21 September University for Medical and Applied Sciences.
Journal of Administrative Sciences.
Vol. 2, No. 1, jun 2026

جـامعـــة 21 سبتمبر للعلوم الطبية والتطبيقية
مـجلـــة العلوم الإدارية
العدد. 2، المجلد. 1، يونيو 2026

Quality Management and Qualitative Improvement According to the Prophetic Qur'anic Approach and Their Role in Enhancing Performance and Service Quality in Healthcare Organizations

Muneer Musleh Al-Wesabi[1], Mojahed Ali Measar[1]

(Type: Full Article). Received 12/12/2025, Accepted: 1/1/2026, Published: (24/5/2026).

Abstract:

Objectives: This research aims to explore the role of the Qur'anic Prophetic approach in quality management and qualitative improvement, and its contribution to enhancing performance and service quality in healthcare organizations. It does so by highlighting the Qur'anic and Prophetic principles and values that promote the concepts of excellence, self-monitoring, justice, and continuous development, and comparing them with the foundations of Total Quality Management in contemporary administrative thought. The importance of this research lies in its presentation of an integrative model that combines religious references with modern managerial standards, thereby contributing to the development of effective strategies for achieving sustainable quality and advancing healthcare services especially in culturally and religiously distinctive contexts, such as Islamic societies, particularly Yemen.

The research adopts the descriptive-analytical method and the deductive approach to derive insights from Qur'anic verses and Prophetic traditions. The findings reveal that applying a quality approach grounded in Qur'anic and Prophetic values enhances institutional performance, reinforces a culture of continuous improvement, contributes to patient safety and satisfaction, and links internal monitoring (professional conscience) with administrative oversight. It also strengthens professional commitment and justice in service delivery. The research concludes that integrating the Qur'anic Prophetic approach into institutional quality policies is an effective entry point for comprehensive and continuous qualitative improvement.

The Prophetic Qur'anic method offers a holistic system of ethical and humanitarian principles that guide individual behavior and establish values of honorable professional practice. In the healthcare field—where souls, suffering, and hope converge moral and spiritual commitment becomes essential to ensure quality care and patient safety. The Qur'an and the Sunnah have laid out clear guidelines that encourage sincerity, compassion, dedication, and honesty—core values in healthcare practice. Moreover, this approach connects psychological tranquility and trust in God with improvements in patients' health conditions, highlighting the importance of integrating medical care with psychological and spiritual support

Keywords: Quality Management, Qualitative Improvement, Institutional Performance, Healthcare Services, Prophetic-Qur'anic Approach**.**

.

إدارة الجودة والتحسين النوعي وفق المنهج النبوي القرآني ودورها في تحسين الأداء وجودة الخدمات بالمنظمات الصحية

منير مصلح الوصابي1، مجاهد علي معصار1

عضو هيئة التدريس بجامعة 21 سبتمبر للعلوم الطبية والتطبيقية

تاريخ التسليم: (2025/12/12)، تاريخ القبول: (2026/1/1)، تاريخ النشر:(2026/5/24)

ملخص: الهدف: يهدف هذا البحث إلى استكشاف دور المنهج النبوي القرآني في إدارة الجودة والتحسين النوعي ومدى إسهامه في تحسين الأداء وجودة الخدمات في المنظمات الصحية، من خلال تسليط الضوء على المبادئ والقيم القرآنية والنبوية التي تعزز مفاهيم الإتقان، والرقابة الذاتية، والعدالة، والتطوير المستمر، ومقارنتها مع أسس إدارة الجودة الشاملة في الفكر الإداري المعاصر، تتجلى أهمية هذا البحث في كونه يقدم نموذجًا تكامليًا يجمع بين المرجعية الدينية والمعايير الإدارية المعاصرة، وهو ما يُسهم في تطوير استراتيجيات فعالة لتحقيق الجودة المستدامة والارتقاء بالخدمات الصحية، لا سيما في السياقات التي تتسم بخصوصية ثقافية ودينية كما هو الحال في المجتمعات الإسلامية وفي مقدمتها اليمن.

اعتمد البحث على المنهج الوصفي التحليلي، والمنهج الاستنباطي لاستقراء النصوص القرآنية والأحاديث النبوية، وقد أظهرت النتائج

أن تطبيق منهج الجودة المستند إلى القيم القرآنية والنبوية يعزز من فاعلية الأداء المؤسسي، ويرسّخ ثقافة التحسين المستمر، ويُسهم في تعزيز سلامة المرضى ورضاهم، ويربط بين الرقابة الداخلية (الضمير المهني) والرقابة الإدارية، كما يعزز الالتزام المهني والعدالة في تقديم الخدمات، وقد خلص البحث إلى أن دمج المنهج النبوي القرآني في سياسات الجودة المؤسسية يُعد مدخلاً فعالاً للتحسين النوعي المتكامل والمستمر، ويقدم المنهج النبوي القرآني منظومة متكاملة من المبادئ الأخلاقية والإنسانية التي توجه سلوك الأفراد وتؤسس لقيم العمل المهني الشريف، وفي المجال الصحي، حيث تتلاقى الأرواح والآلام والآمال، يصبح الالتزام الأخلاقي والروحي ضرورة حتمية لضمان جودة الرعاية وسلامة المرضى، ونجد بأن القرآن الكريم والسنة النبوية قد أرست ضوابط واضحة تحث على الإخلاص، والرحمة، والتفاني، والصدق، وهي قيم جوهرية في الممارسة الصحية، كما يربط هذا المنهج بين الطمأنينة النفسية والتوكل على الله وبين تحسن الحالة الصحية للمرضى، مما يعزز أهمية تكامل الرعاية الطبية مع الدعم النفسي والروحي للمريض.

الكلمات المفتاحية:إدارة الجودة، التحسين النوعي، الأداء المؤسسي، الخدمات الصحية، المنهج النبوي القرآني.

عضو هيئة التدريس بجامعة 21 سبتمبر للعلوم الطبية والتطبيقية ،اليمن
رئيس جامعة 21 سبتمبر للعلوم الطبية والتطبيقية

Association Professor at 21September University of Medical and Applied Sciences
Corresponding author email: nalkohaily@gmail.com

المقدمة

تعد إدارة الجودة والتحسين النوعي من الركائز الأساسية لتحقيق التميز في أداء المنظمات الصحية وتقديم خدمات صحية آمنة وفعّالة، ومع التوجه العالمي نحو تبني نماذج الجودة الشاملة، تبرز الحاجة إلى توظيف المرجعيات القيمية والثقافية والدينية في صياغة نماذج إدارية تتناسب مع الخصوصية المجتمعية والثقافية، ويأتي المنهج النبوي القرآني ليقدم نموذجًا متكاملًا في الرحمة، الإتقان، الرقابة، العدالة، الشورى، وتحسين الأداء، وهي كلها مبادئ تشكل أساسًا لإدارة الجودة الشاملة في المنظمات الصحية، يهدف هذا البحث إلى التأصيل النظري والاستنباط لمفاهيم ومبادئ الجودة والتحسين النوعي وفق المنهج النبوي القرآني، وتحليل دورها في تعزيز الأداء المؤسسي وجودة الخدمات في المنظمات الصحية، بالإضافة إلى إبراز المبادئ التوجيهية في المنهج النبوي القرآني المتعلقة بأخلاقيات العمل الصحي، وتوضيح أثرها في رفع مستوى التزام الكوادر الصحية بسياسات وإجراءات العمل الصحي، كما تسلط الضوء على دور القيم الدينية في تحسين صحة المرضى من خلال بث الطمأنينة والأمان النفسي والثقة بالشفاء بإذن الله، ويعتمد البحث على تحليل النصوص القرآنية والاحاديث والسيرة النبوية، وربطها بمبادئ الأخلاقيات المهنية والصحة النفسية، ويعرض البحث نتائج دراسات تؤكد العلاقة الإيجابية بين البعد الروحي والتحسن الصحي للمريض.

المحور الأول: الإطار المنهجي للبحث والدراسات السابقة

يستعرض هذا المحور خلفية عامة عن البحث تتضمن الإطار المنهجي والدراسات السابقة للبحث من خلال الفقرات التالية:

مشكلة البحث.

رغم الانتشار الواسع لمفاهيم الجودة الشاملة في المنظمات الصحية، إلا أنه مازال هناك قصورًا في توظيف المرجعية القرآنية والسيرة النبوية في بناء أنظمة جودة تتسم بالفاعلية والتكامل مع القيم المجتمعية، وتتمثل مشكلة البحث في التساؤل الرئيس الآتي:

ما دور قيم ومبادئ المنهج النبوي القرآني في بناء وتفعيل نظم إدارة الجودة الشاملة والتحسين النوعي للأداء والخدمات في المنظمات الصحية؟

وينبثق عن هذا التساؤل التساؤلات الفرعية التالية:

1. ما القيم والمبادئ القرآنية والنبوية التي تمثل المصدر والاساس المرجعي لتطبيق إدارة الجودة الشاملة والتحسين النوعي في المنظمات الصحية؟
2. ما أوجه التكامل والتميز بين إدارة الجودة وفق الفكر الإداري المعاصر والمنهج النبوي القرآني؟

3. ما مدى مساهمة قيم ومبادئ المنهج النبوي القرآني في تحسين الأداء المؤسسي وتجويد الخدمات في المنظمات الصحية؟

أهداف البحث:

يهدف هذا البحث الى التعرف على دور قيم ومبادئ المنهج النبوي القرآني في بناء وتفعيل نظم إدارة الجودة الشاملة والتحسين النوعي للأداء والخدمات في المنظمات الصحية، من خلال تحقيق الأهداف الفرعية التالية:

1. التأصيل لمفهوم الجودة والتحسين النوعي وفق القرآن الكريم والسنة النبوية.
2. تحديد القيم الأخلاقية ومبادئ المنهج النبوي القرآني ذات الصلة بإدارة الأداء وتحسين الجودة في المنظمات الصحية.
3. تحليل أوجه التكامل والتميز بين مفاهيم الجودة في الفكر الإداري المعاصر والمبادئ الإسلامية.
4. التعرف على مدى مساهمة تطبيق مبادئ المنهج النبوي القرآني في تحسين الأداء المؤسسي وتجويد الخدمات في المنظمات الصحية؟
5. اقتراح نموذج نظري تطبيقي لتفعيل إدارة الجودة الشاملة في المنظمات الصحية وفق المنهج النبوي القرآني.

أهمية البحث:

تتجلى الأهمية العلمية والعملية لهذا البحث في الآتي:

أولاً: الأهمية العلمية:

تكمن الأهمية العلمية لهذا البحث في كونه يسعى إلى تقديم إطار فكري أصيل ومتكامل لمفهوم إدارة الجودة والتحسين النوعي، يستند إلى المنهج النبوي القرآني كمصدر رئيسي للتشريع والتوجيه القيمي والسلوكي، مما يُسهم في إثراء الحقل المعرفي للإدارة الصحية بمنظور جديد غير تقليدي. كما يُعد هذا البحث محاولة جادة لدمج القيم والمفاهيم الإسلامية مع المفاهيم الإدارية المعاصرة، ولا سيما مفاهيم الجودة الشاملة، بما يُعزز من بناء نماذج إدارية عربية وإسلامية أصيلة تراعي الخصوصية الثقافية والدينية للمجتمعات الإسلامية. ومن هنا، يُسهم البحث في توسيع الأدبيات العلمية حول الجودة في السياق الإسلامي، ويشكل مرجعاً للباحثين المهتمين بمناهج الإدارة القيمية وروابطها مع الأداء المؤسسي في المنظمات الصحية.

