

16. تير رضا ، دور الذكاء الاقتصادي في إرساء آليات الحكم الراشد من خلال البحث والتطوير: واقعه وآفاقه في الجزائر ، جامعة الجزائر؛ 2006.
17. جمال الدين سحنون ، فاضل عبد القادر ، الذكاء الاقتصادي و أمن الدولة ، الملتقى الدولي: متطلبات تأهيل المؤسسات الصغيرة والمتوسطة في الدول العربية ، يومي 17 و 18 أفريل، جامعة. حسبية بن بوعلي بالشلف
18. محمد متولي الموجي «اثر اتفاقية الجات عن البنوك المصرية» سلسلة إصدارات النهضة الإدارية(4) طنطا أكاديمية السادات للعلوم الإدارية/1996.
19. عبد الرزاق خليل ، أستاذ محاضر. د. أحلام بوعبدلي ، أستاذ مساعد الذكاء الاقتصادي في خدمة منظمة الأعمال.
20. عدنان هندي «اتفاق الجات(GAT) الخاص بالخدمات المالية في الميزان «مجلة المصارف العربية ، العدد 164 ، المجلد الرابع 1994.
21. اسعد حمود السعدون. صندوق النقد العربي(تحرير)أسواق رأس المال العربية ، الفرص والتحديات ابوظبي _ 5 نوفمبر 1995.

ثانيا باللغة الأجنبية:

22. F . Bournois .P. J. Romani . L'intelligence économique et stratégique dans les entreprise Française . Economica . Paris. 2000
23. B. Martinet.L'intelligence économique.deuxième édition.Editions d'organisation . Paris. 2001.
24. A . Bloch L'intelligence économique . Economica . Paris . 1996 .
25. A . Chettih .Le rôle de L'intelligence économique dans le développement stratégique d'une entreprise .Mémoire de magistère . Mangement . université de Laghouat.2005.
26. B . Besson .J. C. Possin .Du renseignement à L'intelligence économique. 2^{ème} édition .Dunod . Paris .2001 .

دور التسويق الداخلي في التميز وتحسين جودة الأداء في المستشفيات الخاصة في الأردن

د . محمد عواد زيادات*
د. حسين محمد الحوامده*
اد . محمد عبد الله العوامرة*

الملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى إظهار اثر أبعاد التسويق الداخلي و قياس دورها في تحقيق التميز وتحسين جودة الخدمات الصحية ، وتظهر أهمية الدراسة من تأثير التسويق الداخلي في القطاع الصحي على رضا العاملين ومن ثم على جودة الخدمات الصحية المقدمة للعملاء (المرضى أو المستفيدين) واستخدم في الدراسة البرنامج الإحصائي (SPSS) لمعالجة البيانات واختبار الفرضيات ، وقد بينت نتائج الدراسة وجود علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية الفا اقل من (0.05) بين كل من المتغيرات المستقلة (العلاقات الداخلية بين العاملين ، عملية الاتصال داخل المستشفى ، الدافعية والحوافز ، وضوح ادوار العمل ، تفاعل العاملين مع العملاء ، المكافآت والتدريب ، تنمية العاملين وتأهيلهم) وبين المتغير التابع (مستوى التميز وتحسين جودة الخدمة الصحية المقدمة في المستشفيات الخاصة عينة الدراسة) ، وقد حصل نظام الحوافز و المكافآت الأهمية الكبرى في تفسير المتغيرات التي تؤثر على تحسين جودة الخدمة الصحية وتحقيق الأداء والتميز لتلك المستشفيات .

وقد أوصت الدراسة بضرورة أن تسعى الإدارات إلى تحقيق رغبات العملاء الداخليين (العاملين) حتى يتعاضم الموقف التنافسي لجودة الخدمة الصحية وتحسن جودة أداء المستشفيات الخاصة.

* قسم العلوم الإدارية ، كلية التخطيط والإدارة ، جامعة البلقاء التطبيقية ، السلط ، الأردن.
* قسم العلوم الإدارية ، كلية التخطيط والإدارة ، جامعة البلقاء التطبيقية ، السلط ، الأردن.
* قسم الإدارة ، كلية إدارة الأعمال ، جامعة طيبة ، المدينة المنورة ، السعودية.

الكلمات الدالة: التسويق الداخلي ، الجودة ، التدريب ، الحوافز ، الاتصال الداخلي ، الأداء

Abstract

This study aimed to show the impact of the dimensions of internal marketing and its role in measuring the achievement of excellence and improve the quality of health services. The importance of the study showed the impact of internal marketing in the health sector on the consent of workers and then the quality of health services provided to clients (patients or beneficiaries). then use the statistical program (SPSS) for data processing and hypothesis testing.

And have the results show that there is a positive relationship was statistically significant at the level of significance alpha of (0.05) between each of the independent variables (the internal relations among employees. the communication process within the hospital. motivation and incentives. and clarity of the roles of work. the interaction of working with clients. rewards and training. staff development and rehabilitation) and the dependent variable (the level of excellence and improve the quality of health service provided by private hospitals in the study sample. and had obtained the system of incentives and rewards of great importance in the interpretation of the variables that affect the improvement of the quality of health service and achieving performance excellence and to those hospitals. And has recommended that the study should seek to achieve the wishes of the department's internal customers (employees) to grow the competitive position of the quality of health service and improve the quality of the performance of private hospitals.

Key words: internal marketing. quality. training. motivation. internal communication. performance.

المقدمة: يعتبر التسويق الداخلي من المفاهيم الحديثة للتسويق ، كونه يهتم بالقوى العاملة داخل منظمات الأعمال ، كما انه احد الوسائل الرئيسية التي تستخدمها منظمات الأعمال لتحقيق التميز وتحسين جودة الأداء في سوق الأعمال. (البكري ، 2005)

يتمثل التطبيق الأساسي لمفهوم التسويق الداخلي في المنظمات الخدمية عموماً والقطاع الصحي تحديداً في كيفية تحديد الاحتياجات التدريبية ، وحل المشاكل التسويقية ، وقد زاد الاهتمام بهذا المفهوم للتأكد من فاعلية جودة عملية التسويق الخارجي بالطريقة التي تحقق رسالة و رؤية المستشفى وأهدافه. ويتضح أن التسويق الداخلي يمثل الاستراتيجيات والبرامج الموجهة لكل العملاء الداخليين لتحقيق مستويات عالية من درجات الرضا بحيث يؤدي ذلك إلى الارتقاء و التميز وتحسين مستوى الخدمة وجوده أداؤها. (Kotler & Keller. 2007)

مشكلة الدراسة: على الرغم من التطور الذي شهده قطاع المستشفيات الخاصة في الأردن في السنوات الأخيرة وتزايد أعداد هذه المستشفيات وتنوع خدماتها المقدمة ، ألا انه لا يزال هناك غموض في معرفة دور التسويق الداخلي في تحقيق التميز وتحسين جودة الأداء في المستشفيات الخاصة ، ولهذا فان الغرض من هذه الدراسة هو معرفة مدى تطبيق أبعاد التسويق الداخلي في المستشفيات الخاصة واثار هذه الأبعاد في التأثير على جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الخاصة ب الأردن.

