفرضي مما يؤثر انه لا يتم اطلاع المرضى كيفية استخدام المريض للخدمات الصحية حين يحتاج الى ملاحظة ذلك من قبل ادارة المستشفى

اما في اجابة المرضى فتوضح الارقام ان اعلى وسط حسابي هو للفقرة (34) فقد بلغ (3.2) مما يدعم حقيقة ان ادارة المستشفى تؤكد على ادامة العلاقات الجيدة مع المريض اما اقل وسط حسابي هو للفقرة (33) وقد بلغ (2.65) وهو

اقل من الوسط الفرضي يؤكد ان ادارة المستشفى لاتتابع مرضاها بعد خروجهم منها.

وهكذا فقد اتفقت اجابات العاملين والمرضى على تأكيد وحث ادارة المستشفى عامليها على ادامة العلاقات الجيدة مع المرضى فقد بلغ الوسط الحسابي العام لهذا البعد (3.66) للعاملين هو اعلى من الوسط الحسابي الفرضي و (2.93) للمرضى وهو اقل من الوسط الفرضي مما يستدعي من المستشفى ان ياخذ بنظر الاعتبار راي المرضى المراجعين.

### جدول رقم (10) اجابة العينة حول إدارة طلب المرضى

#### د. ادارة طلب المرضى

| ت  | الفقرات  |               | العاملين          |              |               | المرضى            |              |
|----|--|---------------|-------------------|--------------|---------------|-------------------|--------------|
|    | الفقرات  | الوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الوزن النسبي | الوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الوزن النسبي |
| 36 | ينظم المستشفى العرض والطلب وفقا للمقارنة مع المستشفيات المنافسة الاخرى | 4.07          | 0.82              | 81.4         | 2.46          | 1.03              | 49.2         |
| 37 | تتابع المستشفى التغيرات الحاصلة في طلب وعرض الخدمات الصحية             | 2.94          | 0.90              | 58.8         | 2.96          | 1.01              | 59.2         |
| 38 | تركز ادارة المستشفى على معاملة المرضى بصورة عادلة                      | 4.67          | 1.14              | 93.4         | 2.88          | 1.05              | 57.6         |
| 39 | تلجا ادارة المستشفى في احيان كثيرة الى تحديد وقت لانتظار المرضى        | 4.56          | 0.55              | 91.2         | 2.79          | 0.72              | 55.8         |
| 40 | يشكو المرضى في بعض الاحيان من طول فترة الانتظار                        | 2.06          | 0.52              | 41.2         | 2.41          | 1.00              | 48.2         |
|    | الوسط العام  | 3.68          | 0.71              | 73.6         | 2.71          | 0.81              | 54.2         |

يتعلق الجدول اعلاه بادارة طلب المريض كاحد ابعاد الخدمة ويتضح من الجدول اعلاه النتائج التالية:

- ان الفقرة رقم (38) حصلت على اعلى وسط حسابي بلغ (4.67) وفق مقاييس ليكرت الخماسي مما يؤشر وجود العدالة في معاملة المرضى على وفق اجابة العاملين

- ان اقل وسط حسابي في احابة العاملين بهذا البعد هو للفقرة رقم ( 40 ) حيث بلغ الوسط الحسابي (2.06) مما يؤثر طول فترة انتظار المرضى على وفق اجابة العاملين وعند مراجعة اجابة المرضى فان اعلى وسط حسابي هو للفقرة (37) فقد بلغ (2.96) وهو اقل من الوسط الفرضي مما يعكس ان متابعة ادارة المستشفى للمتغيرات الحاصلة في البيئة الخارجية ضعيف ودون المطلوب وان اقل وسط حسابي في احابة المرضى فهو كذلك للفقرة (40) حيث يشكو المرضى من طول فترة الانتظار وهكذا يتفق العاملون والمرضى على وجود ظاهرة سلبية تتمثل في طول فترة الانتظار للمرضى .
- وعند مقارنة الوسط الحسابي العام لادارة طلب الزبون فقد بلغ للعاملين ( 3.66 ) اعلى من الوسط الفرضي في حين بلغ ( 2.71 ) على وفق اجابة المرضى وهو دون الوسط الفرضي مما يعكس ان المستشفى بحاجة الى اعادة نظر في هذا الموضوع.