ثانياً: الأهمية العملية:

أما من الناحية العملية، فإن نتائج هذا البحث من شأنها أن تقدم أدوات واستراتيجيات إدارية قابلة للتطبيق في بيئات العمل الصحي، خاصة في الدول ذات الأغلبية المسلمة مثل اليمن. ويُمكن الاعتماد على المبادئ القرآنية والنبوية المستخلصة في البحث لبناء سياسات وممارسات تعزز من فاعلية الأداء المؤسسي، وتدعم التحسين المستمر لجودة الخدمات الصحية. كما أن توظيف القيم الإسلامية كأداة للرقابة الذاتية والالتزام المهني يمكن أن يُسهم في تقليل الأخطاء الطبية، وتحسين رضا المرضى، وتعزيز العدالة في تقديم الخدمة. وتكمن الأهمية العملية كذلك في إمكانية دمج هذا المنهج في برامج التدريب الإداري والتطوير الوظيفي للعاملين في القطاع الصحي، بما يُسهم في ترسيخ ثقافة الجودة المستدامة المرتكزة على الإيمان والسلوك الأخلاقي والاحتراف المهني.

منهجية البحث:

استخدم الباحث نظام منهجي يضم المنهج الاستباطي في استقراء النصوص القرآنية والأحاديث النبوية، والمنهج الوصفي التحليلي للربط بين قيم ومبادئ المنهج النبوي القرآني والفكر الإداري المعاصر والتعرف على دورها في معالجة التحديات والمشاكل التي تعاني منها المنظمات الصحية.

الدراسات السابقة:

1. دراسة الهام الشريف (2024): بعنوان "التأصيل الإسلامي لمبادئ إدارة الجودة الشاملة من المنظور الإسلامي":

هدفت الدراسة الى التأصيل الإسلامي لمفهوم ادارة الجودة الشاملة ومبادئ ادارة الجودة الشاملة وفقا للقرآن والسنة الشريفة ومقاصد الشريعة. استخدمت الباحثة

المنهج المكتبي الوثائقي في دراسة تأصيل مبادئ إدارة الجودة الشاملة في ضوء المنظور الإسلامي توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها أن مفهوم الجودة الشاملة في الإسلام يستند إلى مجموعة من المبادئ العامة التي دعا إليها الإسلام، والتي تنطلق من نظرة الإسلام للكون والإنسان والحياة، وتقوم على مجموعة من الأصول المعتبرة كالإتقان والإحسان والحكمة والإصلاح والتجويد، وأن الأسس والقواعد التي تقوم عليها مبادئ الجودة تتصف بأنها ذات طابع تشريعي ومقاصدي، وأن في مبادئ الجودة الشاملة من المقاصد الشرعية ما دلت عليه النصوص الشرعية من تحصيل صلاح عام ودفع ضر كذلك.

2. دراسة Mohiuddin, Md & Hanif, Maolana (2021)، بعنوان " إدارة الجودة الشاملة: منظور إسلامي":

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على أصول إدارة الجودة الشاملة وفق المنظور الإسلامي، خرجت الدراسة بعدد من النتائج، فقد أكدت الدراسة بأن جذور إدارة الجودة الشاملة وما تلاها تعود إلى أكثر من 1400 عام في القرآن الكريم وسنة النبي محمد صلى الله عليه وسلم، وقد أكدت آيات عديدة في القرآن الكريم على أثر العمل الصالح وفعل الصواب.

3. دراسة إبراهيم عبدالرازق (2017)، بعنوان "مبادئ الجودة في ضوء السنة النبوية". هدف البحث إلى التعرف على مبادئ الجودة في ضوء السنة النبوية. واعتمد البحث على المنهج الاستقرائي لتحقيق هدفه. وانتظمت خطة البحث في فصلين، الأول اشتمل على مفهوم الجودة لغةً واصطلاحًا وفي الإسلام والتعرف على المفاهيم المرادفة للجودة ومنها، الإتقان والإحسان. والثاني استعرض مجالات الجودة في ضوء السنة حيث أوضح الجودة في المجال العقدي وفي العبادات والمعاملات وفي الإدارة الإسلامية محاولًا الموازنة بين مبادئ الجودة الشاملة والجودة الإسلامية حيث يوجد عدد من الفروق الجوهرية بين مبادئ الجودة الشاملة والجودة الإسلامية ومن أبرز هذه الفروق، تتسع مفاهيم الجودة الإسلامية لتضم في ثناياها كافة عناصر الجودة الشاملة لكنها تختلف في جوهرها حيث أنها تستمد قوتها من ارتباطها بالإسلام وهو الدين الشامل والكامل الذي ارتضاه الله تعالى ليكون خاتمًا لسائر الشرائع وبهذا فإنها تنطلق من المنهج الرباني الذي يتضمن سعادة البشرية في الدنيا والآخرة، وخلص البحث بمجموعة من النتائج منها، إن الجودة تعني إجادة العمل والإتقان درجة عالية في الجودة والإحسان مرادف للإتقان غير أن الأخير أخص من حيث الدلالة لكونه يتضمن حذق الشيء والمهارة في أدائه وإحكامه

4. دراسة أبو حماد، زياد عواد عبدالرحمن (2017)، بعنوان "ضمان الجودة الشاملة في القرآن الكريم والسنة النبوية":

جاء هذا البحث لبيان مفهوم الجودة عند المعاصرين، والمعاني التي يدل عليها لفظ الجودة والألفاظ المرادفة لها في القرآن الكريم والسنة النبوية، والمفاهيم التي تتضمنها هذه الألفاظ، في دراسة موضوعية تحليلية، وذلك لتأصيل هذه المسألة في بيان أصولها الشرعية لنؤكد أن هذا المصطلح وما يحمله من معاني موجود في ديننا، وأن الاسلام قد سبق الغرب والشرق بالعمل بضمان الجودة، بل هو من صميم عقيدتنا وعبادتنا.

5. دراسة van Kemenade, E (2015)، بعنوان " منهج إدارة الجودة من منظور إسلامي":

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم مناهج إدارة الجودة الحالية، واستكشاف كيفية تطبيقها من منظور إسلامي، وبناءً على نتائج البحث، تم اقتراح دليل إرشادي لمنهج الجودة من منظور إسلامي، استعرض في هذه البحث مناهج إدارة الجودة الحالية، ونُبيّن أن القيم/المبادئ التي تُشكّل

هذه المناهج ضمنية، أما في العالم الإسلامي، تُعدّ الشريعة الإسلامية، ممثلةً بنظام التشريع الإسلامي، المصدر الرئيسي للقيم، بما في ذلك أخلاقيات العمل الصريحة.

التعليق على الدراسات السابقة:

أولاً: أوجه التشابه:

- معظم الدراسات السابقة ركزت على إدارة الجودة سواء من منظور إسلامي أو عالمي، مع الإشارة إلى أهمية تحسين الأداء وزيادة رضا العملاء.
- هناك اتفاق عام في جميع الدراسات على أهمية تدريب العاملين واستخدام الأدوات الحديثة مثل التكنولوجيا وأنظمة إدارة الجودة.

ثانياً: أوجه الاختلاف:

- في حين أن بعض الدراسات ركزت على إدارة الجودة الشاملة كإطار رئيسي لتحسين الخدمات، فإن بحثنا يتفرد في تقديم الإطار النبوي القرآني كموجه أساسي لهذا التحسين، على سبيل المثال، بينما تركز دراسات مثل: دراسة الهام الشريف على القيم الإسلامية بشكل عام، فإن بحثنا يقدم تفصيلًا لكيفية تأثير التوجيهات القرآنية والنبوية على إدارة الجودة في المنظمات الصحية.
- دراسات أخرى ركزت على الممارسات الغربية لإدارة الجودة الشاملة، في حين أن بحثنا يتناول الممارسات الإسلامية ويستعرض المبادئ النبوية المتعلقة بالإتقان والعدالة والشفافية...الخ.

ثالثاً: ما يميز هذا البحث عن الدراسات السابقة:

1. إضافة الإطار النبوي القرآني :بحثنا يتميز بتطبيق المفاهيم القرآنية والنبوية في إدارة الجودة في المنظمات الصحية، وهو ما يميزه عن الدراسات السابقة التي تناولت موضوع إدارة الجودة من منظور عام أو إسلامي دون التركيز على تطبيق المبادئ القرآنية بشكل دقيق.
2. التركيز على التحسين النوعي المستمر: يركز هذا البحث على التحسين النوعي في المنظمات الصحية ويعرض كيف يمكن للمؤسسات الصحية التكيف والتطور المستمر من خلال تطبيق المبادئ الإسلامية. في حين أن معظم الدراسات ركزت على تحسين الجودة على مستوى الإدارة أو العمليات، فإن بحثنا يقدم إطارًا للتحسين النوعي باستخدام أسس دينية متجددة.
3. الربط بين الأخلاقيات الإسلامية والتطبيقات العملية: في هذا البحث، تم الربط بين الأخلاقيات الإسلامية المتمثلة في الإتقان، العدالة، والشفافية مع التطبيقات العملية في إدارة الجودة في المنظمات الصحية، وهو ما يجعل هذا البحث أكثر تفردًا مقارنة بالدراسات السابقة التي ناقشت هذه القيم بشكل عام.

المحور الثاني: الجودة والتحسين النوعي في الرعاية الصحية

تُعد الجودة في الرعاية الصحية من المفاهيم المركزية التي تمثل حجر الزاوية في تطور الخدمات الصحية وتحقيق الكفاءة المؤسسية، وقد تعددت التعريفات المقدمة للجودة في الأدبيات الإدارية، إلا أن جوهرها يدور حول قدرة الخدمة أو المنتج على تلبية أو تجاوز توقعات المستفيدين، مع ضمان الكفاءة التشغيلية وتطبيق المعايير، وقد خصص هذا المحور لاستعراض ما توصل اليه الفكر الإداري المعاصر حول الجودة والتحسين النوعي في الرعاية الصحية من خلال الفقرات الآتية:

مفهوم الجودة في الرعاية الصحية:

تُعرف الجودة في سياق الرعاية الصحية بأنها "مدى قدرة الخدمات الصحية على تحقيق النتائج المرجوة بما يتفق مع أحدث المعايير المهنية وأفضل الممارسات السريرية وبأقل تكلفة ممكنة، مع ضمان رضا المستفيدين من الخدمات" (Donabedian, 1980) ، وتمثل الجودة أحد المرتكزات الرئيسة في التوجهات المعاصرة للإدارة، حيث ترتبط مباشرة بتحقيق الكفاءة والفعالية والاستدامة في تقديم الرعاية الصحية.

وقد أصبحت الجودة في القطاع الصحي محورًا استراتيجيًا بعد التحول نحو الرعاية المتمركزة حول المريض وتطبيق معايير الاعتماد الصحي العالمية مثل: (ISO 9001) و معايير اللجنة الدولية المشتركة (JCI)، ويتسع المفهوم ليشمل عدة أبعاد، منها: جودة التشخيص، فعالية العلاج، كفاءة العاملين، سلامة المرضى، رضا المستفيد، وسرعة تقديم الخدمة، وتشير منظمة الصحة العالمية (WHO, 2022)إلى أن الجودة ليست ترفًا إداريًا، بل ضرورة إنسانية واستراتيجية لتحسين النتائج الصحية وتقليل التكاليف والأخطاء الطبية.

. تطور مفهوم الجودة في الرعاية الصحية:

شهدت العقود الماضية تطورًا كبيرًا في مفهوم الجودة في القطاع الصحي، حيث انتقل من كونه مفهومًا يرتبط فقط بـ "النتائج السريرية"، إلى كونه نظامًا إداريًا متكاملًا يعكس التزام المؤسسة الصحية بتحقيق رضا المريض، وتحسين الأداء المؤسسي، وتعزيز الشفافية، والالتزام بالمعايير الأخلاقية والمهنية.

وقد برزت عدة نماذج عالمية لتقويم جودة الخدمات الصحية، من أبرزها نموذج "دونابديان(Donabedian Model) "، الذي يُقسّم الجودة إلى ثلاثة مكونات رئيسية هي: الهيكل(Structure) ، العمليات (Process)، والنتائج (Outcomes) كما اعتمدت المستشفيات والمنظمات الصحية على معايير الاعتماد الدولية مثل JCIو ISO 9001 التي تربط بين الجودة والسلامة والقيادة الفعالة.