أسئلة الدراسة: يمكن تحقيق الغرض من هذه الدراسة من خلال الإجابة على التساؤلات التالية والتي تمثل عناصر مشكلة الدراسة:

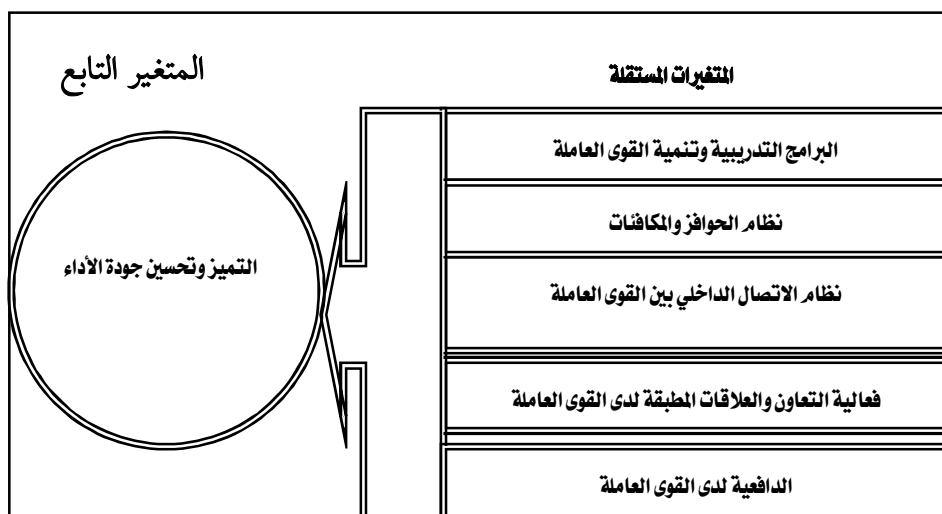
- ❖ ماهي العلاقة بين برامج تدريب وتنمية القوى العاملة وبين التميز وتحسين جودة الأداء في المستشفيات الخاصة ؟
- ❖ ماهي العلاقة بين نظام الحوافز و المكافآت وبين التميز وتحسين جودة الأداء في المستشفيات الخاصة ؟
- ❖ ماهي العلاقة بين نظام الاتصال الداخلي بين القوى العاملة في المستشفيات الخاصة في الأردن وبين التميز وتحسين جودة الأداء في المستشفيات الخاصة ؟
- ❖ ماهي العلاقة بين فعالية التعاون والعلاقات المطبقة لدى القوى العاملة وبين التميز وتحسين جودة الأداء في المستشفيات الخاصة ؟
- ❖ ما هي العلاقة بين الدافعية لدى القوى العاملة و بين التميز وتحسين جودة الأداء في المستشفيات الخاصة ؟
- ❖ هل يساعد التسويق الداخلي المستشفيات الخاصة على تحقيق التميز وتحسين جودة الخدمات الصحية؟

أهمية الدراسة: تنبع أهمية هذه الدراسة كونها من الدراسات القليلة التي تتناول مفهوم التسويق الداخلي وتبنيه في المستشفيات الخاصة في الأردن ، إضافة إلى أن تحسين ممارسات وسياسات التسويق الداخلي في القطاع الصحي الخاص سيعود بالنفع على أداء هذه المستشفيات ويساهم في تضيق الفجوة بين الخدمة المدركة وبين الخدمة الصحية المقدمة أو المتوقعة. و قد جاءت أهمية هذه الدراسة بعد استعراض العديد من الدراسات السابقة. كمحاولة لإثراء البحث العلمي في مجال التسويق الداخلي وتطبيق أبعاده في المستشفيات الخاصة الأردنية؛ إن النتائج التي تم التوصل إليها من خلال هذه الدراسة يمكن أن تكون مهمة لمتخذي

القرارات من اجل التعرف على أوجه الممارسة و التطبيق لمفهوم التسويق الداخلي بأبعاده المختلفة وأثره على جودة الخدمات المقدمة في القطاع الصحي الخاص وإمكانية الاستفادة منه في قطاعات اقتصادية أخرى.

أهداف الدراسة: تهدف هذه الدراسة إلى تقييم كافة الاستراتيجيات والبرامج المتعلقة بمهمة التسويق الداخلي في المستشفيات الخاصة ، بالإضافة إلى معرفة مدى تأثير الممارسات الفعلية لاستراتيجيات وسياسات التسويق الداخلي على مستوى الجودة الشاملة للخدمات الصحية ، كما تهدف إلى تقديم مجموعة من التوصيات المبنية على النتائج القادرة على تحسين كفاءة التسويق الداخلي والتي تعمل على الارتقاء بمستوى جودة الخدمات الصحية .

نموذج الدراسة: لقد تم تطوير نموذج الدراسة وفقا لأدبيات الدراسة في مجال التسويق الداخلي بشكل عام والتسويق الداخلي في القطاع الصحي بشكل خاص حيث تم تحديد التميز وتحسين جودة أداء الخدمة الصحية كمتغير تابع ، بينما اعتبرت المتغيرات المستقلة تلك العناصر المؤثرة على جودة الخدمة الصحية



المصدر: إعداد الباحثون.

الإطار النظري والدراسات السابقة .

يتناول الإطار النظري للدراسة المفاهيم المتعلقة بالتسويق الداخلي في ضوء أنموذج الدراسة وذلك استنادا للأدب النظري في هذا المجال التسويقي .