### 1-علاقات الارتباط والتاثير

#### جدول رقم (11) تاثير ادارة معرفة الزبون في ابعاد الخدمة الصحية

| ابعد ادارة معرفة الزبون | م / الارتباط | م/الانحدار | قيمة R2 | قيمة F المحسوبة | P     |
|-------------------------|--------------|------------|---------|-----------------|-------|
| المعرفة عن الزبون       | 0.561        | 0.791      | 28.3 %  | 15.7            | 0.000 |
| المعرفة للزبون          | 0.631        | 0.682      | 22.4 %  | 13.12           | 0.000 |
| المعرفة من الزبون       | 0.735        | 0.813      | 41.4 %  | 17.75           | 0.000 |
| المعرفة المختلطة        | 0.614        | 0.588      | 7.3 %   | 11.43           | 0.000 |

يوضح الجدول أعلاه ان المعرفة من الزبون هي اكثر ابعاد ادارة معرفة الزبون ارتباطا وتأثيرا في الخدمة الصحية حيث بلغ م. الارتباط ( 0.735 ) وهو ارتباط قوي ومعنوي وبدرجة معنوية ( 0.01 ) وبلغ م. الانحدار ( 0.813 ) مما يعكس وجود تأثير قوي لهذه المعرفة في ابعاد خدمة الزبون ( التكاملية/ التفاعلية / العلاقات/ طلب الزبون) وقيمة R2 (41.4) وقيمة F المحسوبة (17.75) وهي اعلى من الجدولية.

وتعد هذه النتائج منطقية نظرا لان المعرفة من الزبون هي اكثر انواع المعرفة تحققا على صعيد الواقع اليومي في الخدمة الصحية . يليها بالمرتبة التالية من حيث التأثير المعرفة عن الزبون حيث بلغ م . الانحدار ( 0.791 )مما يعكس وجود تأثير قوي لهذه المعرفة في ابعاد الخدمة الصحية وقيمة R2(28.3) وقيمة



F المحسوبة (15.7) وهو أعلى من الجدولية وم. ارتباط (0.561) وهو علاقة معنوية وبدرجة (0.01).

## 2-الاختيار الإحصائي

يوضح الجدول التالي المعالجات الإحصائية الخاصة باختيار فرضية البحث وتحديد الاختلاف في الإجابات بين العاملين والمرضى وتحديد درجة ومستوى وأهمية هذا الاختلافات عند درجة معنوية (0.05)

### جدول رقم (12)

#### المعالجات الإحصائية لاختيارات البحث

| المتغيرات                       | الوسط الحسابي للعاملين لاجابة العاملين | الوسط الحسابي لاجابة المرضى | قيمة T | المعنوية  |
|---------------------------------|--|-----------------------------|--------|-----------|
| المعرفة عن الزبون               | 3.90                                   | 3.24                        | 2.13   | معنوي     |
| المعرفة للزبون                  | 3.46                                   | 2.72                        | 4.58   | معنوي     |
| المعرفة من الزبون               | 4.45                                   | 3.94                        | 1.23   | غير معنوي |
| المعرفة المختلطة                | 3.85                                   | 3.61                        | 1.46   | غير معنوي |
| الوسط العام لادارة معرفة الزبون | 3.92                                   | 3.38                        | 4.17   | معنوي     |
| التكاملية                       | 3.51                                   | 3.1                         | 2.10   | معنوي     |
| التفاعلية                       | 4.21                                   | 2.69                        | 5.88   | معنوي     |
| تنمية علاقات الزبون             | 3.66                                   | 2.93                        | 2.98   | معنوي     |
| ادارة طلب الزبون                | 3.68                                   | 2.71                        | 3.17   | معنوي     |
| الوسط العام لابعاد خدمة الزبون  | 3.77                                   | 2.87                        | 3.11   |           |

ومن الجدول اعلاه نستخلص النتائج التالية:

- قبول فرضية البحث الأولى الخاصة بإدارة معرفة الزبون بالابعاد المعرفة عن الزبون والمعرفة للزبون حيث بلغت قيمة T (2.13) و(4.58) على التوالي وكلاهما أعلى من القيمة الجدولية ويعود الاختلاف بين الاجابتين الا ان العاملين يرون الجانب الايجابي في هذه المعرفة في حين ان المرضى (كزبائن) يرون الجوانب المختلفة لهذه المعرفة.
- رفض فرضية البحث الخاصة بادارة معرفة الزبون بابعاده الأخرى (المعرفة من الزبون والمعرفة المختلطة) حيث بلغت قيمة T (1.23) و(1.46) على التوالي وهما اقل من قيمة T الجدولية مما يعكس اتفاق العينيين ويعود هذا التشابه في اجابات العاملين والمرضى الى الطبيعة التنفيذية لهذه المعرفة حيث ان المعرفة من الزبون وامعرفة المختلطة هي معلومات يتم الحصول

عليها من المرضى وفق استمارات معدة لهذا الغرض لا يختلف عن محتواها اثنان.

- قبول فرضية البحث الثانية الخاصة بابعاد معرفة الخدمة حيث اختلفت اجابة العاملين عن المرضى في كافة ابعاد الخدمة الصحية (( التكاملية/

التفاعلية/العلاقات/طلب الزبون) وقد سجلت قيمة

T (2.10 و 5.88 و 2.98 و 3.17) على التوالي وجميعها اعلى من قيمة

T الجدولية. ويعكس هذا الاختلاف في النتائج التباين في النظر في الخدمة

الصحية بين العاملين والمرضى فالعاملون يؤكدون ان الخدمة الصحية التي

يقدمونها اكثر تكاملا وتفاعلا وعلاقات واكثر كفاءة في ادارة الطلب في حين

يرى المرضى عكس ذلك ويمكن تفسير النتائج حيث يرى العاملون الجانب

الايجابي من هذه الخدمة ويحاولون عرض هذه الخدمة بأفضل صورة ،اما

المرضى فيرون جوانب الضعف التي تعتري هذه الخدمة.

### الاستنتاجات والتوصيات

#### الاستنتاجات:-

بعد هذا العرض خرج البحث بمجموعة من الاستنتاجات هي :

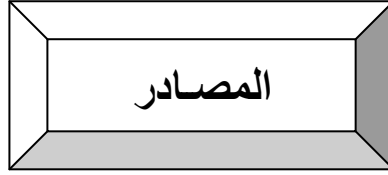
- أ. ابرز نتائج التحليل الاحصائي وجود اهتمام كبير بموضوع ادارة معرفة الزبون (المريض) كطرح اكاديمي معاصر له ابعاده المهمة وانعكاساته على كافة مفاصل العمل في المستشفيات الحكومية
- ب. اوضحت النتائج ارتفاع مستوى ادارة ابعاد معرفة الزبون في اجابات العاملين حيث كانت جميع الاوساط الحسابية المحسوبة اعلى من الوسط الحسابي الفرضي البالغ (3) وتعكس هذه النتائج وجود اهتمام جدي من العاملين في المستشفى بالمرضى كونهم العامل الحاسم والمؤثر الوحيد على نجاح او عدم نجاح المستشفى وكادره
- ج. اوضحت النتائج تباين اجابات المرضى ابعاد ادارة معرفة الزبون حيث الوسط الحسابي المحسوب لكل من (المعرفة عن الزبون والمعرفة من الزبون والمعرفة المختلطة) هي اعلى من الوسط الحسابي الفرضي وفقا لاجابة المرضى مما يعكس حقيقة وجود هذه المعرفة
- د. اوضحت النتائج انخفاض الوسط الحسابي لبعاد المعرفة للزبون وفقا لاجابة المرضى حيث كان هذا الوسط دون الوسط الفرضي مما يعكس قلة المعلومات الواردة الى المرضى عن المستشفى وعن حالتهم الصحية.
- هـ. اما حول ابعاد الخدمة الصحية فان جميع اجابات العاملين كانت الاوساط الحسابية لاجاباتهم هي اعلى من الوسط الحسابي الفرضي وكانت الابعاد حسب