مفهوم التحسين النوعي (Quality Improvement):

يشير مصطلح التحسين النوعي إلى مجموعة من الأنشطة المنظمة والممنهجة التي تهدف إلى تحسين جودة الخدمات والعمليات في أي مؤسسة، من خلال دراسة الواقع، وتحديد الفجوات، ووضع خطط للتحسين، وتنفيذها، ومراقبة نتائجها، ويُعد التحسين النوعي من المفاهيم المحورية في منهجيات الجودة الشاملة (TQM) ونماذج التميز المؤسسي (EFQM).

ويعرف التحسين النوعي (Quality Improvement) بأنه "عملية مستمرة تسعى إلى تحسين الأداء المؤسسي من خلال تحليل العمليات وتحديد فرص التحسين وتطبيق التغييرات وفق منهجية علمية مثل نموذج (PDCA) "خطط – نفّذ – تحقق – اتخذ قراراً" (Juran, 1999).

وفي السياق الصحي، يتمثل التحسين النوعي في تطبيق تدخلات مستمرة تهدف إلى:

- تقليل الأخطاء الطبية والإدارية.
- تحسين رضا المرضى.
- زيادة الكفاءة التشغيلية.
- تعزيز بيئة العمل وتحفيز الموارد البشرية.

ويستند التحسين النوعي إلى مجموعة من الأدوات والأساليب مثل: تحليل الأسباب الجذرية (RCA) ، خرائط التدفق، مؤشرات الأداء، ومخططات باريتو، وغيرها من أدوات التحليل والتقويم.

الفرق بين مراقبة الجودة والتحسين النوعي:

على الرغم من أن كلا المفهومين ينتميان إلى حقل الجودة، إلا أن هناك فروقًا جوهرية بين مراقبة الجودة (Quality Control) والتحسين النوعي .(Quality Improvement) فالأولى تعنى بالكشف عن الأخطاء أو العيوب بعد حدوثها، ومحاولة تصحيحها، بينما التحسين النوعي يركّز على منع حدوث الخطأ ابتداءً من خلال تحسين النظام، وتدريب الكوادر، وتحليل العمليات والجدول التالي يوضح أهم الفروق بين المفهومين.

البند	التحسين النوعي	مراقبة الجودة
التركيز	العمليات والنظام ككل	النتائج النهائية
التوقيت	قبل وقوع الخطأ	بعد حدوث الخطأ
المسؤولية	جميع العاملين	قسم الجودة فقط
الأدوات	تحليل العمليات والتحسين المستمر	فحص العينات والتدقيق
الهدف	منع الأخطاء وتحقيق الاستدامة	اكتشاف الأخطاء

المحور الثالث: المنهج النبوي القرآني في إدارة الجودة والتحسين النوعي

يرتكز المنهج القرآني في إدارة الجودة على مبدأ الإتقان، الذي يُعد من أبرز القيم الأخلاقية والعملية التي دعا إليها القرآن الكريم، يقول الله

تعالى: ﴿صُنْعَ اللَّهِ الَّذِي أَتْقَنَ كُلَّ شَيْءٍ﴾ [النمل: 88]. وقد فسر العلماء هذه الآية بأن إتقان الصنع هو من صفات الله تعالى، وهي دعوة ضمنية للمسلمين أن يسعوا لتحقيق الإتقان في جميع أعمالهم.

ويُفهم من الآية الكريمة أن الجودة ليست فقط قيمة مضافة، بل هي أصل أصيل في التصور الإسلامي للكون والعمل، إذ أن الله سبحانه وتعالى أودع الإتقان في خلقه، وعلى الإنسان أن يتأسى بذلك في كل ما يقوم به من أعمال، سواء أكانت عبادة أم معاملة.

ومن المبادئ النبوية المهمة أيضًا حديث نبينا الكريم ﷺ: "إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ إِذَا عَمِلَ أَحَدُكُمْ عَمَلًا أَنْ يُتْقِنَهُ"، وهو حديث حسن رواه البيهقي (2003) وغيره، ويشير إلى محورية الجودة في التصور النبوي للإنتاج والعمل.

الجذور الأخلاقية لمفاهيم الجودة في الإسلام:

من أهم ما يميز التصور الإسلامي لمفهوم الجودة هو ارتباطه الوثيق بالأخلاق، ومن خلال تتبع آيات القرآن الكريم، يمكن استخلاص عدة خصائص وقيم تشكل الأساس الأخلاقي للجودة والتحسين النوعي، وأهمها ما يلي:

- الإحسان والإخلاص في العمل: قال تعالى: ﴿وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ﴾ [البقرة: 195]، والإحسان يشمل أداء العمل على أكمل وجه، ولا يقبل الله من العمل إلا ما كان خالصًا لوجهه، وهذا ما يجعل الإتقان واجبًا دينيًا وأخلاقيًا وليس مجرد التزام إداري (الغزالي، 1997).
- الرقابة الذاتية والصدق في التعامل: كقوله تعالى: ﴿وَقُلِ اعْمَلُوا فَسَيَرَى اللَّهُ عَمَلَكُمْ﴾ [التوبة: 105]، في إشارة إلى أن العمل مراقب إلاهيًا، ما يعزز الرقابة الذاتية.

- العدل والميزان: قال تعالى: ﴿وَأَوْفُوا الْكَيْلَ وَالْمِيزَانَ بِالْقِسْطِ﴾ [الأنعام: 152]، وهي دعوة لتحقيق العدالة والجودة في تقديم الخدمات دون ظلم أو نقص، والعدالة والانصاف أحد مبادئ الجودة الحديثة وهو ضمان الإنصاف في الوصول إلى الخدمات، وهو ما أكّده القرآن الكريم في أكثر من موضع كقوله تعالى: ﴿إن الله يأمر بالعدل والإحسان﴾ [النحل: 90] .

- الأمانة: وهي من أعمدة الجودة، وتُعد مبدأً مركزيًا في التعامل مع المعلومات، المعدات، أو المرضى في النظام الصحي، وتعني عدم الغش والخداع، كما في قوله تعالى: ﴿وَيْلٌ لِلْمُطَفِّفِينَ﴾ [المطففين: 1]، حيث يُذم الذين يُنقصون في الكيل والوزن، وهو مبدأ ضد أي تهاون في الجودة .

الجودة في السيرة النبوية:

في السيرة النبوية نجد تطبيقات عملية ومباشرة لمبادئ الجودة في مختلف المجالات، ومنها:

- جودة التخطيط والتنظيم في إدارة معركة بدر: نظم النبي ﷺ الصفوف بنفسه، ورتّب الجيش بطريقة دقيقة ومنظمة، ما يعكس روح القيادة الإدارية الواعية هذه الممارسة تبرز أهمية تخطيط العمليات وتنظيم الموارد، وهو مبدأ مركزي في الجودة الحديثة.
- الاهتمام بالتفاصيل: كان النبي ﷺ يتابع بنفسه تفاصيل الأمور ويُشرف على تنفيذها، حتى في شؤون البيوت أو إقامة الصلاة، وقد ورد أنه قال: " إذا أَمَّ أحدُكم الناسَ فليُخفِّف، فإنَّ فيهم الضعيفَ والمريضَ وذا الحاجة "(رواه البخاري)، وهو مبدأ مراعاة احتياجات المستفيدين (المرضى، في السياق الصحي).
- مراجعة الأداء والتقويم المستمر: كان النبي ﷺ يُقيّم أداء الصحابة ويوجههم للتطوير والتحسين، كما في قوله لمعاذ بن جبل عندما بعثه لليمن: "يسروا ولا تعسروا، وبشروا ولا تنفروا" (القرضاوي، 2001)، وهو ما يترجم مفهوم التحسين المستمر.

مبادئ إدارة الجودة وفق المنهج النبوي القرآني:

تتجلى أهم مبادئ إدارة الجودة وفق المنهج النبوي القرآني، في الآتي:

أولًا: الإتقان كقاعدة أصيلة في الجودة:

ورد في القرآن الكريم قوله تعالى: ﴿الَّذِي أَحْسَنَ كُلَّ شَيْءٍ خَلَقَهُ﴾ [السجدة: 7]، مما يدل على أن الإحسان والإتقان سنة إلهية وركن

من أركان العمل الصالح، كما قال النبي ﷺ "إن الله يحب إذا عمل أحدكم عملاً أن يُتقنه "(رواه البيهقي)، ويُفهم من ذلك أن الجودة ليست مجرد خيار إداري بل فريضة دينية وسلوك حضاري، فالإتقان مبدأ إداري وعبادي، يدل على أن الجودة ليست ترفًا، بل واجبًا شرعيًا، خاصة في المهن المرتبطة بحياة الإنسان كالرعاية الصحية، ومن الأمثلة على تطبيق هذا المبدأ في الرعاية الصحية الالتزام بالبروتوكولات الطبية، تقليل الهدر، تحسين الاستجابة العلاجية.

ثانيًا: العدالة والمساواة والشفافية في تقديم الخدمات:

قال تعالى: ﴿وَأَقِيمُوا الْوَزْنَ بِالْقِسْطِ وَلَا تُخْسِرُوا الْمِيزَانَ﴾ [الرحمن: 9]، وقوله تعالى: ﴿إن الله يأمر بالعدل والإحسان﴾ [النحل: 90]، وقوله تعالى: ﴿ولا يجرمنكم شنآن قوم على ألا تعدلوا، اعدلوا هو أقرب للتقوى﴾ [المائدة: 8]، في إشارة صريحة إلى الالتزام بمعايير العدل وعدم الجور أو الإخلال بجودة الأداء، وتُعد العدالة مبدأ جوهريًا في توزيع الموارد الصحية وضمان الإنصاف في تلقي الخدمة، فالعدالة في الجودة تعني تحقيق الإنصاف في تقديم الخدمة، وتجنب التحيز الطبقي أو المناطقي أو الاجتماعي، وكمثال على تطبيقها في المنظمات الصحية توزيع الخدمات الصحية بالتساوي، ضمان الجودة في المراكز الريفية كما الحضرية.

ثالثًا: المسؤولية والرقابة الذاتية:

يشير القرآن الكريم إلى أهمية المساءلة والرقابة بقوله تعالى: ﴿وَقِفُوهُمْ ۖ إِنَّهُم مَّسْئُولُونَ﴾ [الصافات: 24]، في الإدارة الصحية، تعني هذه الآية ضرورة وجود أنظمة رقابية فعالة ومساءلة للعاملين عن جودة أدائهم، إضافة إلى تنمية الرقابة الذاتية باعتبارها أكثر فاعلية من الرقابة الخارجية، ومن ناحية أخرى نجد قوله تعالى: ﴿ولا تقف ما ليس لك به علم﴾ [الإسراء: 36]، فالجودة تبدأ من الضمير المهني، والرقابة الذاتية أقوى من الرقابة المؤسسية إن تأسست على الإيمان بالمسؤولية أمام الله، ومن أمثلة تطبيقها في المنظمات الصحية تدريب العاملين على أخلاقيات المهنة، تقييم الأداء المبني على الضبط الذاتي.

رابعًا: الشورى والعمل الجماعي:

قال تعالى: ﴿وَأَمْرُهُمْ شُورَىٰ بَيْنَهُمْ﴾ [الشورى: 38]، وهو مبدأ أساسي في الإدارة الحديثة يشير إلى اتخاذ القرار الجماعي والتشاركي، مما يعزز الجودة ويمنع الأخطاء الناتجة عن الانفراد بالرأي، والشورى مبدأ يرسّخ الشفافية وتبادل المعرفة، ما ينعكس على فعالية القرارات الإدارية، ومن امثلة تطبيقه في المنظمات الصحية التشاور بين فرق عمل متعددة التخصصات في المستشفيات، وتفعيل الاجتماعات الإدارية لمناقشة الأداء والتحسين.