يشير مفهوم التسويق الداخلي إلى صياغة البرامج والسياسات الموجهة إلى القوى العاملة في المنظمة كونهم العملاء الداخليين وذلك بهدف تحقيق مستويات

عالية من الرضا لديهم والذي بدوره يمكن أن يؤدي إلى الارتقاء بمستوى التميز وجودة الخدمات الصحية. (Dubravka & Poloski, 2007) فالتسويق الداخلي يعرف على أنه نشاط رئيسي يهدف إلى تطوير معرفة كل من العملاء الخارجيين والداخليين ، ووفقا لهذا التعريف فإنه ينظر للعاملين باعتبارهم عملاء داخليين وإن وظائفهم تمثل منتجات داخلية للمنظمة .

1 . إستراتيجية التسويق الداخلي في القطاع الصحي (الأهداف والأهمية) .

تهدف إستراتيجية التسويق الداخلي في منظمات الأعمال الصحية إلى استقطاب والحفاظ على العاملين وزيادة معرفتهم لاسيما الذين يتمتعون بمهارات عالية ، من خلال تطبيق فلسفة التسويق الخارجي على السوق الداخلي للعاملين مثل الاهتمام بالتسويق الخارجي ، وتبعية أهمية التسويق الداخلي من الخصائص التي يتمتع بها كونه يمثل عملية اجتماعية داخل المنظمة تتمثل بالانتماء والصداقة والأمن ودعم الموارد البشرية وتقليل معدل دورانهم ، هذا بالإضافة إلى أن التسويق الداخلي هو عملية إدارية تعمل على تكامل الوظائف المختلفة داخل المنظمة والتأكيد على أهمية التفاعل بين العاملين والعملاء ، وتبني المستشفيات مفهوم التسويق الداخلي لأنه يمكنها من الوصول إلى العملاء الداخليين وهذا ما أظهرته دراسة (علي ، 2007) إذ أظهرت أن التسويق الداخلي يساعد في توضيح أهداف وقيم أداء المنظمة وتوصيل ذلك للعاملين بتشجيعهم على المشاركة الفعالة في نجاح أداء المنظمة (Papazolomou & Vrontis, 2006) . وتنفذ إستراتيجية التسويق الداخلي داخل المستشفيات من خلال عناصر مزيج التسويق الداخلي التي تتضمن:

المنتج (الخدمة الصحية): وهو يمثل القيم والاتجاهات التسويقية الضرورية لتطوير مهارة العملاء الداخليين (الموظفين) .

السعر: حيث يتحدد على أساس مدى قدرة الأطراف المختلفة (الممرضين والفريق الإداري والطبي والفني وغيرهم) لمهتمة بالتسويق الداخلي وهو يمثل التكاليف التي يحتاجها العاملون للحصول على المهارات الجديدة .

الاتصالات بين العاملين والرضا الوظيفي: وهي من العناصر الملموسة في التسويق الداخلي وهي تؤدي إلى تعريف العامل بدوره و ما يجب عليه فعله نحو تطبيق استراتيجيات المنظمة .

التوزيع: ويتمثل هذا العامل في المستشفيات من خلال العاملين وخدماتهم التي تنصب نحو المرضى (المراجعين) وهو عبارة عن الأدوات المفيدة والضرورية لتوزيع منتجات العملاء الداخليين (الموظفين) مثل المقابلات وغيرها ويرتبط بمفهوم التسويق الداخلي جودة الخدمة الصحية و التي عرفها (Hwang

(Chi.2005) على أنها التزام المنظمة بجودة الخدمة الصحية المقدمة للمرضى عن طريق البحث واختيار أفضل الطرق لإشباع رغباتهم و حاجاتهم ، وإما (Berry Zeithaml.1988) أوضح آلية قياس جودة الخدمة الصحية بحيث دمج جميع الأبعاد الممثلة لمظاهرها في خمسة أبعاد فقط تمثل الجوانب المادية الملموسة في الخدمة ، التعاطف ، الأمان ، الاستجابة ، والاعتمادية و(Berry Zeithaml.1994) هذا ما أطلق عليه لاحقا باسم مقياس (SERVQUAL) وهو يقيس الفجوة بين توقعات العملاء وبين إدراك الإدارة لهذه التوقعات وهذا ما اعتمدت عليه هذه الدراسة ودراسات أخرى مثل (Hwang & chi. 2005) حيث بينت أن من أهم الأساليب الفعالة لتحقيق النجاح والتميز في تقديم الخدمات الصحية هو تحسين مستوى جودة الخدمة المدركة من قبل المرضى وذلك عن طريق تطبيق برامج التسويق الداخلي على مستوى الإدارة التسويقية ، و اما (Zeithmal & Bitner. 2008) أثبت أن جودة الخدمات المقدمة مرتبطة برضا العملاء الخارجيين وإن رضا العملاء الخارجيين يعتمد على رضا العملاء الداخليين ، ولهذا فإن التسويق الداخلي يلعب دورا فعالا في تحقيق رضا العملاء من خلال الاستخدام والتطبيق الأمثل لاستراتيجيات التسويق الداخلي مما يجعل العاملين في المنظمة راضين عن العمل الذي يقومون به مما يؤدي إلى تحقيق أعلى رضا للعملاء نتيجة انعكاسه على المعاملة مع العملاء.

الدراسات السابقة .

نظرا لزيادة الاهتمام بمفهوم التسويق الداخلي داخل المستشفيات عموما والخاصة تحديدا لم لذلك من آثار إيجابية على إرضاء العاملين وتحسين جودة الخدمة الصحية المقدمة وزيادة تميزها ، فقد ظهرت العديد من الدراسات التي حاولت اختبار متطلبات نجاح تطبيق هذه الأبعاد ومن أهم الدراسات في هذا المجال:

- دراسة (Hwang & Chi.2005) حيث تعلقت هذه الدراسة بإظهار العلاقات التبادلية بين التسويق الداخلي والرضا الوظيفي والأداء التنظيمي في المستشفيات في تايوان ، وقد تبين أن التسويق الداخلي له تأثيرا إيجابيا على الرضا الوظيفي لكل العاملين وأن أداء الخدمة يتأثر إيجابيا بالرضا الوظيفي والتسويق الداخلي ، إذ أوصت الدراسة بضرورة تبني التسويق الداخلي لأهميته في إنجاز الوظائف وتحقيق الرضا والأداء .

- دراسة (Panigyrakis&Prokopis.2009) حيث هدفت هذه الدراسة إلى بيان

هيكلية التسويق الداخلي وإظهار أثره على أداء الأعمال في قطاع تجارة التجزئة ، حيث شملت عينة الدراسة بشكل واسع متاجر السوبر ماركت في اليونان من خلال مدراء الفروع ، وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود خمسة (5) أبعاد للتسويق الداخلي تتمثل في: التفاعل الرسمي ، أنظمة المكافآت ، التغذية الراجعة ، الإجراءات والسياسات الداخلية ، والتوجه للعملاء ، كما أظهرت الدراسة أن هناك تأثير ايجابي للتسويق الداخلي على أداء العملاء.