- الاهمية كالتالي (تفاعلية الخدمة، تنمية العلاقات مع الزبون، تكاملية الخدمة، ادارة طلب الزبون) مما يعكس وجود هذه الابعاد عند تقديم الخدمة الصحية فهناك تفاعل عالي مع المرضى والخدمة متكاملة والعلاقات جيدة مع الزبائن وهناك ادارة جيدة لطلب الخدمات من المستشفى
- و. اثرت اجابة المرضى حول ابعاد الخدمة الصحية وجود تباين في هذه الاجابات حيث اكد المرضى وجود تكامل في الخدمة الصحية نظرا لان الوسط الحسابي المحسوب اعلى من الوسط الحسابي الفرضي
- ز. جائت اجابة المرضى وجود ضعف في مستوى التفاعل في الخدمة الصحية وكذلك وجود ضعف في العلاقات مع المرضى وضعف الادارة الجيدة للطلبات المقدمة للحصول على هذه الخدمة وذلك نظرا لطول فترة انتظار المرضى
- ح. اوضحت الاختبارات الاحصائية وجود فروق معنوية بين اجابة العاملين والمرضى في ابعاد (المعرفة عن الزبون، المعرفة للزبون) وفي كافة الابعاد الخدمة الصحية (التكاملية، التفاعلية، تنمية العلاقات، ادارة طلب الزبون) حيث ان مستوى وجودهم لدى العاملين اعلى من مستوى اجابة المرضى ويعود هذا الاختلاف ان المرضى يريدون الخدمة الصحية المتكاملة والمتفاعلة العلاقات الجيدة بغض النظر عن ظروف المستشفى وبالتالي فانهم مدفوعين بالحاجة الى الصحة
- ط. اوضحت النتائج ان كافة علاقات الارتباط والتاثير بين ابعاد معرفة الزبون وابعاد تكامل الخدمة الصحية هي معنوية بدرجة تقع ( 0.01) مما يؤكد وجود تاثير للمعرفة عن المرضى في زيادة كفاءة وفاعلية الخدمة الصحية المقدمة وهو امر ايجابي يعكس الاهتمام لهذه المعرفة ونقلها الى واقع الخدمة الصحية المقدمة

### التوصيات

- وفي ختام البحث خرج الباحث بمجموعة من التوصيات منها:
- أ. حث المستشفى على زيادة الاهتمام بالمرضى كونهم دالة نجاح المستشفى والمؤشر الاهم في نجاح وقشل المستشفى
- ب. ادخال العاملين في المستشفى دورات تدريبية تطويرية وذلك لزيادة اهتمامهم بالمرضى وتطبيق الاساليب العلمية والنفسية في التعامل معهم
- ج. متابعة الادارة العليا في المستشفى العاملين ودفعهم الى الاصغاء الكافي للمرضى وذلك لان هذا الاصغاء يشعر المرضى انهم مهمين ومحط اهتمام المستشفى
- د. وضع سياسات واجراءات واضحة ومحددة لمتابعة حاجات المرضى وتفهم رغباتهم

- هـ. محاولة اشراك بعض المرضى (خاصة الذين تتكرر كثيرا مراجعتهم للمستشفى) في الاجتماعات الدورية للادارة العليا للمستشفى ومحاولة سماع وجهة نظرهم
- و. تشكيل فرق عمل تقوم بزيارة المرضى المصابين بحالات مرضية صعبة من مراجعي المستشفى في بيوتهم ومتابعة حالتهم الصحية وفق جداول زمنية محددة
- ز. العمل على زيادة تفاعل العاملين مع المرضى فمن شان ذلك ان يعود ايجابيا على سرعة شفائهم
- ح. ايجاد مكتب خاص بالمستشفى يهتم بتنظيم العلاقة بين العاملين والمرضى وتكون مسؤوليته تبادل المعرفة والمعلومات مع المرضى وتطوير العلاقات المتبادلة بينهم
- ط. زيادة المعلومات التي تعطى للمرضى سواء كانت تتعلق بحالتهم الصحية وتطوراتهم او بالتغيرات والتحسينات التي سيجريها المستشفى وذلك لان من شان هذا ان يؤدي زيادة الارتباط النفسي والمعنوي للمريض بالمستشفى
- ي. فتح قنوات اتصال مع المرضى واجراء متابعات دورية لحالاتهم بعد خروجهم من المستشفى وفق احدث الوسائل العلمية للاتصالات
- ك. محاولة تقليل فترات انتظار المرضى سواء في انتظار العمليات او في المراجعات اليومية وذلك من خلال الالتزام بالتوقيتات الزمنية اليومية وتهيئة الظروف الملائمة لعمل صالات العمليات