خامسًا: الإصلاح والتحسين المستمر:

قال تعالى: ﴿إِن يُرِيدَا إِصْلَاحًا يُوَفِّقِ اللَّهُ بَيْنَهُمَا﴾ [النساء: 35]، والإصلاح هنا يشمل التغيير والتحسين المستمر، وهو ما يتطابق مع فلسفة التحسين النوعي في الإدارة الصحية، وبالرجوع لقوله تعالى: ﴿وقرآنا فرقناه لتقرأه على الناس على مكث﴾ [الإسراء: 106]، نجد بأن التدرج مبدأ قرآني في بناء أي نظام، وكذلك هو في التحسين النوعي المستمر، أي أن تطوير الجودة يأتي على مراحل، مع مراجعة دورية للنتائج.

سادسا: الوقاية خير من العلاج:

قال تعالى: ﴿ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة﴾ [البقرة: 195]، إن تعزيز مبدأ الوقاية الصحية جزء من الجودة، وهذا ما نجده في التوجيهات النبوية أيضًا مثل الحجر الصحي، ومن أمثلة تطبيقه في المنظمات الصحية برامج التطعيم، التثقيف الصحي، إجراءات السلامة المهنية.

سابعاً: النزاهة ومحاربة الفساد:

قال تعالى: ﴿ولا تبخسوا الناس أشياءهم ولا تعثوا في الأرض مفسدين﴾ [الشعراء: 183]، فالجودة تعني أيضًا الشفافية والنزاهة في تقديم الخدمة والتعامل مع الموارد العامة، ومن امثلة تطبقها في المنظمات الصحية الحد من الرشوة، ومنع التلاعب في العقود الطبية والشراء.

ثامناً: التكامل والتخصص:

قال تعالى: ﴿قال اجعلني على خزائن الأرض إني حفيظ عليم﴾ [يوسف: 55]، تخصص يوسف عليه السلام دليل على أن إسناد المهام يجب أن يكون لأهل الكفاءة، وهي قاعدة جوهرية في إدارة الجودة، ومن أمثلة تطبيق هذا المبدأ في المنظمات الصحية، ضمان

اختيار القيادات والكادر الطبي بناء على الكفاءة لا على العلاقات أو الانتماءات.

من خلال ما سبق يمكن استخلاص نموذج إداري متكامل لإدارة الجودة الشاملة في الرعاية الصحية من خلال الجمع بين التوجيهات القرآنية والتطبيقات النبوية، ومن أبرز هذه المبادئ مايلي:

المبدأ	التفسير	الدليل
الإتقان والإحسان	أداء العمل بأعلى جودة ممكنة	[النمل: 88]، [البقرة: 195]
المسؤولية الفردية	كل فرد مسؤول عن عمله وجودته	[فاطر: 18]
الرقابة الذاتية	استشعار مراقبة الله يحفز الإتقان	[التوبة: 105]
الشورى والتخطيط	اتخاذ القرار الجماعي وتحليل الواقع	[آل عمران: 159]
العدل والشفافية	الالتزام بالحق والوضوح في المعايير	[الأنعام: 152]
الإصلاح والتحسين المستمر	التحسين النوعي للأداء والخدمات الصحية	[النساء: 35]
مراجعة الأداء والتقويم المستمر	التقييم والرقابة الدورية	حديث يسروا ولا تعسروا، وبشروا ولا تنفروا"

. القيمة الأخلاقية للجودة في الإسلام:

في المنهج الإسلامي، لا تُفصل الجودة عن الأخلاق، بل هي تجسيد عملي للأمانة، والإحسان، والمراقبة، والنية الصادقة، ويُنظر إلى الإخلال بالجودة على أنه تقصير ديني قبل أن يكون خطأً إداريًا، وهو ما يجعل الجودة الإسلامية ذات بعد قيمي وأخلاقي متجذر في العقيدة.

يقول الإمام الغزالي (1997) في كتابه "إحياء علوم الدين": من علامات قبول العمل: إحسانه وإتقانه وإخلاص النية فيه." وهذا ما يرسّخ مفهوم الجودة الشاملة من الداخل (النية والإخلاص) والخارج (التطبيق والإتقان).

وتشير الدراسات إلى أن الالتزام بالقيم الأخلاقية والدينية في تقديم الرعاية الصحية يسهم في:

- تعزيز ولاء العاملين وثقتهم بالقيادة (الساعي، 2016).
- تقليل الأخطاء الطبية من خلال الرقابة الذاتية (يوسف، 2020).
- رفع رضا المرضى نتيجة العدالة والإتقان في تقديم الخدمة (محمد، 2022).
- بناء سمعة مؤسسية تقوم على المصداقية والنزاهة . (Mohammadi, et al, 2019)

كما أثبتت دراسات تطبيقية في مستشفيات إسلامية في ماليزيا والسعودية أن دمج القيم الإسلامية في نظم الجودة عزز من الكفاءة التنظيمية وخفض معدلات الشكاوى والأخطاء (Ishak & Osman, 2016)

علاقة الجودة وفق المنهج النبوي القرآني بالخدمات الصحية:

يعد القطاع الصحي من أكثر المجالات التي تحتاج لتجسيد هذه المبادئ، حيث:

- الإتقان يُترجم إلى دقة في التشخيص والعلاج.
- الأمانة تعني احترام خصوصية المريض وعدم استغلاله.
- العدل يعني المساواة في تقديم الرعاية الصحية.
- الرحمة والرفق مبدأ قرآني أصيل، له تطبيق مباشر في علاقة الطبيب بالمريض.

ولعل ما يميز المنهج النبوي هو تقديم خدمة ذات جودة عالية دون انتظار مقابل مادي مباشر، بل احتسابًا للأجر، وهو ما يشكل دافعًا أخلاقيًا قويًا للعاملين في المجال الصحي لتقديم الأفضل.

أوجه التكامل بين المبادئ الإسلامية ومبادئ الجودة الشاملة في الفكر الإداري المعاصر:

تظهر مراجعة الأدبيات أن هناك تقاطعات قوية بين القيم الإسلامية ومبادئ الجودة الشاملة، ففي حين ترتكز الجودة الحديثة على محاور مثل: رضا المستفيد، تحسين العمليات، الالتزام القيادي، وتمكين العاملين(Garvin, 1987) ، نجد أن هذه المحاور مؤصلة في الشريعة الإسلامية، فعند تحليل المبادئ الإسلامية في ضوء هذه المفاهيم، يتضح وجود تكامل عميق بين المنهج النبوي القرآني وممارسات الجودة في الفكر الإداري المعاصر، فالإسلام قدّم منذ قرون طويلة منظومة متكاملة تنادي بالجودة في الأداء والإتقان في العمل، وتستند إلى قيم روحية وأخلاقية متجذرة في العقيدة، والجدول التالي يقدم موائمة بين مفاهيم الجودة في الفكر الإداري المعاصر والمنهج النبوي القرآني:

مبادئ الجودة المعاصرة	المقابل في المنهج الإسلامي
التركيز على العميل (Customer Focus)	رضا المستفيد = إحسان العمل والإتقان؛ قال ﷺ:" إن الله كتب الإحسان على كل شيء"(البيهقي، 2003)
التحسين المستمر(Continuous Improvement)	التطوير المتواصل" وقل رب زدني علما"[طه: 114]
القيادة الفاعلة (Leadership)	القدوة النبوية" لقد كان لكم في رسول الله أسوة حسنة["الأحزاب: 21]
المشاركة الجماعية (Teamwork)	الشورى والعمل الجماعي" وأمرهم شورى بينهم"[الشورى: 38]
صنع القرار المبني على البيانات والادلة	التثبت" يا أيها الذين آمنوا إن جاءكم فاسق بنبأ فتبينوا["الحجرات: 6]
الوقاية والتحسين بدلًا من التصحيح	تقديم الاستباق" ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة"[البقرة: 195]

هذه المقارنة تُظهر أن مفهوم الجودة لم يكن غريبًا عن المنظومة الإسلامية، بل هو جزء أصيل من فلسفة العمل في الإسلام، لكن بمبادئ أعم وأشمل وقيم مستمدة من الوحي القرآني.

التكامل في التطبيق بالمنظمات الصحية:

عند تطبيق مفاهيم الجودة المعاصرة في المستشفيات، خصوصًا في السياقات الإسلامية، يمكن الاستفادة من المبادئ الدينية في تعزيز قبول التغيير والتطوير، ويتضح ذلك من خلال ما يلي:

1. الرقابة الذاتية كبديل للرقابة التقليدية: في المنظمات الغربية، تعتمد الجودة على الأنظمة والرقابة الخارجية، بينما يضيف الإسلام بعدًا داخليًا (الرقابة الذاتية)، التي تعتبر أقوى وأدوم.
2. التحفيز الديني بديل للمحفزات المادية: في تحسين الأداء المهني، لا يُعتمد فقط على المكافآت، بل على الرغبة في رضا الله وخدمة خلقه.
3. الجودة باعتبارها عبادة :حين تتحول المهنة (مثل الطب أو التمريض) إلى عبادة من خلال النية الصادقة والإحسان في الأداء، فإن الجودة تصبح مقصدًا شرعيًا.

هذا النموذج يعزز فكرة أن المنهج النبوي لا يتعارض مع معايير الجودة في الفكر الإداري المعاصر، بل بعد المصدر التي استمدت منه هذه المعايير، وهو ما يحقق التميز المؤسسي طويل الأمد، لا سيما في الخدمات الصحية التي تحتاج لتوازن دقيق بين الجانب الإنساني والتقني.

المحور الرابع: دور مبادئ إدارة الجودة في تحسين الأداء المؤسسي والخدمات الصحية

إدارة الجودة هي عملية تهدف إلى تحقيق أعلى مستويات الأداء باستخدام معايير دقيقة للقياس والتقييم. وتعتبر إدارة الجودة الشاملة (TQM)واحدة من أبرز الأساليب التي تركز على تحسين الأداء داخل المنظمات الصحية من خلال مجموعة من الأدوات والمنهجيات، مثل:

1. تحليل السبب الجذري .(Root Cause Analysis)

2. المراجعات الدورية.

3. التقييم المستمر.

وتقوم فكرة إدارة الجودة الشاملة على تحسين وتطوير جميع جوانب العمل داخل المنشأة الصحية، سواء كان ذلك في مستوى إدارة الموارد البشرية، الأجهزة الطبية، التقنيات الحديثة، أو الأنظمة الإدارية.

أهمية تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في المنظمات الصحية:

تبرز أهمية تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في المنظمات الصحية في الآتي (الوصابي، 2012):

1. تحقيق رضا المرضى: يعتبر رضا المرضى أحد الأهداف الأساسية لإدارة الجودة، حيث أن تحسين جودة الخدمات الصحية يؤدي إلى زيادة رضا المرضى، وعندما يشعر المرضى بأن خدماتهم الصحية قد تم تقديمها بكفاءة، فإن ذلك يساهم في تحسين السمعة المؤسسية وزيادة الثقة في الخدمات المقدمة.
2. رفع الكفاءة الإدارية: من خلال تطبيق أنظمة إدارة الجودة، يتمكن المديرون والعاملون في المجال الصحي من تحسين تنظيم العمل وتحقيق مستويات عالية من الكفاءة التشغيلية، الأمر الذي يؤدي إلى خفض التكاليف وتحقيق الأداء الأمثل في تقديم الخدمات.
3. تحقيق التميز في الأداء الطبي: يعتبر التحسين المستمر في جودة العلاج والتشخيص جزءًا لا يتجزأ من استراتيجية الجودة في النظام الصحي، وهذا يشمل تحسين الدقة في التشخيص، تطوير الخطط العلاجية، زيادة مهارات الأطباء، مما يضمن تقديم خدمات صحية متميزة.
4. تحقيق الشفافية والمصداقية: من خلال تطبيق القياسات المستمرة والقيام بالتقييمات الدورية، يمكن للمؤسسات الصحية تحديد مستوى الأداء الفعلي مقارنة بالمعايير المقررة، مما يسهم في تحسين الشفافية في تقديم الخدمات الصحية.