— دراسة (Papazolomou & Vrontis.2006) وهدفت الدراسة من خلال أهميتها إلى إظهار العلاقة ما بين العلامات التجارية والتسويق الداخلي في قطاع الخدمات المالية في المملكة المتحدة ، وجاءت أهميتها كونها من الدراسات النوعية ذات الطابع الاستكشافي اعتمادا على المقابلات المعمقة ، حيث أظهرت النتائج أن هناك أربعة عوامل رئيسية تمثلت بالعملاء الداخليين التدريب والتعليم ، معايير الجودة ، وأنظمة المكافآت هي التي تسهم في تحسين الواقع التنظيمي والعمل على بناء وتعزيز العلامة التجارية للمنظمات عينة الدراسة وذلك عن طريق تغيير الثقافة التنظيمية والخدمة الموجهة للعملاء .

— دراسة (Budhwar . et . al .2009) حيث هدفت هذه الدراسة إلى معرفة ما إذا للتسويق الداخلي اثر للتصدي لمعدل دوران العمل في مركز الاتصالات الصناعي الهندي ، حيث جاءت أهميتها نتيجة زيادة معدل دوران العمل في الخطوط الأمامية في المركز ، مما أدى إلى إلحاق الضرر في تقديم الخدمة المتميزة للعملاء ، وكشفت النتائج عن مجموعة من الأسباب تمثلت في رتبة العمل وبيئة العمل المرهق وظروف العمل السيئة ، وكذلك انعدام فرص التطور الوظيفي مع وجود فرص عمل أفضل في وظائف أخرى والتي تظهر وكأنها الأسباب الرئيسية لزيادة معدلات الاستنزاف في مركز الاتصال الصناعي ، وأوصت الدراسة باعتماد نهج التسويق الداخلي وتوفير معلومات مفيدة لكل من الأكاديميين والممارسين ، بالإضافة إلى اقتراح تداعلات التسويق الداخلي والبحث عن طرق مستقبلية للحد من مشكلة دوران العمل .

— دراسة (Dubravka & Poloski.2007) ، وكان هدف هذه الدراسة هو دمج الاتصالات الداخلية وإدارة الموارد البشرية ومفهوم التسويق الداخلي في فلسفة جديدة للتسويق الداخلي ، حيث أن هذه المنظمات الناجحة تولي اهتماما كبيرا لهذه المفاهيم. حيث تناولت هذه الدراسة الوصفية موضوعا هاما يهدف إلى تحليل مفاهيم التسويق الداخلي والمفاهيم الثلاثة بخط مواز وذلك من خلال

تحديد نقاط التداخل والاختلاف ، وجاءت نتائج الدراسة وتوصياتها باقتراح فلسفة جديدة للتسويق الداخلي والذي يجمع بين المفاهيم الثلاثة المذكورة باسم العلاقات الداخلية في التسويق تكون مطبقة من قبل جميع الدوائر في المنظمة دون أن تقتصر من قسم معين أو إدارة محددة .

- دراسة (حداد وعبد الرضا ، 2008) حيث كان الهدف منها هو التعرف على درجة التزام البنوك التجارية الأردنية بالتسويق الداخلي ومدى تطبيقها للمقاييس العلمية ، حيث شملت العينة (10) بنوك تجارية ، وقد بينت النتائج التزام البنوك التجارية بأبعاد التسويق الداخلي الأربعة التالية: (المكافآت ، تنمية وتطوير العاملين ، القيادة والدعم الإداري ، والاتصالات) وقد أوصت الدراسة على حث البنوك التجارية على تعزيز ثقافة الخدمة وتوجيهها لدى سلوك العاملين وتعزيز دور الاتصالات مع المرؤوسين ونمط القيادة الإدارية في التأثير على سلوك العاملين باتجاه خدمة الزبائن النهائيين .

- دراسة (الجريري ، 2006) وهدفت الدراسة إلى قياس أثر التسويق الداخلي وجودة الخدمات في رضا العملاء في المصارف اليمينية ، وأظهرت النتائج وجود علاقة معنوية ما بين التسويق الداخلي وجودة الخدمات المصرفية ، وأهم ما أوصت به الدراسة الاهتمام باتجاه دعم فرص الإبداع والابتكار من قبل العاملين عند ممارسة مهامهم بالإضافة إلى تطبيق برامج الجودة الشاملة لما لذلك من اثر ايجابي على جودة الخدمات المقدمة .

- دراسة (علي ، 2007) طبقت الدراسة على المركز العربي الطبي في الأردن وهدفت إلى قياس أثر التسويق الداخلي على جودة الخدمة المقدمة للعملاء ، إذ أظهرت النتائج وجود علاقة بين ممارسة التسويق الداخلي وجودة الخدمة المقدمة للعملاء ، وكذلك وجود علاقة ارتباطية بين كل من (اختيار وتوظيف العاملين ، تطوير العاملين ، وجود أنظمة داعمة للعاملين) وبين جودة الخدمة المقدمة للعملاء ، وأوصت الدراسة بضرورة تبني مشاركة العاملين في اتخاذ القرارات والاهتمام بالعنصر البشري.

- دراسة (عبد الحاح ، 2008) لقد تناولت الدراسة عينة حجمها (230) موظف من قطاع الاتصالات الأردنية وقد بينت نتائج الدراسة وجود أثر فعال لتطبيق التسويق الداخلي على الرضا الوظيفي ، وقد كان التحفيز هو العامل الأهم في التأثير ، وقد أوصت الدراسة بضرورة تطبيق التسويق الداخلي من منظور تسويقي وأن يكون الجهد مشترك بين إدارتي التسويق والموارد البشرية مع ضرورة العناية بسياسة كل من: الحوافز بأنواعها ، الاتصال الداخلي ، ودراسة أسباب عدم الرضا الوظيفي لجميع العاملين .

فرضيات الدراسة:

بعد مراجعة أدبيات الدراسة تم صياغة الفرضيات الأساسية التالية والتي ستكون المرشد الأساسي لاتجاهات هذه الدراسة ريثما تثبت صحتها من عدمه في ضوء النتائج التي تسفر عن هذه الدراسة وذلك لتحديد إطار المنهج التحليلي والاستنتاج لهذه الدراسة .