### المراجع العربية

- ١ - جلاب- احسان دهنش- 2004: التوافق بين ستراتيجية التكيف وممارسات القيادة الاستراتيجية واثره في خدمة الزبون ، رسالة دكتوراه غير منشورة/ كلية الادارة والاقتصاد/ الجامعة المستنصرية
- ٢ - صادق، درمان سليمان 2006، العلاقة بين ادارة معرفة الزبون والتوجهات التسويقية للمنظمات المحلية/ كلية الادارة والاقتصاد/ الجامعة المستنصرية السنة28/ العدد 60
- ٣ - الطائي/ علي حسون 2006/ توليد وانتشار المعرفة والأنماط المعاصرة للقيادة الادارية والعلاقة والاستراتيجية تطبيقي في بعض كليات جامعة بغداد/ مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية/ كلية الادارة والاقتصاد /جامعة بغداد مج/ 18 ع، 41
- ٤ - العلي عبد الستار./2000 ادارة الانتاج والعمليات ، عمان ، دار وائل للطباعة والنشر
- ٥ - الهاواري/ كاظم فرج/2004 تاثير ابعاد التسويق التفاعلي في تعزيز رضا الزبون/ دراسة استطلاعية لائراء عينة من موظفي المصارف التجارية الحكومية في المنطقة الشمالية/ رسالة ماجستير غير منشورة كلية الادارة والاقتصاد/ الجامعة المستنصرية .

### المرجع الاجنبية

- 7- Anrabi & Murillo. ,M,(2002),Customer,Knowledge, Process Managment , Journal Of The Operational Research Society Vo:53
- 8- Baker/M(2001) Creating An Alliance Between Org. And Customers Knowledge Management Review: Vol:3,No:5
- 9- Blosh.0 M,(2000), Customer Knowledge, process. Management Journalvol.7.No :4
- 10- Cecto,S,8 Peter,&.(1990) strategic Management: Afocus On Process, Mc Grow Hill.co.
- 11- Daventpont, T.H& Klahr.P. (1998) managing Customer Knowledge, California Managment Review Vol:40,No:3.

- 12- Davenport, T-H- Horris, Jk, Kohli, A.K, (2001), How Do They Know Their Customers So Well .Sloan Management Review Vol:42, No:12
- 13- Desouza, Awoz, 2004, Gaining A Competitive Advantage From Your Customers, K.M. Review . Chicago Vol:7, No3 p.
- 14- Gebert, H, Geib, M, Kolbe, L, Riempp, G, (2002), Towards Customer Knowledge Management: Integrating Customer Relationship Management And Knowledge Management Concepts, Henning. Ebert@Unisg.Ch.Geib@Unisg.Ch
- 15- Gibert, T.M, Leibold, M, Probst, G (2003), Five Styles Of Customer Knowledge Management, And How Smart Companies Put Them Into Action, European Management Journal London, Vol:20, No:5
- 16- Geibert M. Geib, L & Brenner, W:(2003), Knowledge-Enabled Customer Relationship Management: integrated customer relationship management and knowledge management concepts Journal of knowledge management Vol:17. No.5.
- 17- Garever, R, (1995), Integrated Strategy & Operation Industrial Management Vol :13, No:4 July \_August. 26/38
- 18- Lampe, I, & Minitbong, H:(1996), Customizing Customization Sloan Management Review Vol:38 No:1
- 19- Lovelock, C.H,(1996), Services Marketing , 3rd ed Englewood Cliffs Prentice Hall. N.J
- 20- Paquette, S,(2005) Customer Knowledge Management, Idea Group, Inc
- 21- Palmer, K, 2004, Principles Of Marketing , 2nd ed McGraw Hill Co.N.Y.
- 22- Peppers, S, Rogers, M.(1999) :The One To One Future: Building Relationship One Customer At A Time Currency, Double
- 23- Pride, W, Ferrel O. 2000 , Marketing :Basic Concept And Strategies 2ed, Houghton Mifflin.
- 24- Reinart, Z.W & Kumar, V:(2002): The Mismanagement Of Customer Loyalty, Harvard Business Review, July
- 25- Ulwick, 2002: Turn Customer Input Into Innovation, Harvard Business Review, January.
- 26- Yoon, K & Nilan, M.(1999) Toward A Conceptualization Of Information Seeking Research , Information Process Management, No:35.
- 27- Zack, M. (2003) .Rethinking The Knowledge Best Organization .Sloan Management Review, Vol:44., No:4