2.4. مبادئ إدارة الجودة والتحسين النوعي في المجال الصحي:

تستند إدارة الجودة الشاملة في القطاع الصحي على مجموعة من المبادئ التي تساهم في تحسين الأداء والخدمات الصحية، ومن أبرز هذه المبادئ ما يلي (Al-Momani,2021):

1. التركيز على المرضى: يعد التركيز على رضا المرضى من أهم أسس إدارة الجودة، حيث تسعى المنظمات الصحية إلى تلبية احتياجات المرضى وتقديم الرعاية التي تلبي توقعاتهم، وهو ما يُترجم إلى تحقيق نتائج صحية أفضل وزيادة رضا المرضى.
2. التحسين المستمر: التحسين المستمر يشمل مراجعة العمليات بانتظام، تحديث المعايير، وتحليل الأدوات المتاحة لتحسين الأداء العام في تقديم الرعاية الصحية. ويعتبر هذا المبدأ هو الأساس الذي تعتمد عليه إدارة الجودة في تحقيق الكفاءة والفعالية.
3. التخطيط الاستراتيجي: يتطلب تحقيق الجودة في المجال الصحي خططًا استراتيجية دقيقة تنطوي على تحديد الأهداف قصيرة وطويلة المدى، وتخصيص الموارد اللازمة لتحقيقها. هذا يضمن توفير إطار عمل مدروس لتحقيق التحسين المستدام في الأداء.
4. المشاركة الجماعية والتعاون: تشمل إدارة الجودة تعزيز التعاون بين الفرق الطبية، من أطباء، ممرضين، إداريين، ومختصين في إدارة الجودة، مما يساهم في تحسين التواصل وتطوير عملية اتخاذ القرار الجماعي في تقديم الرعاية.
5. القياس والتحليل: يعد القياس والتحليل المستمر من أبرز أدوات إدارة الجودة، حيث يتم جمع البيانات حول مختلف جوانب الخدمات الصحية وتحليلها بشكل دوري لتحديد النقاط القوية والضعف في النظام، ثم اتخاذ الإجراءات التصحيحية اللازمة.

3.4. تطبيقات عملية لإدارة الجودة في المنظمات الصحية:

في تطبيق إدارة الجودة في المستشفيات والمراكز الصحية، يتم استخدام عدة أدوات وأساليب حديثة لتحقيق التحسين النوعي، من أبرزها ما يلي (Nurjaman, et al, 2022):

1. المراجعة الدورية للأداء :تعد المراجعة الدورية من الأدوات الأساسية التي تستخدمها المستشفيات لتقييم مستوى الخدمة الصحية المقدمة، وتحديد إذا ما كان هناك حاجة لتحسينات أو تعديلات في العمليات.

2. مراجعة أخطاء المرضى: يتم تطبيق تحليل السبب الجذري لأخطاء المرضى، ما يساعد في الحد من الحوادث والتأكد من تحسين الأداء الطبي.

3. الاستعانة بتقنيات الذكاء الاصطناعي: بدأت بعض المستشفيات في تطبيق تقنيات الذكاء الاصطناعي لتحليل البيانات وتحسين تشخيص الأمراض، بما يعزز دقة العلاج وجودته.

4. التدريب المستمر: توفير برامج تدريب مستمر للعاملين في المجال الصحي لضمان أن الموظفين يمتلكون المهارات اللازمة لتقديم أفضل مستوى من الرعاية الصحية.

4.4. دور المبادئ القرآنية والسيرة النبوية في تحسين الأداء المؤسسي وتجويد الخدمات الصحية:

يعتبر تطبيق المبادئ الإسلامية في تحسين الجودة من أهم الأسس التي تعزز من تطوير الأداء والخدمات الصحية، فالمبادئ القرآنية والنبوية تؤكد على الإحسان في العمل، والعدل والمساواة بين المرضى، بالإضافة إلى الشفافية في التعامل مع المستفيدين، فنجد قيم الرحمة والرأفة : يقول ﷺ: " من لا يُؤثِر الناس لا يُؤثَر "(رواه مسلم)، مما يشير إلى أن الخدمة الصحية يجب أن تكون مشبعة بالقيم الإنسانية (الغزالي، 1997).

ومن ناحية أخرى تشير الأدبيات الحديثة بأن بناء ثقافة مهنية قائمة على القيم والمبادئ الدينية يعزز من سلوكيات العمل الأخلاقي (Alghamdi, 2021)، فالموظف الذي يستشعر رقابة الله يعمل بإتقان يتحرى مصلحة المريض دون تقصير أو تحايل، كما أن التحفيز الذاتي المرتبط بالإيمان يُعد أحد أقوى الدوافع نحو الالتزام بالمهنية العالية اثناء التعامل مع المريض وتقديم الرعاية الصحية له، خاصة في البيئات التي تعاني من ضعف الرقابة الإدارية، وبالعودة الى القيم والمبادئ التي جاء بها المنهج النبوي القرآني، نجد بأنه قد ربط بين حسن العمل برضا الله وعبادته، من اجل تحفيز العاملين على التحسين المستمر للأداء وتجويد الخدمات الصحية ابتغاءً لمرضات الله واحتساب الأجر والثواب عند الله أولاً وقبل كل شيء، ومن أهم ما ينبغي التركيز عليه عند بناء ثقافة مهنية قائمة على القيم والمبادئ الدينية ما يلي:

1. الإخلاص في العمل: قال الله تعالى: ﴿وَمَا أُمِرُوا إِلَّا لِيَعْبُدُوا اللَّهَ مُخْلِصِينَ لَهُ الدِّينَ﴾ [البينة: 5]، ويعد الإخلاص أساسًا في أداء الواجبات المهنية، ويشجع العامل الصحي على التفاني في العمل دون انتظار مقابل مادي فقط.
2. الرحمة والرأفة بالمرضى: قال رسول الله ﷺ: "الراحمون يرحمهم الرحمن، ارحموا من في الأرض يرحمكم من في السماء "(رواه الترمذي)، وهذا يدل على أن الرحمة ليست فقط شعورًا إنسانيًا، بل عبادة تُقرب إلى الله
3. الأمانة والمسؤولية قال ﷺ: "كلكم راعٍ وكلكم مسؤول عن رعيته "(رواه البخاري)، المهنة الصحية أمانة عظيمة، تتطلب حفظ أسرار المرضى، ورعاية حقوقهم.
4. العدل وعدم التمييز: قال تعالى: ﴿إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُ بِالْعَدْلِ﴾ [النحل: 90]، ويشمل ذلك العدالة في تقديم الرعاية لكل مريض بغض النظر عن خلفيته أو قدرته المادية.

ومن أبرز التطبيقات الإسلامية في تحسين إدارة الأداء وتجويد الخدمة الصحية ما يلي:

- تقديم الرعاية الصحية في المنظمات الإسلامية تتم بشكل غير ربحي، مع التركيز على مصلحة المريض.
- توزيع الأدوار بفعالية (كما فعل في الهجرة، الغزوات، تنظيم الحسبة).
- إنشاء "الحسبة" كنظام رقابي لضمان جودة الغذاء والدواء.
- تبني مبدأ الوقاية قبل العلاج: كالحث على النظافة والطهارة والعزل (كما في حديث الحجر الصحي" :إذا سمعتم به بأرض فلا تقدموا عليه"(القرضاوي،1999)
- قيم العمل في الفريق الطبي: وأهمها ما يلي (الساعاتي،2001):

- احترام التخصصات والتكامل بين أفراد الفريق.
- الرحمة كقيمة مركزية في التعامل مع المريض.
- الحفاظ على السرية والخصوصية.

كما يظهر دور المنهج النبوي القرآني في تحقيق التحسين النوعي المستدام من خلال تحقيق ما يلي (الغامدي،2018):

- تحسين الأداء الإداري من خلال القدوة والانضباط.
- رفع كفاءة الطاقم الطبي من خلال التدريب والرقابة الذاتية.
- تعزيز ثقة المجتمع بالخدمات الصحية.
- تحقيق التوازن بين الجودة التقنية والإنسانية.

بناءً على ما سبق نجد بأن دمج مبادئ المنهج النبوي القرآني مع إدارة الجودة والتحسين النوعي لا يمثل فقط بعدًا دينيًا وأخلاقيًا، بل هو تأسيس لمنظومة صحية أكثر إنسانية وفعالية، فالرسالة المحمدية جسدت القيم التي أصبحت اليوم مرجعًا في الإدارة الحديثة. وينبغي على المنظمات الصحية في العالم الإسلامي أن تعيد اكتشاف هذا التراث وتطبيقه ضمن معايير الجودة العالمية.

المحور الخامس: ما يميز المنهج النبوي القرآني عن الفكر الإداري المعاصر في إدارة الجودة

يعتبر المنهج النبوي القرآني في إدارة الجودة والتحسين النوعي من الأساليب الفعّالة التي تجمع بين الجوانب الشرعية والعملية في إدارة الموارد البشرية والخدمات الصحية، في المقابل، يعتمد الفكر الإداري المعاصر على مجموعة من الأسس التي تركز على الأداء الفردي والمؤسسي من خلال تطبيق أساليب علمية وتقنية قد تكون بعيدة عن السياق الأخلاقي والديني. ومن هنا يظهر الفرق الواضح بين المنهج النبوي القرآني والفكر الإداري المعاصر، خاصة عندما يتعلق الأمر بإدارة الجودة الشاملة والتحسين النوعي، والتالي أهم ما يميز المنهج النبوي القرآني عن الفكر الإداري المعاصر في إدارة الجودة الشاملة والتحسين النوعي:

1. التركيز على القيم الأخلاقية العليا:

- المنهج النبوي القرآني يركز على مجموعة من القيم الأخلاقية التي تضمن تحقيق الجودة العالية في الأداء الفردي والمؤسسي .الصدق، الأمانة، العدالة، والإتقان هي من أبرز القيم التي تبناها النبي صلى الله عليه وسلم، والتي تتوافق مع آيات القرآن الكريم. هذه القيم تشكل الأساس لتحسين الأداء في جميع مستويات النظام الصحي.
- الفكر الإداري المعاصر يركز على النتائج وتحقيق الأهداف بشكل عملي، وقد يتغاضى أحيانًا عن الجوانب الأخلاقية التي تعد عنصرًا أساسيًا في منهجية الإدارة النبوية القرآنية.

2. **العدالة والمساواة في التعامل مع الموظفين والعملاء:**

- المنهج النبوي القرآني يعزز من مفهوم العدالة والمساواة بين الأفراد سواء في المعاملة مع العاملين أو المرضى. في القرآن الكريم، نجد العديد من الآيات التي تحث على العدل في التعامل مثل قوله تعالى: إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُ بِالْعَدْلِ وَالإِحْسَانِ["النحل: 90] .
- الفكر الإداري المعاصر في بعض الأحيان قد يركز على الجوانب الإنتاجية والكفاءة فقط، مما قد يؤدي إلى تجاهل القيم الأخلاقية مثل العدالة بين الموظفين أو ضمان المساواة في تقديم الخدمات الصحية.

3. **الإتقان في العمل:**

- الإتقان هو أحد المبادئ التي ركز عليها المنهج النبوي القرآني بشكل واضح. في الحديث النبوي الشريف قال صلى الله عليه وسلم: " إن الله يحب إذا عمل أحدكم عملاً أن يتقنه"، هذا المبدأ يركز على تحقيق الجودة الشاملة في

العمل من خلال الإتقان والاهتمام بالتفاصيل في جميع جوانب الأداء.

- أما في الفكر الإداري المعاصر، فغالبًا ما يتم تقييم الجودة بناءً على معايير كمية أو إنتاجية دون التركيز الكافي على الإتقان كعنصر أساسي.

4. **التعلم المستمر والتطوير الشخصي:**

- في المنهج النبوي القرآني، نجد التعلم المستمر والتطوير الذاتي كجزء من تحسين الأداء الفردي والمؤسسي .النبي صلى الله عليه وسلم كان دائمًا يُشجع أصحابه على التعلم والتحسين المستمر، وقد ورد في الحديث" :من يرد الله به خيرًا يفقهه في الدين."
- الفكر الإداري المعاصر يولي أيضًا أهمية للتطوير المستمر، لكن غالبًا ما يركز على الدورات التدريبية أو التقنيات الحديثة دون التطرق بشكل كافٍ إلى الجانب الروحي والنفسي الذي يساهم في التحسين النوعي المستدام.