H01: لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (5%) ما بين برامج تدريب وتنمية القوى العاملة وبين التميز وتحسين جودة الأداء في المستشفيات الخاصة في الأردن.

H02: لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (5%) ما بين نظام الحوافز و المكافآت وبين التميز وتحسين جودة الأداء في المستشفيات الخاصة في الأردن.

H03: لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (5%) ما بين نظام الاتصال الداخلي بين القوى العاملة وبين التميز وتحسين جودة الأداء في المستشفيات الخاصة في الأردن.

H04: لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (5%) ما بين فعالية التعاون والعلاقات المطبقة لدى القوى العاملة وبين التميز وتحسين جودة الأداء في المستشفيات الخاصة في الأردن.

H05: لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (5%) ما بين الدافعية وبين التميز وتحسين جودة الأداء في المستشفيات الخاصة في الأردن.

ما يميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة. ركزت هذه الدراسة على المستشفيات الخاصة ، وقد اهتمت بقياس أثر التسويق الداخلي على التميز وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة مع الأخذ بعين الاعتبار رضا كل من العملاء والموظفين وهذا ما غير مؤطر في معظم الدراسات السابقة .

منهجية الدراسة .

مجتمع الدراسة والعينة: تم اختيار المستشفيات الخاصة في الأردن التي يزيد عدد الأسرة فيها عن (100) سرير كمجتمع لهذه الدراسة وقد تم اختيار مجتمعي بحث يشمل الأول القوى العاملة بالمستشفيات الخاصة في الأردن في محافظة العاصمة و يبلغ عددهم (3117) موظف في مختلف التخصصات والمستويات الإدارية .

تم تحديد حجم العينة الخاصة بالقوى العاملة بواسطة العينة العشوائية البسيطة

وفقا للعينات الاحتمالية بنسبة (5%) وقد تم تحديد عينة المنتفعين بنفس طريقة العاملين (5%) وكان حجم العينة (73) منتفع (مريض) وقد تم توزيع عينة المنتفعين وفقا لعدد الأسرة التي تزيد عن (100) في كل مستشفى وفقا للأقسام العلاجية والجراحية في كل مستشفى خاص كما في الجدول رقم (1). وتم جمع البيانات من خلال توزيع الاستبيانات على القوى العاملة والمنتفعين ومحاولة جمعها في مدة لم تتجاوز أسبوع ، وقد بلغ معدل الاستجابة لقائمة القوى العاملة (78%) بواقع (122) استبانة و(84%) لمجموعة المنتفعين بواقع (61) استبانة ، وتم بعد ذلك بمراجعة الاستبيانات التي تم جمعها لاستبعاد ما هو غير صالح للتحليل نتيجة أخطاء في الاستجابة أو غيرها ، وقد كان مجموع الاستبيانات التي خضعت للتحليل (112) استبانة للقوى العاملة بنسبة (0.92) ، و(58) استبانة للمنتفعين بنسبة (0.95).

جدول رقم (1) توزيع عينة القوى العاملة والمنتفعين على المستشفيات الخاصة موضوع البحث .

البيان اسم المستشفى	عدد الأسرة	عدد القوى العاملة	توزيع العينة (5%)	توزيع عينة المنتفعين (من الأسرة) 5%
الأردن	252	542	27	13
الإسلامي	249	536	27	12
التخصصي	175	376	19	9
الخالدي	160	344	17	8
المركز العربي الطبي	144	309	15	7
الإسراء	125	270	14	7
مركز الحسين للسرطان	121	261	13	6
الاستقلال	114	246	12	6
الاستشاري	108	233	12	5
المجموع	1448	3117	156	73

المصدر: وزارة الصحة ، تقارير المستشفيات الخاصة لعام 2008 بتصرف.

أسلوب تحليل البيانات ومناقشتها: تم تحليل البيانات إحصائياً من خلال البرنامج الإحصائي (SPSS) وقد تم الاعتماد على عدد من الأساليب الإحصائية في تحليل البيانات التي تم جمعها بواسطة الاستبانة وذلك لاختبار فرضيات الدراسة و قد تمثلت أساليب التحليل الإحصائي بالمقاييس التالية:

- تحليل البيانات الوصفي من خلال مقاييس النزعة المركزية (الوسط الحسابي ، الانحراف المعياري) وذلك لمعرفة مدى تركيز وتشتت الإجابات في عبارات الدراسة لوصف عينة الدراسة .

- الإحصاء الوصفي من خلال النسب المئوية ، جداول التوزيع التكراري .

- أسلوب الانحدار المتعدد الجزئي من خلال معامل ارتباط بيرسون (P) لتحديد مدى وجود ارتباط بين كل من المتغيرات المستقلة والمتغير التابع (R) ، معامل التحديد (R^2) لمعرفة النسبة المئوية التي يفسرها كل متغير مستقل في

المتغير التابع ، معامل الانحدار الجزئي (درجة التأثير Coefficient Unstandardized) ومعامل الانحدار المتعدد لتحديد نوع العلاقة بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع . اختبار T - test . اختبار F - test .

صدق وثبات أداة الدراسة: وللتأكد من صدق الأداة المستخدمة في جمع البيانات التي تحتاجها الدراسة (Validity) فقد تم عرض استبانة الدراسة على عدد من الباحثين المتخصصين في حقل التسويق وذلك للتأكد من تغطية كل استبانة لجميع متغيرات الدراسة بالإضافة إلى التأكد من وضوح وسلامة وترتيب العبارات ، وعلى ضوءها تم إعادة صياغة بعض العبارات ووضعها بشكلها النهائي ، كما تم استخدام معامل الثبات (kronbachalpha) للتعرف على الاتساق الداخلي لعبارات مقياس الدراسة وكذلك للتأكد من ثبات مقياس الدراسة (Reliability) وقد كانت النسبة مقبولة إحصائياً (أعلى من 60%)

اختبار الفرضيات والتحليل الإحصائي: لقد تم إيجاد نتائج التحليل الإحصائي للاستبانة التي تم جمعها والتي تعتبر مؤشر إحصائي مقبول لاختبار الفرضيات ، ويبين الجدول رقم (2) نتائج التحليل الإحصائي لمقاييس النزعة المركزية ($\bar{X}$ ، 6) ومعاملات الارتباط بين متغيرات الدراسة المستقلة والمتغير التابع .