5. **الشورى والعمل الجماعي:**

- في المنهج النبوي القرآني، كان النبي صلى الله عليه وسلم يُشجع على الشورى في اتخاذ القرارات، مما يساهم في تحسين الأداء الجماعي وزيادة فعالية العمل المؤسسي. قوله تعالى" :وَشَاوِرْهُمْ فِي الْأَمْرِ "[آل عمران: 159] يُظهر أن العمل الجماعي والتشاور من أهم العوامل التي تُحسن من جودة القرارات وأداء المؤسسة.
- على عكس ذلك، قد يركز الفكر الإداري المعاصر في بعض الأحيان على القيادة الفردية واتخاذ القرارات من قبل الإدارة العليا فقط، دون تشجيع المشاركة الفعالة من جميع أعضاء الفريق.

6. الاستدامة والمستقبلية في اتخاذ القرارات:

- المنهج النبوي القرآني يحث على اتخاذ قرارات حكيمة تستند إلى الرؤية المستقبلية، حيث أن الإسلام يراعي المصالح المستقبلية للأفراد والجماعات. في القرآن الكريم، نجد الكثير من الآيات التي تُشدد على الحفاظ على استدامة الموارد والخدمات وتجنب الإضرار بالآخرين.
- الفكر الإداري المعاصر غالبًا ما يركز على تحقيق الأهداف قصيرة المدى، بينما قد يغفل بعض الجوانب المتعلقة بالاستدامة طويلة المدى.

والجدول التالي يعطي مقارنة بين المنهج النبوي القرآني والفكر الإداري المعاصر في الجودة:

المبدأ	الفكر الإداري المعاصر	المنهج النبوي القرآني
العدالة والمساواة	قد يتم التركيز على الكفاءة الإنتاجية دون التركيز الكافي على العدالة في المعاملة	العدالة في التعامل مع الموظفين والعملاء (القرآن والسنة)
الإتقان في العمل	غالبًا ما يُركز على المخرجات والنتائج الملموسة دون التأكيد على الإتقان	الإتقان هو أساس الجودة الشاملة (حديث النبي صلى الله عليه وسلم)
التعلم المستمر	غالبًا ما يُركز على التدريب المهني والتقنيات الحديثة دون التركيز على التطوير الذاتي الروحي	تحفيز التعلم المستمر والتطوير (حديث النبي صلى الله عليه وسلم)
الشورى والعمل الجماعي	القيادة الفردية قد تهيمن على اتخاذ القرارات في بعض الأحيان	الشورى والتعاون الجماعي في اتخاذ القرارات (القرآن والسنة)
الاستدامة	التركيز غالبًا على الأهداف القصيرة المدى والتطوير الفوري	الحفاظ على استدامة الموارد والنمو المستقبلي (القرآن والسنة)

من خلال ما سبق يخلص الباحثان الى النتائج التالية:

- المنهج النبوي القرآني يتميز عن الفكر الإداري المعاصر بتركيزه على القيم الأخلاقية التي تضمن جودة مستدامة في الأداء الفردي والمؤسسي.
- من خلال التقيد بالعدالة والإتقان والتعلم المستمر، يقدم المنهج النبوي القرآني إطارًا أكثر شمولا واستدامة لتحسين الأداء.
- يعتبر العمل الجماعي والشورى من المبادئ الأساسية التي تميز المنهج النبوي القرآني، مما يعزز القرارات الجماعية والمؤسسية مقارنةً بالتركيز التقليدي على القيادة الفردية في الفكر الإداري المعاصر.

المحور السادس: التحديات التي تواجه تطبيق إدارة الجودة في المنظمات الصحية

تُعد إدارة الجودة من الأساسيات التي تساهم في تحسين الأداء والخدمات الصحية في المنظمات الطبية، ورغم أهمية تطبيق هذه الإدارة لضمان الحصول على خدمات صحية ذات جودة عالية، إلا أن هناك العديد من التحديات التي تواجه تطبيق إدارة الجودة في المستشفيات والمنظمات الصحية، تتنوع هذه التحديات بين الصعوبات الإدارية، المالية، والثقافية، بالإضافة إلى التحديات المتعلقة بـ الموارد البشرية والتقنيات الحديثة، في هذا المحور نستعرض أهم التحديات التي تواجه تطبيق إدارة الجودة في المنظمات الصحية وكيفية التغلب عليها وفقًا للمنهج النبوي القرآني، الذي يعزز من الاهتمام بالجودة في جميع جوانب العمل الصحي.

1.6. التحديات الرئيسية التي تواجه تطبيق إدارة الجودة في المنظمات الصحية:

1. التحديات الإدارية: تواجه العديد من المنظمات الصحية صعوبات إدارية تتعلق بتنظيم العمليات وتحديد المسؤوليات بشكل دقيق، ومن أبرز هذه التحديات ما يلي:

- غياب التخطيط الاستراتيجي الفعّال: تعاني بعض المنظمات الصحية من عدم وجود خطط استراتيجية واضحة تهدف إلى تطبيق إدارة الجودة. ففي غياب هذه الخطط، يصبح من الصعب تحديد الأهداف والمقاييس اللازمة للتحسين المستمر.
- ضعف القيادة: تعد القيادة الفعّالة أحد العوامل الأساسية لتحقيق نجاح تطبيق إدارة الجودة، ومن دون قيادات قادرة على إدارة التغيير وتحفيز الفرق، يصبح من الصعب تحقيق الأهداف الصحية المطلوبة.

- البيروقراطية المعقدة: تؤدي البيروقراطية داخل المنظمات الصحية إلى تباطؤ اتخاذ القرارات وتحقيق التحسينات المطلوبة في الوقت المحدد، مما يعطل تنفيذ خطط الجودة بشكل فعّال.

2. التحديات المالية والموارد: تعتبر الموارد المالية من أكبر العوامل المؤثرة في تنفيذ إدارة الجودة، حيث تحتاج المنظمات الصحية إلى استثمارات كبيرة في:

- التكنولوجيا الحديثة.
- تدريب العاملين.
- إجراءات مراقبة الجودة.

إضافة إلى ذلك، تفتقر بعض المنظمات إلى تمويل كافٍ لدعم مشروعات التحسين النوعي على المدى الطويل، وقد يؤدي نقص الموارد إلى تباطؤ تطوير الأنظمة أو تطبيق المبادئ المتعلقة بالجودة بشكل كامل.

3. التحديات المتعلقة بالموارد البشرية: الإنسان هو العنصر الأكثر أهمية في تطبيق إدارة الجودة في المنظمات الصحية، ومن أبرز التحديات المتعلقة بالموارد البشرية:

- نقص الكوادر المدربة :تفتقر بعض المنظمات الصحية إلى موظفين مدربين على أدوات وتقنيات إدارة الجودة الحديثة، مما يعوق تطبيق هذه الأنظمة بفعالية.
- المقاومة للتغيير: قد يواجه بعض العاملين مقاومة لتطبيق الأنظمة الجديدة بسبب القلق من التغيير أو نقص الفهم لأهمية تطبيق إدارة الجودة في تحسين الخدمات الصحية.
- ضعف التحفيز والمكافآت: نظام المكافآت والتحفيز غير الفعّال يمكن أن يؤدي إلى انخفاض الحوافز لدى الموظفين للمشاركة الفعالة في تحسين الجودة، وهذا قد يؤثر على المشاركة الجماعية المطلوبة لتحقيق النجاح في إدارة الجودة.

4. التحديات التكنولوجية: أصبحت التكنولوجيا جزءًا لا يتجزأ من تطبيق إدارة الجودة في القطاع الصحي، ومع ذلك، يواجه العديد من المستشفيات والمنظمات الصحية صعوبات تقنية، تشمل:

- نقص المعدات الطبية المتطورة.
- نقص الأنظمة الإلكترونية المتكاملة التي تساهم في تحسين تدفق المعلومات والبيانات.
- المشكلات المتعلقة بالأمن السيبراني وحماية البيانات الطبية الخاصة بالمرضى.

5. التحديات الثقافية والاجتماعية: تتضمن التحديات الثقافية والاجتماعية بعض العقبات التي تؤثر في تطبيق إدارة الجودة:

- التفاوت الثقافي بين العاملين في المنظمات الصحية.
- التحديات المرتبطة بالقيم الاجتماعية التي قد تؤثر على استقبال العاملين للبرامج التدريبية المرتبطة بالجودة.

دور القيم الأخلاقية ومبادئ المنهج النبوي القرآني في مواجهة هذه التحديات:

رغم تعدد التحديات التي تواجه تطبيق إدارة الجودة في المنظمات الصحية، يمكن للمبادئ القرآنية والنبوية أن تقدم حلولًا فعّالة للمساعدة في تجاوز هذه التحديات، ومن أبرز هذه المبادئ ما يلي:

1. الشفافية والنزاهة: الشفافية هي أحد المبادئ الأساسية التي يمكن أن تساعد في التغلب على مشكلة البيروقراطية والتسويف في تطبيق نظم الجودة. يقول الله تعالى في القرآن" :يا أيها الذين آمنوا لا تخونوا الله والرسول وتخونوا أماناتكم وأنتم تعلمون" [الأنفال: 27] ، كما يتعين على القادة في المنظمات الصحية تطبيق الشفافية في جميع الإجراءات، مما يسهل اتخاذ القرارات ويعزز من سرعة تنفيذ الإجراءات.

2. التعاون والعمل الجماعي: من المبادئ الأساسية في المنهج النبوي تعزيز العمل الجماعي والتعاون بين جميع أفراد الفريق. يقول الله تعالى: "وتعاونوا على البر والتقوى " [المائدة: 2]. هذا المبدأ يمكن أن يساعد في التغلب على مقاومة التغيير ويشجع الموظفين على العمل معًا لتحقيق الأهداف المشتركة.

3. الإحسان والإتقان: الإحسان في العمل والإتقان هما عنصران رئيسيان لضمان النجاح في تطبيق إدارة الجودة . يقول ﷺ:"إن الله يحب إذا عمل أحدكم عملاً أن يتقنه " (رواه البيهقي). هذا يضمن أن الموظفين سيبذلون أقصى جهدهم لتحقيق الجودة في كل ما يقومون به.

4. الصبر والثبات: من التحديات التي تواجه تطبيق الجودة هي مقاومة التغيير، وللتغلب على هذه المشكلة يجب أن يُغرس في ثقافة العمل الصبر والثبات في مواجهة التحديات. يقول الله تعالى" :يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا صَبِرُوا وَصَابِرُوا وَرَابِطُوا" [آل عمران: 200].

حلول عملية معاصرة للتغلب على التحديات:

من أبرز الحلول العملية المعاصرة للتغلب على هذه التحديات ما يلي:

1. تطوير الكوادر البشرية: يجب توفير برامج تدريبية مستمرة لجميع العاملين في القطاع الصحي على أدوات وتقنيات إدارة الجودة الحديثة، بالإضافة إلى إعداد برامج لتحفيز الموظفين وتقديم المكافآت لهم بناءً على أدائهم.

2. تطوير الأنظمة التقنية: من المهم توفير أنظمة إدارة الجودة الإلكترونية التي تساعد في جمع البيانات وتحليلها، مما يسهل اتخاذ القرارات المبنية على دراسات تحليلية دقيقة.

3. إعادة هيكلة العمليات: من خلال إعادة هيكلة العمليات الإدارية والطبية، يمكن تقليل البيروقراطية، مما يسهل اتخاذ القرارات وتنفيذ الإجراءات بسرعة وفعالية.

المحور السابع: العلاقة بين الثقافة الايمانية والصحة النفسية والروحية وفعالية الدواء

إن العناية بصحة الإنسان في الإسلام لا تقتصر على الجوانب الجسدية فحسب، بل تمتد لتشمل الجوانب النفسية والروحية، وهي مقاربة شمولية نجد أصولها في القرآن الكريم والسنة النبوية المطهرة، وقد أكدت الدراسات الحديثة أهمية الصحة النفسية والروحية في تعجيل الشفاء، والتخفيف من المعاناة، وتعزيز استجابة الجسم للعلاج، كما أن المنهج النبوي القرآني يقدم رؤية متكاملة للعلاج، تراعي البعد الإيماني والتوجّه إلى الله بالصبر والرضا والدعاء والتوكل، ويمكن توضيح الأثر النفسي والروحي (لتطبيق قيم ومبادئ المنهج النبوي القرآني) على صحة المريض من خلال الآتي:

أولاً: أسس تعزيز الصحة النفسية والروحية وفق المنهج النبوي القرآني:

يمكن توضيح أهم أسس تعزيز الصحة النفسية والروحية وفق المنهج النبوي القرآني كما يلي:

1. القرآن الكريم كمصدر للسكينة والطمأنينة النفسية: يعد القرآن الكريم مصدراً رئيسياً للطمأنينة النفسية والروحية، كما في قوله تعالى: ﴿الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُم بِذِكْرِ اللَّهِ﴾ [الرعد: 28]، وتشير الدراسات إلى أن قراءة القرآن وسماعه تقلل من مستويات التوتر والقلق، وتساعد على توازن وظائف الجسم الحيوية (Al-Qarni et al., 2021) ، كما ينعكس إيجابًا على مناعة الجسم وسرعة الاستجابة للعلاج (Koenig, 2012).
2. المنهج النبوي في التعامل مع المرضى: كان النبي ﷺ يُظهر تعاطفاً عظيماً مع المرضى، ويحث على الصبر والاحتساب، كما قوله ﷺ: "ما يصيب المسلم من نصب ولا وصب ولا هم ولا حزن... إلا كفّر الله بها من خطاياه " (رواه البخاري)، وهذا التوجيه يعزز الجانب النفسي، ويحول الألم إلى فرصة للتكفير عن الذنوب مما يمنح المريض راحة ورضا.
3. الثقة بالشفاء من الله مع الأخذ بالأسباب: قال تعالى: ﴿ وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ ﴾ [الشعراء: 80]، كما قال النبي ﷺ: "تداووا عباد الله، فإن الله لم يضع داء إلا وضع له دواء "(رواه الترمذي)، وهذا يربط بين التوكل على الله

والعمل الطبي، مما يحفز المريض على العلاج ويزيد ثقته في النتائج.

4. الصبر والرضا في مواجهة المرض: قال تعالى: ﴿وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ﴾ [البقرة: 155]، الصبر يخفف الألم النفسي ويمنح المريض قوة داخلية لمقاومة المرض والتفاعل الإيجابي مع الرعاية المقدمة.

من خلال ما سبق نجد وجود تكامل بين الرعاية الروحية (الدينية) مع فعالية الخدمات الطبية المقدمة للمريض، وفي هذا الصدد فقد تبنت اليوم بعض المستشفيات العالمية مبدأ "الرعاية الشاملة"، التي تراعي الجوانب الجسدية والنفسية والروحية للمريض (Puchalski, 2013)، ويقترح الباحثون وجود المرشدين الروحيين والبيئة الإيمانية داخل المؤسسات الصحية لتعزيز رضا المرضى وجودة الحياة لديهم، خصوصًا في حالات الأمراض المزمنة والسرطانية.

ثانياً: العلاقة لبن الجانب الروحي وتعجيل شفاء المرضى:

1. العلاقة بين الإيمان والصحة النفسية: أظهرت بحوث علم النفس الإيجابي أن الأفراد الذين يتمتعون بإيمان راسخ وحياة روحية نشطة أقل عرضة للاكتئاب والقلق، وأكثر مرونة في مواجهة الألم والمعاناة (Koenig, 2012).
2. الدعاء والتوكل كوسيلة نفسية وعلاجية: الدعاء والتضرع لله يخفف من معاناة المريض، ويزيد من تحمل الألم، ويمنحه شعوراً بالسيطرة، وهي عوامل تؤثر إيجابياً في استجابة الجسم للعلاج (Abu-Raiya & Pargament, 2011).
3. الصلاة والعبادات وتأثيرها الفسيولوجي: الصلاة والخشوع يؤديان إلى تنشيط الجهاز العصبي اللاودي[1]، وتقليل هرمونات التوتر مثل الكورتيزول، ما يعزز من عمليات الشفاء الطبيعي(Doufesh et al., 2012).

ثالثاً: دور الجوانب الروحية في فعالية العلاج والأدوية: وتتمثل في الآتي:

1. الامتثال للعلاج: المنهج القرآني يدعو إلى استخدام الأسباب المادية والأخذ بالدواء، كما قال النبي ﷺ: "تداووا عباد الله، فإن الله لم يضع داء إلا وضع له دواء "(رواه أحمد)، وهذا يعزز ثقافة الوعي الصحي والالتزام بالأدوية لدى المؤمنين.
2. رفع الروح المعنوية يحفز الاستجابة الدوائية: تشير الدراسات إلى أن الحالة النفسية الجيدة تحسن امتصاص الأدوية، وتقلل من آثارها الجانبية، وتزيد من فاعليتها (Benson & Friedman, 1996).

رابعاً: التطبيقات العملية للتوعية الايمانية والتحفيز الروحي في المنظمات الصحية:

1. إدماج الدعم الروحي في الرعاية الصحية: توصي المؤسسات الصحية العالمية بتوفير دعم روحي للمريض، مثل التواجد الروحي، والاستشارات الإيمانية، والزيارات الدينية، وهو ما يتقاطع مع المنهج النبوي القرآني.
2. دور العاملين الصحيين في دعم الجانب النفسي: تدريب الكوادر الطبية على التعاطف، والاستماع، والدعم النفسي من منطلق إيماني يساهم في رضا المريض وتسريع شفائه.

بناءً على ما سبق نجد بأن المنهج النبوي القرآني يقدم إطاراً شمولياً متكاملاً للرعاية الصحية، يجمع بين العلاج الجسدي والنفسي والروحي، ويؤكد على أهمية الإيمان والرضا والصبر والتوكل في رحلة

[1] الجهاز العصبي اللاودي (Parasympathetic nervous system) هو أحد قسمي الجهاز العصبي الذاتي، فالجهاز العصبي الذاتي يقوم بتنظيم الأعضاء الداخلية والغدد بصورة غير إرادية، ويكون الجهاز العصبي اللاودي مسؤول عن الفعاليات التي تحدث في وقت الراحة والاسترخاء والذي يعرف بالعبارة الإنجليزية (rest-and-digest) أي عندما يكون الجسم في حالة راحة مثل: إفراز اللعاب عند الأكل والإثارة الجنسية، وإفراز الدموع والتبول والتغوط والهضم، وهو مبطئ للقلب، موسع للعروق الدموية؛ فهو يعاكِس بأدائه الجهاز العصبي الودي، يوصف عمل الجهاز العصبي اللاودي بأنه مكمل للقسم الثاني للجهاز العصبي الذاتي وهو الجهاز العصبي الودي، حيث يكون الأخير مسؤول عن الفعاليات التي تتطلب حركات سريعة، مثل الهروب عند مواجهة حيوان مفترس أو عند القتال، للاطلاع اكثر انظر: (محمد فائز المط ، 1989)، (Philadelphia & Lippincott, 2007).

الشفاء، وتظهر الأدلة أن تعزيز الجانب الروحي والإيماني يؤدي إلى تحسين الحالة

المحور الثامن: النتائج والتوصيات

أولاً :نتائج البحث

يمكن استعراض أهم النتائج التي تم التوصل إليها كما يلي:

1. إن تطبيق القيم الأخلاقية ومبادئ المنهج النبوي القرآني مثل: الاحسان، الرحمة، الإتقان، العدالة، الشفافية، الشورى...الخ، له أثر كبير في تحسين الأداء المؤسسي في المنظمات الصحية، سواء على مستوى الكوادر البشرية أو العمليات التشغيلية، بل يعد الأساس التي تقوم علية الجودة.
2. تستطيع المنظمات الصحية التي تعتمد أسس الجودة النبوية القرآنية أن تحقق مستوى أعلى من رضا المستفيدين (المرضى والمراجعين) مقارنة المنظمات التي تقتصر على تطبيق النماذج الغربية للجودة دون تأصيل قيمي.
3. أن مبدأ الإحسان في العمل، كما ورد في الحديث الشريف: "إن الله يحب إذا عمل أحدكم عملاً أن يتقنه"، له أثر مباشر على تعزيز ثقافة التحسين المستمر وسلامة المرضى وتقليل الأخطاء الطبية.
4. التكامل بين معايير الإدارة الحديثة (مثل معايير ISO, TQM) والمنهج النبوي القرآني يؤدي إلى نموذج إداري متكامل يُعزز الفاعلية المؤسسية ويرفع من مستوى الالتزام المهني والأخلاقي للكوادر الصحية.
5. أن غرس القيم الأخلاقية النبوية داخل بيئة العمل الصحي يرفع من مستوى الانتماء الوظيفي، ويُحسن من مناخ العمل المؤسسي، ويُقلل من معدلات التسرب الوظيفي.
6. ينطوي دمج القيم الروحية الإسلامية مع الممارسات الطبية الحديثة على إمكانات كبيرة لتعزيز نتائج الصحة العامة مع تعزيز الحوار المتناغم بين الدين والعلم في المستقبل(Dahamsheh, Kamal, 2024). .

ثانياً: الاستنتاجات:

استنادًا إلى نتائج البحث، يمكن استخلاص الاستنتاجات التالية:

1. إن تبني القيم والمبادئ النبوية والقرآنية مثل الإتقان والتعاون والشفافية في إدارة الجودة يؤدي الى تحسين الأداء بشكل كبير داخل المنظمات الصحية، ويسهم في تحسين خدمات الرعاية الصحية المقدمة للمرضى، فالقيم الإسلامية تُشجع على الابتكار والتحسين المستمر في الجودة.
2. يُمثل المنهج النبوي القرآني إطارًا قيميًا وأخلاقيًا متكاملًا يمكن توظيفه بفعالية في تحسين أنظمة إدارة الجودة داخل المنظمات الصحية.
3. الجودة في المنظور النبوي ليست مجرد تطبيق لآليات إجرائية، بل هي منظومة سلوكية تقوم على الإتقان، الصدق، العدالة، والمحاسبة الذاتية، وهي قيم جوهرية في أي نظام صحي يسعى إلى التميز والتحسين النوعي.
4. يُعد دمج القيم القرآنية والسنة النبوية في السياسات الإدارية للمؤسسات الصحية ضرورة استراتيجية لضمان جودة الخدمات وسلامة المرضى، وليس مجرد خيار ثقافي أو ديني.
5. يتكامل المنهج النبوي في الجودة مع المفاهيم الحديثة لإدارة الجودة الشاملة، ما يتيح بناء نموذج هجين أكثر فعالية وتأثيرًا، خاصة في السياقات المجتمعية ذات المرجعية الإسلامية.
6. المنهج النبوي القرآني يقدم إطارًا متكاملًا لتعزيز أخلاقيات المهنة الصحية، ويوفر سندًا روحيًا للمريض يساهم في تحسين حالته الصحية والنفسية، كما إن دمج هذا المنهج ضمن نظم الرعاية الصحية، خاصة في المجتمعات الإسلامية، يمثل خطوة فعالة نحو تطوير الخدمات وتحقيق الشفاء بأبعاده الشاملة.

7. إن التكامل بين العلاج المادي والعناية النفسية والروحية بالمريض يسهم بفاعلية في تحسين نتائج العلاج، ويقلل من نسب الانتكاسات، ويزيد من التزام المرضى بالعلاج.