جدول رقم (2) النتائج الإحصائية لمقاييس النزعة المركزية ($\bar{X}$ ، 6) ومعاملات الارتباط لمتغيرات الدراسة (المستقلة والتابع) عند مستوى معنوية (0.05) .

البيان الإحصائي المتغيرات (المستقلة و التابع)						الانحراف المعياري 6S. D	معاملات الارتباط بين المتغير (التابع والمستقلة)				
							1	2	34	5	6
1. التميز وجودة الخدمة الصحية	08.4	21.0	00.1								
2. برامج تنمية وتدريب القوى العاملة	12.4	39.0	56.0	00.1							
3. نظام الحوافز والمكافآت	92.2	29.0	65.0	16.0	00.1						
4. نظام الاتصال الداخلي بين القوى العاملة	87.2	33.0	49.0	18.0	15.0	00.1					
5. فعالية التعاون والعلاقات المطبقة	75.2	16.0	58.0	32.0	14.0	21.0	00.1				
6. الدافعية عند القوى العاملة	86.2	21.0	62.0	21.0	13.0	22.0	51.0	00.1			

يتضح من الجدول رقم (2) أن مستوى التميز وجودة الخدمات الصحية كان بدرجة عالية (4. 68) وذلك في كافة أبعاد التميز وجودة الخدمة الصحية المطبقة في الدراسة ، كما أن برامج تنمية تدريب القوى العاملة (4. 12) كان كذلك بدرجة جيدة مما يدل على أن القوى العاملة في المستشفيات الخاصة يتلقون برامج

ودورات تدريبية تساعد على تنمية وتطوير مهاراتهم وكفاءتهم وكذلك قدرتهم على أداء الأعمال والمسؤوليات التي تقع على عاتقهم ؛ أما نظام الحوافز و المكافآت فقد كانت درجته منخفضة بمتوسط حسابي مقداره (2. 92) مما يدل على عدم رضا القوى العاملة عن أعمالهم و أنهم لا يحصلون على الحوافز والمكافآت كما يريدون كما يوضح الجدول أيضا أن نظام الاتصال الداخلي بين القوى العاملة في المستشفى الخاص الخاضع للدراسة كانت درجته منخفضة (2. 87) مما يدل على عدم فعالية نظام الاتصال الداخلي في المستشفى فيما بين الرئيس والمرؤوس أو بين المرؤوس والرئيس. أما الدافعية وفعالية التعاون والعلاقات المطبقة بين القوى العاملة فقد كان لكل منهما درجة منخفضة (2. 75 ، 2. 86) على التوالي فبالنسبة للدافعية فإن مرد هذا الانخفاض هو الأثر السلبي لانخفاض المكافآت والحوافز وكذلك عدم فعالية الاتصالات الداخلية ، في حين أن انخفاض فعالية التعاون والعلاقات المطبقة بين القوى العاملة ناتج عن وجود بيئة عمل وظروف غير مناسبة لأداء العمل في المستشفى مثل نظام المناوبات وعدم تلبية كافة أو جزء كبير من طلبات القوى العاملة .

- اختبار الفرضية الأولى: يتضح من نتائج اختبار الفرضيات كما في الجدول رقم (3) بأنه قد تم قبول الفرضية الأولى بمعنى أنه كلما زادت برامج تنمية وتدريب القوى العاملة في المستشفيات الخاصة كلما زاد التميز وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة ، و هذا يدل أن العلاقة طردية وموجبة بين المتغيرين ($R=0.56$) وهي أعلى من المنتصف عند مستوى معنوية مقبول إحصائيا ($Sig=0.000$) ، فكلما قام المستشفى الخاص بزيادة برامج التنمية والتدريب بمقدار وحدة واحدة (برنامج) فكلما أدى ذلك إلى تغير ايجابي في تحسين مستوى الخدمات الصحية من حيث الجودة والتميز بمقدار ($Beta=0.41$) وحدة ومما يؤكد ذلك هو قيمة ($tc=4.11$)

جدول رقم (3) نتائج تحليل الانحدار المتعدد (Multiple Regression) لمتغيرات الدراسة عند مستوى معنوية ($\alpha=0.05$)

البيان الإحصائي المتغير التابع	المتغيرات السابقة Ind. Vars	معامل الانحدار Beta (الجزئي B)	tc
التمييز وتحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الخاصة	1 ■ برامج تنمية و تدريب القوى العاملة	41.0	11.4
	2 ■ نظام الحوافز والمكافآت	32.0	92.3
	3 ■ نظام الاتصال الداخلي بين القوى العاملة	43.0	72.3
	4 ■ فعالية التعاون والعلاقات المطبقة بين القوى العاملة	26.0	51.4
	5 ■ الدافعية عند القوى العاملة	37.0	08.4

كونها معنوية عند مستوى اقل من (5%) ومما يؤكد على صحة النتائج كذلك أن قيمة Sig. (p) اقل من (5%) وحسب القاعدة العامة للقبول أو رفض الفرضية العدمية فإنه إذا كانت قيمة Sig (p) المعنوية اقل من (5%) فترفض (Ho) وتقبل الفرضية البديلة وهي تنسجم مع القاعدة الثانية التي تنص على أنه إذا كانت قيمة (t - tc المحسوبة) أكبر من قيمة (tt- الجدولية) فهذا يدل على رفض (Ho) وقبول الفرضية البديلة.

جدول رقم (4) نتائج اختبار الانحدار المتعدد والانحدار البسيط لمتغيرات الدراسة المستقلة وعلاقتها بالمتغير التابع للمستشفيات الخاصة في الأردن

النتائج الإحصائية المتغير المستقل	Sig (p)	R	R ²	Beta (B)	Fc	tc	القرار الإحصائي (رفض أو قبول الفرضية Ho)
1 ■ برامج التنمية والتدريب	00.0	56.0	31.0	41.0	89.16	11.4	رفض الفرضية Ho1
2 ■ نظام الحوافز والمكافآت	02.0	65.0	42.0	32.0	37.15	92.3	رفض الفرضية Ho2
3 ■ نظام الاتصال الداخلي	00.0	49.0	24.0	43.0	84.13	72.3	رفض الفرضية Ho3
4 ■ فعالية التعاون والعلاقات المطبقة	01.0	58.0	34.0	26.0	34.20	51.4	رفض الفرضية Ho4
5 ■ الدافعية عند القوى العاملة	00.0	62.0	39.0	37.0	65.16	08.4	رفض الفرضية Ho5
جميع العوامل المستقلة الخمسة	02.0	58.0	44.0	36.0	62.16	07.4	قبول الفرضية البديلة

جدول رقم (5) النتائج الإحصائية لاختبار الانحدار المتدرج (Reg (Stepwise).