ثالثاً: التوصيات:

وفقًا لما تم استنتاجه من هذا البحث، نوصي بالآتي:

1. تضمين القيم والمفاهيم النبوية القرآنية في مناهج التدريب الإداري والقيادي للعاملين في القطاع الصحي، وتطوير محتوى معرفي موحد لذلك داخل المؤسسات الصحية.
2. إنشاء وحدات داخل المؤسسات الصحية تُعنى بتطبيق وتقييم مبدأ الإتقان والجودة الأخلاقية، وربطه بمؤشرات الأداء الوظيفي.
3. اعتماد "ميثاق أخلاقي مؤسسي" مستلهم من السنة النبوية والقرآن الكريم، يُوجه الممارسات المهنية (الفنية) والإدارية، ويُسهم في ترسيخ ثقافة الجودة من منظور قيمي.
4. تفعيل الشراكة بين الجهات الأكاديمية والمؤسسات الصحية من أجل تطوير دراسات تطبيقية وميدانية لقياس أثر تطبيق المنهج النبوي القرآني في تحسين الأداء الصحي.
5. دعوة الهيئات الصحية والرقابية لاعتماد معايير جودة مستلهمة من القرآن الكريم والهدي النبوي ضمن نماذج التقييم المؤسسي والاعتماد الصحي.
6. إدماج القيم الأخلاقية المستمدة من القرآن والسنة في البرامج التدريبية للكوادر الصحية.
7. توفير بيئة عمل إيمانية داخل المنظمات الصحية تعزز الطمأنينة النفسية والروحية لدى المرضى.
8. وضع مدونة سلوك مهنية مبنية على قيم ومبادئ المنهج النبوي القرآني، وإلزام الممارسين الصحيين على الالتزام بتطبيقها في كل ممارساتهم وتعاملاتهم مع المرضى والعاملين والمجتمع.
9. وضع معايير ومؤشرات لتقييم مدى التزام الكوادر الصحية بقيم ومبادئ المنهج النبوي القرآني واتخاذ إجراءات عقابية صارمة تجاه المقصرين.

قائمة المصادر والمراجع

1. القرآن الكريم.
2. البخاري، محمد بن إسماعيل. (1987). الجامع الصحيح. تحقيق: مصطفى ديب البغا. دار ابن كثير، اليمامة – بيروت، الطبعة الثالثة.
3. مسلم بن الحجاج. (1991). صحيح مسلم. بيروت: دار إحياء التراث العربي.
4. الشريف، الهام حامد سلامه. (2024). التأصيل الإسلامي لمبادئ إدارة الجودة الشاملة من المنظور الإسلامي . Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences, (115), 17-33. https://doi.org/10.33193/JALHSS.115.2024.1292
5. إبراهيم، إبراهيم عبدالرازق (2017)، مبادئ الجودة في ضوء السنة النبوية، جامعة الازهر، مجلة كلية الدراسات الإسلامية والعربية للبنات بدمنهور، العدد 2، الإصدار3، ص ص 359–408.
6. أبو حماد، زياد عواد عبدالرحمن (2017)، ضمان الجودة الشاملة في القرآن الكريم والسنة النبوية: دراسة موضوعية تحليلية، جامعة الازهر، مجلة كلية الدراسات الإسلامية والعربية للبنات بالزقازيق، العدد7، الإصدار4، ص ص 3121 – 3166.
7. الترمذي، محمد بن عيسى .الجامع الصحيح .تحقيق: بشار عواد معروف. دار الغرب الإسلامي، بيروت.
8. صحيح البخاري، كتاب المرضى.
9. مسند الإمام أحمد.

10. محمد فائز المط (1989)، الجسم البشري 2، ط1. بيروت، لبنان: مؤسسة الرسالة. ص. 417 – 418.
11. يوسف، محمد .(2020) .منهج الإتقان في القرآن الكريم . القاهرة: دار السلام.
12. الساعي، محمد .(2016) .الجودة الشاملة في الإدارة الصحية . عمان: دار اليازوري.
13. الغزالي، أبو حامد. (1997). إحياء علوم الدين. بيروت: دار المعرفة.
14. البيهقي، ابوبكر أحمد بن الحسين. (2003). السنن الكبرى. تحقيق: محمد عبد القادر عطا، دار الكتب العلمية.
15. القرضاوي، يوسف. (2001). القيم الأخلاقية في القرآن الكريم. القاهرة: دار الشروق.
16. القرضاوي، يوسف. (1999). الصحّة والطب في ضوء الإسلام. القاهرة: مكتبة وهبة.
17. الساعاتي، حسن عبد الله. (2001). الإدارة في الإسلام. جدة: جامعة الملك عبد العزيز.
18. الغامدي، عبد الرحمن. (2018). إدارة الجودة الشاملة في المنظمات الصحية. الرياض: مكتبة العبيكان.
19. قبان، كمال. الوصابي، منير. (2025). أثر التطوير الوظيفي في تحسين أداء الكوادر التمريضية بالمستشفيات اليمنية دراسة ميدانية على بعض المستشفيات اليمنية - صنعاء. (2025). مجلة جامعة صنعاء للعلوم الإنسانية, 4(11), 277-317. https://doi.org/10.59628/jhs.v4i11.1809
20. Al-Akwa, S., Al-Ataki, A., Al-Awadhi, A., Abdulmoghani, I., Al-Madoumi, I., Al-Wesabi, M., Al-Samei, A., Al-Hajjaji, B., Al-Doais, T., Salem, R., Jarwash, F., Al-Nofeesh, M., Al-Azizi, J., & Al-Nazari, M. (2024). The Role of Governance in Improving the Quality of Healthcare Services in Yemeni Hospitals: (A Case Study of the Republican Teaching Hospital Authority). *Institutional Repository for Scientific Scholarship at 21 September University for Medical and Applied Sciences*, *5*(1), 1-133. https://doi.org/10.65693/irss.2024.v5i1.39
21. Al-wesabi, Muneer. (2012). The Role of Quality Systems in Improving the Performance of Healthcare Facilities in Yemen: A Case Study of the 48 Model Hospital. https://doi.org/10.13140/RG.2.2.12720.32009
22. Al-wesabi, Muneer. (2017). The Effect of Health Human Resources Development on the Efficacy of Applying Accreditation Standards in Yemeni Hospitals: A Field Study. https://doi.org/10.13140/RG.2.2.28658.67527
23. Al-Wesabi, M. (2020). The reality of the Yemeni health sector and the role of September 21 University for Medical and Applied Sciences in reforming it and building the modern Yemeni state (M. Dael, Trans.). *Institutional Repository for Scientific Scholarship at 21 September University for Medical and Applied Sciences*, *1*(1), 106-133. https://doi.org/10.65693/irss.2020.v1i1.47
24. Shamlan, M. A. M., & Al-Wesabi, M. M. M. (2026, May 26). Clinical governance and healthcare quality in conflict-affected settings: A cross-sectional study of hospitals in Yemen [Preprint]. Research Square. https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-9442217/v1
25. Alsalit, G. M., Al-Wesabi, M. M., Jowah, H. M. (2026, February 18). Drivers of healthcare quality in a conflict-affected setting: A cross-sectional study on total quality management implementation in Yemen [Preprint]. Research Square. https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-8835527/v1
26. Qabban, K. A., Al-Wesabi, M. M. (2025). The Impact of Career Development on Improving Nursing Performance in Yemen Hospitals - Sana'a. *Sana'a University Journal of Human Sciences*, *4*(11), 277-

35. World Health Organization. (2022). Quality of care. Retrieved from https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/quality-of-care
36. Institute of Medicine (US). (2001). Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century. National Academies Press.
37. Juran, J. M., & Godfrey, A. B. (1999). Juran's Quality Handbook (5th ed.). McGraw-Hill.
38. Joint Commission International. (2021). JCI Accreditation Standards for Hospitals (7th ed.). Joint Commission Resources.
39. Nurjaman, U., Al Mighwar, M., Harun, M., Mu'min, U. A., & Syaie, A. N. K. (2022). Quality Assurance Islamic Perspective: an Alternative in Islamic-Based Public Education Institutions. Cendekia: Jurnal Kependidikan Dan Kemasyarakatan, 20(1), 88–105. https://doi.org/10.21154/cendekia.v1i1.3986.
40. Al-Momani, H. (2021). A Quality Management and Excellence Philosophy from an Islamic Standpoint. In: García Alcaraz, J.L., Sánchez-Ramírez, C., Gil López, A.J. (eds) Techniques, Tools and Methodologies Applied to Quality Assurance in Manufacturing. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-030-69314-5_7.
41. Alghamdi, M. (2021). Islamic values and healthcare ethics: A qualitative study of healthcare workers' perspectives. Journal of Religion and Health, 60(2), 987–1002. https://doi.org/10.1007/s10943-020-01090-6.
42. Dahamsheh, Kamal. (2024). Medical Ethical Issues, an Islamic Perspective. Clinical Journal of Nursing Care and Practice. 8. 001-006. 10.29328/journal.cjncp.1001050.
43. Koenig, H. G. (2012). Religion, spirituality, and health: The research and clinical implications. ISRN Psychiatry, 2012, 278730. https://doi.org/10.5402/2012/278730

317. https://doi.org/10.59628/jhs.v4i11.1809
27. Qabban, K. A., Al-Wesabi, M. M., & Jowah, H. M. (2026). Association between Joint Commission International patient-centered standards and self-reported nursing performance in Sana'a, Yemen hospitals. *Journal of Nursing Management*, *2026*, Article 8353270. https://doi.org/10.1155/jonm/8353270
28. Mohiuddin, Md & Hanif, Maolana. (2021). Total Quality Management: An Islamic Perspective. Journal of Economics and Technology Research. 2. p1. 10.22158/jetr.v2n2p1.Abdullah, f. (2018). The Role of Total Quality Management in Enhancing Health Care Services in the Middle East. International Journal of Health Services, 13(2), 45-60.
29. van Kemenade, E. (2015). A Quality Management Approach From An Islamic Perspective. Conference .
30. Donabedian, A. (1980). The Definition of Quality and Approaches to Its Assessment. Health Administration Press.
31. Garvin, D. A. (1987). Competing on the Eight Dimensions of Quality. Harvard Business Review.
32. WHO. (2022). Quality of Care in Health Services: A Review of Best Practices. Geneva.
33. Mohammadi, A., Vanaki, Z., Memarian, R. and Fallahrafie, R.A. (2019), Islamic and Western Ethical Values in Health Services Management: A Comparative Study. Int J Nurs Terminol Knowledge, 30: 239-250. https://doi.org/10.1111/2047-3095.12244.
34. Ishak, A. H., & Osman, M. R. (2016). A Systematic Literature Review on Islamic Values Applied in Quality Management Context. Journal of Business Ethics, 138(1), 103–112. http://www.jstor.org/stable/24755818
Donabedian, A. (1980). Explorations in Quality Assessment and Monitoring: The Definition of Quality and Approaches to Its Assessment. Health Administration Press.

44. Puchalski, C. M. (2013). Integrating spirituality into patient care: An essential element of person-centered care. Polish Archives of Internal Medicine, 123(9), 491–497.
45. Abu-Raiya, H., & Pargament, K. I. (2011). Empirically based psychology of Islam: Summary and critique of the literature. Mental Health, Religion & Culture, 14(2), 93-115. https://doi.org/10.1080/13674670903426482
46. Al-Qarni, M., Alshahrani, A., & Alshehri, F. (2021). The effect of listening to Quran recitation on anxiety: A systematic review. Journal of Religion and Health, 60(5), 3213–3223. https://doi.org/10.1007/s10943-020-01087-7
47. Benson, H., & Friedman, R. (1996). Harnessing the power of the placebo effect and renaming it "remembered wellness." Annual Review of Medicine, 47(1), 193–199. https://doi.org/10.1146/annurev.med.47.1.193
48. Doufesh, H., Ibrahim, F., Ismail, N. A., & Wan Ahmad, W. A. (2012). Effect of Muslim prayer (Salat) on alpha electroencephalography and its relationship with autonomic nervous system activity. The Journal of Physical Therapy Science, 24(6), 577-582. https://doi.org/10.1589/jpts.24.577
49. Koenig, H. G. (2012). Religion, spirituality, and health: The research and clinical implications. ISRN Psychiatry, 2012, 1–33. https://doi.org/10.5402/2012/278730
50. Philadelphia, PA & Lippincott Williams Wilkins (2007), Essential clinical anatomy, 3rd edu . ISBN:0-7817-6274-X. OCLC:63279568.