للمتغيرات المستقلة وعلاقتها مع المتغير التابع للمستشفيات الخاصة في الأردن

النتائج الإحصائية المتغير المستقل	R تراكمي	R ² تراكمي	Fc	Sig(p)
1 ■ نظام الحوافز والمكافآت للقوى العاملة	61.0	37.0	1.93	01.0
2 ■ الدافعية عند القوى العاملة	67.0	45.0	2.85	01.0
3 ■ برامج التنمية والتدريب	73.0	53.0	4.65	00.0
4 ■ فعالية التعاون والعلاقات المطبقة	79.0	62.0	6.78	00.0

- اختبار الفرضية الثانية: تشير نتائج الجدول رقم (3) و(4) و(5) الإحصائية إلى ثبات صحة الفرضية الثانية بمعنى أنه كلما زاد مستوى نظام المكافآت والحوافز على القوى العاملة كلما زاد مستوى التميز وتحسين أداء الخدمات الصحية المقدمة كما أن معامل الارتباط ما بين المتغيرين كان أعلى شيء (0.65)

وهي علاقة طردية موجبة عند مستوى معنوية أقل من (5%) ، أما مقدار الزيادة في مستوى الجودة والتميز فهذا يظهر من خلال قيمة ($\text{Beta}=0.32$) أي أن زيادة واحدة في نظام المكافآت والحوافز ستؤدي إلى تحسين جودة الخدمة الصحية والتميز بمقدار (32.0%) وأن هذا المتغير يفسر ما مقداره ($R^2=0.42$) من مقدار التغير الحاصل في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة ، وكذلك يستدل على صحة النتائج من قيمة $\text{Sig}(p)$ وكونها أقل من (5%) عندها تقبل الفرضية البديلة بمعنى أنه توجد علاقة ما بين المتغير المستقل الثاني والمتغير التابع وهي تنسجم مع قاعدة الرفض والقبول العامة وكذلك مع قيمة ($t_c=3.92$) عند مستوى معنوية (0.02).

- اختبار الفرضية الثالثة: تنص الفرضية الثالثة (H_03 - فرضية العدم) على أنه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (5%) بين نظام الاتصال الداخلي بين القوى العاملة وبين تحسين مستوى التميز وجودة الخدمة الصحية في المستشفيات الخاصة ، وتشير النتائج الإحصائية إلى قبول الفرضية البديلة بمعنى أنه كلما زاد نظام الاتصال الداخلي بين القوى العاملة في المستشفى كلما زاد مستوى التميز وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة ، حيث تظهر النتائج الإحصائية كما في الجداول ذوات الأرقام (3 ، 4 ، 5) أن معامل Beta_3 يساوي (0.43) وأن هذا المتغير المستقل وحده يفسر (24.0%) من مقدار التغيرات الحاصلة في المتغير التابع. علما بأن مقدار الارتباط ما بين المتغيرين هو إيجابي وبقوة ارتباط مقدارها ($R=0.49$) .

- اختبار الفرضية الرابعة: تظهر النتائج الإحصائية للجداول ذوات الأرقام (3 ، 4 ، 5) أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية ما بين المتغير المستقل الرابع (فعالية التعاون والعلاقات المطبقة) وما بين المتغير التابع (التميز وتحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الخاصة في الأردن) ويستدل على هذه العلاقة من النتائج التالية:

- إن قيمة $\text{Sig}(p)$ أقل من (5%) مما يعني رفض فرضية العدم (H_04) وقبول الفرضية البديلة .

- أن قيمة معامل الانحدار الجزئي Beta_4 تساوي 26% زهني علاقة طردية موجبة بمعنى أنه إذا ازدادت فعالية التعاون والعلاقات المطبقة بمقدار وحدة واحدة فإن تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الخاصة سيزداد بمقدار قيمة بيتا (26.0%)

- أن قيمة ($R=0.58$) مما يعني وجود علاقة - طردية مقبولة إحصائياً ومعنوية عند مستوى معنوية (0.01) .

- اختبار الفرضية الخامسة: تشير النتائج الإحصائية الواردة في الجداول (3 ، 4 ، 5) إلى رفض الفرضية العدمية (H_0) وقبول الفرضية البديلة ، مما يعني وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية اقل من (5%) حيث يتضح بأنه كلما زادت الدافعية عند القوى العاملة بمقدار وحدة واحدة سوف يؤدي ذلك إلى تحسين مستوى التميز وجودة الخدمات الصحية بمقدار ($B=0.37$) ، وأن هذه العلاقة طردية - موجبة ما بين المتغيرين تظهر قيمتها من خلال معامل الارتباط (R) وهي (62%) وهي معنوية (Sig) عند مستوى اقل من (5%) كما يؤكد نتيجة هذه الفرضية قيمة ($tc=4.08$) وهي اكبر من القيمة الجدولية كونها معنوية. وهي تأتي في المرحلة الثانية في الأهمية كما يظهر من نتائج اختبار (Stepwise reg) في تفسيرها للمتغيرات الحاصلة في المتغير التابع .

مناقشة النتائج والتوصيات .

مناقشة نتائج الدراسة وتحليلها: لقد تم استخدام نظام الانحدار البسيط لاختبار كل فرضية على حده وتم التوصل إلى النتائج التالية:

لقد أظهرت النتائج الخاصة باتجاهات وآراء عينة المنتفعين وفقاً لمقياس ليكرت الخماسي أن اتجاهات عينة الدراسة ايجابية نحو التميز وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الخاصة وقد كانت بدرجة عالية (4). (8) وهي أعلى من متوسط أداة القياس (3).

أشارت النتائج الإحصائية أن هناك درجة عالية بمتوسط حسابي مقداره (4). (10) من آراء واتجاهات عينة القوى العاملة في المستشفيات الخاصة تفيد بأن برامج وأبعاد العملية التدريبية وإدارتها و إكسابهم المهارات المطلوبة في التنمية و التطوير تؤثر إيجاباً على تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة .

أما بالنسبة لنظام الحوافز والمكافآت التي تقدمها المستشفيات الخاصة ، فقد أشارت النتائج الإحصائية من آراء و اتجاهات عينة القوى العاملة أن هذه الاتجاهات سلبية كون المتوسط الحسابي للاتجاهات اقل من متوسط أداة القياس (2). (92) على مقياس ليكرت .

هناك درجة منخفضة من نظام الاتصال الداخلي بين القوى العاملة في المستشفيات الخاصة عينة الدراسة. فقد بلغ المتوسط الحسابي وفقاً لمقياس ليكرت الخماسي (2). (87) للآراء واتجاهات عينة القوى العاملة .

بالنسبة للدافعية عند القوى العاملة في المستشفيات الخاصة ، فقد كان المتوسط الحسابي للآراء واتجاهات العينة ضعيفا (2.86) وهو الأقل من بين مجموعة المتغيرات المستقلة كما هو معبر عنه على مقياس ليكرت الخماسي .

لقد تم استخدام اختبار الانحدار المتعدد (Multiple regression) لاختبار جميع المتغيرات المستقلة وتشير النتائج الإحصائية إلى وجود علاقة ايجابية ذات دلالة معنوية عند مستوى اقل من (5%) ما بين مجموعة المتغيرات المستقلة الخمسة (نظام الحوافز والمكافآت للقوى العاملة ، الدافعية عند القوى العاملة ، برامج التنمية والتدريب المطبقة ، فعالية التعاون والعلاقات الرسمية وغير الرسمية ، نظام الاتصال الداخلي) وبين المتغير التابع (التميز وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الخاصة) وهذا ينسجم مع القاعدة العامة لقبول أو رفض الفرضية العدمية فإذا كانت قيمة (F) المحسوبة اكبر من قيمة (F) الجدولية فترفض الفرضية العدمية وتقبل الفرضية البديلة مما يعزز من وجود علاقة ما بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع كما يظهر من نتائج الجداول الإحصائية السابقة .

التوصيات:

بناء على النتائج السابقة ، يمكن اقتراح التوصيات التالية والتي من شأنها زيادة فعالية التسويق الداخلي وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الخاصة العاملة في محافظة العاصمة (عمان) وكما يلي:

❖ **حث الإدارات ومتخذي القرار في المستشفيات الخاصة وخصوصا الإدارة التسويقية أن تسعى إلى تحقيق درجة عالية من الرضا الوظيفي كون القوى العاملة في هذه المستشفيات وفي مختلف التخصصات يمثلون السوق المستهدف الأول قبل الذهاب إلى السوق الخارجي ، وهذا يتطلب من تلك الإدارة تبني المفهوم الشامل للتسويق الداخلي من خلال رسم وصياغة كافة البرامج والسياسات والاستراتيجيات التي تلبي طموح ورغبات العملاء الداخليين (القوى العاملة) .**

❖ **العمل على رسم الخطط اللازمة لتنفيذ وتقييم كافة البرامج التدريبية لتمكين وتنمية قدرات القوى العاملة طبقا للمعايير والمقاييس الدولية في التدريب للإسهام في زيادة درجة الاعتمادية والاستجابة للقوى العاملة من خلال وضع برامج تدريبية مستمرة تهدف إلى تنمية وتطوير الخبرات والكفاءات والمهارات السلوكية والفنية الضرورية للقوى العاملة في المستشفيات الخاصة**

- ❖ ضرورة العمل على تخطيط وتنفيذ كافة البرامج المتعلقة بالمكافآت والحوافز مهما كان نوعها للقوى العاملة خصوصا العاملين الذين يحققون أداء متميز في تقديم الخدمات الصحية بالشكل الذي يتوقعه ويدركه المنتفع .
- تفعيل قنوات الاتصال الداخلي بشكل كفؤ خصوصا بين القوى العاملة (الإدارة مع العاملين والعكس) بما يسمح بحل جميع المشكلات وحل الشكاوى وبالشكل الذي يعكس اقتراحات القوى العاملة ويحقق أهداف المستشفى ويعزز الموقف التنافسي له وكذلك تفعيل الاتصال بين موظفي البيع وإدارة التسويق .
- ❖ حث إدارة المستشفيات الخاصة على فعالية التعاون وتطبيق العلاقات بين القوى العاملة والمنتفعين أثناء تقديم الخدمات الصحية ، وإشعار القوى العاملة بأهمية الدور الذي يقومون به .
- ❖ المتابعة المستمرة من حيث التحليل والتقييم لمستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة للمنتفعين والعمل على تحسينها وتميزها لضمان رضا المنتفعين عن الخدمات بكافة أبعادها .

قائمة المراجع:

1. البكري ثامر ياسر (2005) تسويق الخدمات الصحية ، دار اليازوري عمان . 168ص
2. الجريزي صالح (2006) أثر التسويق الداخلي وجودة الخدمات في رضا الزبون دراسة تطبيقية لعينة من المصارف المنية ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، جامعة دمشق ، دمشق
3. حناد شفيق وعبد الرضا علي (2008) اختبار صلاحية تطبيق مقياس التسويق الداخلي في بيئة الأعمال الأردنية ، المجلة الأردنية في إدارة الأعمال ، عمان.
4. عبد الحاجأمل (2008) أثر تطبيق التسويق الداخلي على الرضا الوظيفي من وجهة نظر موظفي البيع في مجموعة الاتصالات الأردنية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، الجامعة الأردنية ، عمان
5. لي حسام (2007) أثر استخدام التسويق الداخلي على جودة الخدمة المقدمة للعملاء المرضى والمراجعين في المركز العربي الطبي ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة عمان العربية للدراسات العليا ، عمان وزارة الصحة(2008) تقارير المستشفيات الخاصة عمان www.who.gov.jo
6. Berry L.& Zeithmal P.(1988).SERVQUAL:Amultiple Item scale for measuring Consumer Perceptions. Journal of Retailing.64(1).pp12_ 28
7. Berry L.& Zeithmal P(1994).Alternative Scales for Measuring Service Quality: A Comparative Assessment Based on Psychometric and Diagnostic Criteria. Journal of Retailing.70(3).pp201.
8. Dubravka S.& Poloski V(2007).Integrating Internal Communications . Human Resources Management and Marketing Concepts into the New Internal Marketing philosophy.University of Zagreb(Zagreb Croatia). Available on file http://web.efzg.hr/repec/pdf/Clanak%200712_.pdf
9. Hwang I. & Chi D(2005) . Relationships Among Internal Marketing Employee Job Satisfaction & International Hotel performance: An _Empirical Study. International Journal Management . Vol. 22.No. 2.pp: 255_.. Available on file: <http://www.raoduw.edu>.
10. Kotler . Ph. & Keller. K (2007) .Marketing management. 12 ed. . Prentice Hall Co.p736: