

تأثير الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية على جودة
الخدمة الصحية

"بالتطبيق على العاملين بمستشفيات جامعة المنصورة"

مقدم من الباحثة

هدى جلال صادق محمد

إشراف

أ.د/ علي يونس إبراهيم
مدرس إدارة الأعمال
كلية التجارة - جامعة المنصورة

دا وائل محمود زهرة
مدرس إدارة الأعمال
كلية التجارة - جامعة المنصورة

ملخص البحث:

يهدف هذا البحث إلى تحديد أثر الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية على أبعاد جودة الخدمة الصحية بالتطبيق على العاملين بمستشفيات جامعة المنصورة. وتم اختيار عينة عشوائية طبقية عددها (٣٧٤) مفردة من العاملين بمستشفيات جامعة المنصورة. ولتحليل البيانات الأولية للبحث، تم استخدام البرنامج الإحصائي SPSS لإدخال البيانات الأولية. وأوضحت نتائج التحليل إلى وجود ارتباط معنوي عند مستوى بين أبعاد الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية وأبعاد جودة الخدمة الصحية، كما يوجد تأثير معنوي لأبعاد الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية على أبعاد جودة الخدمة الصحية.

Abstract:

This research aims to determine the impact of electronic management of human resources on the dimensions of health service quality by applying it to workers in Mansoura University hospitals. A stratified random sample of (374) individuals was selected from the employees of Mansoura University Hospitals. To analyze the primary data of the research, the SPSS statistical program was used to enter the primary data. The results of the analysis showed that there is a significant correlation at a level between the dimensions of electronic management of human resources and the dimensions of health service quality, and there is a significant effect of the dimensions of electronic management of human resources on the dimensions of health service quality.

تمهيد:

المنظمات الحديثة إلى الحفاظ على بيئة أعمال تنافسية ومستدامة من خلال اعتماد طريقة جديدة في التفكير واستخدام التقنيات المعاصرة. أدت هذه التغييرات والتطورات إلى تغييرات ليس فقط في البيئة التنظيمية ولكن أيضاً في اتجاهات الموظفين، مما أجبر المنظمات على التحول من نظام إدارة الموارد البشرية التقليدي إلى نظام الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية. وتمكن الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية المؤسسات من تخطيط وتنفيذ فعال، وإنشاء شبكات إلكترونية ودعم الموظفين للتواصل مع وظائف وأنشطة الموارد البشرية الخاصة بهم (Al-Saidi & Alaa, 2020).

الإطار النظري:

أ- الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية:

١. مفهوم الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية:

عرفت بأنها طريقة لتنفيذ استراتيجيات وسياسات وممارسات الموارد البشرية في المنظمات من خلال الدعم الواعي والموجه ومع الاستخدام الكامل للقنوات القائمة على تكنولوجيا الويب (Ruël et al, 2004). كما عرفت بأنها مجموعة قواعد البيانات وتطبيقات الكمبيوتر والأجهزة والبرامج المستخدمة لجمع وتخزين وإدارة وتسليم وتقديم ومعالجة بيانات الموارد البشرية (والتي تُعرّف على أنها الدعم الإداري لوظيفة الموارد البشرية في المنظمات من خلال استخدام تكنولوجيا الإنترنت) (Voermans & Van Veldhoven, 2007).

٢. أبعاد الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية:

١/٢ الاستقطاب الإلكتروني: عرفت بأنها العملية التي يقوم بها أصحاب العمل بالإعلان عن الوظائف للبحث عن المرشحين المحتملين لملء الوظائف الشاغرة، ومشاركتها عبر المنصات القائمة على الإنترنت مع أكبر عدد من المرشحين وجذبهم وتصفياتهم ممن لديهم المهارات اللازمة للوظيفة المعروضة، ويتيح الاستقطاب الإلكتروني للمنظمة تخزين كميات كبيرة من السير الذاتية عبر الإنترنت كما يساعد على تقليل المعاملات الورقية واختزال الكثير من الوقت مما يجعل العملية غير مقيدة بالموقع الجغرافي (Atallah, 2016).

٢/٢ الاختيار والتوظيف الإلكتروني: ويعرف التوظيف الإلكتروني بأنه استخدام الأدوات الإلكترونية لملء الوظائف الشاغرة بكفاءة داخل الشركة، باستخدام مواقع الشركة على الإنترنت، ويمكن للشركات إنشاء عدد غير محدود من الوظائف الشاغرة للموظفين الذين يحتاجون إليها

واختيار مجموعة من المرشحين بتكلفة منخفضة (Zurnali & Sujanto, 2021).

٣/٢ **التدريب الإلكتروني:** عرف التدريب الإلكتروني بأنه أنشطة تركز على التعلم ومدعومة بتكنولوجيا المعلومات والاتصالات، ويمكن أن يتم التدريب من خلال شبكة إنترنت منظمة أو عبر الإنترنت، باستخدام مجموعة متنوعة من الوسائط المتعددة مثل الندوات الصوتية والمرئية وروابط الموارد التي توفر الحل للتعلم عن بعد (Wolor et al, 2020).

٤/٢ **تقييم الأداء الإلكتروني:** يشير تقييم الأداء الإلكتروني أو عبر الإنترنت إلى استخدام التكنولوجيا اللازمة لإنشاء أنظمة وعمليات يتم من خلالها تقييم الموظفين وفقاً لأدائهم في المهام المطلوبة داخل المنظمة، ويجب أن يبرز التقييم نقاط القوة والضعف لدى الموظفين، بالإضافة إلى توضيح مسار التطوير المستقبلي، ومن أجل النظر في العملية بموثوقة، يجب أن تكون المعلومات المستخدمة موضوعية وليست غير متسقة (غير دقيقة) وسببية، وقد يؤدي عدم وجود بيانات موضوعية إلى نقص واضح في الشفافية وعدم الإنصاف بين الموظفين، علاوة على ذلك، يجب أن يكون التقييم شفافاً وسرياً (Piggot-Irvine, 2003).

٥/٤ **نظام التعويض الإلكتروني:** يعرف نظام التعويض الإلكتروني على أنه استخدام أدوات برمجية على أساس الويب تمكن المؤسسة من تنفيذ مهام منح المكافآت التي تتراوح من الجمع والتخزين والمعالجة إلى التحليل والاستخدام والتوزيع للحصول على بيانات ومعلومات التعويض (Nurshabrina & Adrianti, 2020).

ب- جودة الخدمة الصحية:

١. مفهوم جودة الخدمة الصحية:

يمكن القول أن معظم تعريفات جودة الخدمة الصحية في الدراسات السابقة استندت إلى تعريف (Parasuraman et al., 1988) الذي حدد جودة الخدمة الصحية بأنها الفجوة بين توقعات العملاء حول الخدمة وانطباعهم بعد الحصول على تجربة تلقي هذه الخدمة (Aagja & Garg, 2010). وعرف Gefen, (2002) جودة الخدمة الصحية على أنها المقارنة الذاتية التي يقوم بها العملاء بين جودة الخدمة التي يتلقونها والنوعية التي يحصلون عليها.

٢. أبعاد جودة الخدمة الصحية:

١/٢ الاعتمادية: وتعني قدرة المنظمة على تقديم الخدمة بدقة وموثوقية وبيان ضماناتها حول نقل وإمداد الخدمة وتحديد المشكلات وسياسة التسعير (Kim et al., 2012).

٢/٢ الاستجابة: يشير بعد الاستجابة (الاستعداد للمساعدة) إلى جاهزية المنظمة للخدمة السريعة؛ حيث يجب الاستجابة لجميع احتياجات العملاء وتوقعاتهم؛ حتى لا تتحول هذه الاحتياجات إلى شكاوى تجاه جودة الخدمة المقدمة، كما يشير بعد الاستجابة إلى قدرة المنظمة على تأكيد أنها تقدم الخدمة في الوقت المحدد فهي جزء أساسي من جودة الخدمة. ويتم نقل الاستجابة للعملاء من خلال طول الفترة الزمنية التي يحتاجون إليها لانتظار الرد على استفساراتهم (Anwar, 2017).

٣/٢ الملموسية: وعرفها (Abdullah et al., 2017) أنها مظهر المرافق والمعدات المادية والبشرية ومواد ومعدات الاتصال إضافة إلى المباني وتقنية المعلومات والاتصالات المستخدمة فيها، والمظهر الخارجي والملائم للعاملين

٤/٢ الضمان: يشير إلى معرفة وقدرة الموظفين على خلق الثقة والأمان للعملاء وهذا البعد مهم بشكل خاص للخدمات التي يرى المستهلكون أنها عالية الخطورة أو للخدمات التي تبدو نتيجتها غير مؤكدة بالنسبة للعميل (Kangogo, 2003).

٥/٢ التعاطف: يشير بعد التعاطف إلى مهارات الاتصال المناسبة والمعرفة الوظيفية أثناء تقديم الخدمة، فهي القدرة على التواصل الجيد وفهم العميل والاهتمام الفردي الذي يعطيه مقدم الخدمة للعميل، ويتم نقل التعاطف من خلال خدمة مخصصة تظهر أن العملاء فريدون وغير مألوفين وأن احتياجاتهم يتم الإلمام بها (Oh & Kim, 2017).

مشكلة الدراسة:

من أجل تحديد المشكلة والتعرف على أهم ملامحها في المجال التطبيقي محل الدراسة قامت الباحثة بإجراء دراسة استطلاعية على مستشفيات جامعة المنصورة كأحد القطاعات الصحية العامة في مصر، وقد اختارت الباحثة مستشفيات (المنصورة الجامعي، الأطفال) بجامعة المنصورة لتكون مجالاً للدراسة الاستطلاعية، وقد أجرت الباحثة مقابلات شخصية لعينة ميسرة مكونة من (٣٠) مفردة من العاملين بكل من الهيئة الطبية

والإدارية بتلك المستشفيات، لمعرفة واقع ممارسات أبعاد الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية ومدى توافر أبعاد جودة الخدمة الصحية محل الدراسة بالإضافة إلى استطلاع آراءهم حول مدى تأثير أبعاد الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية على جودة الخدمة الصحية. وبعد تحليل نتائج الدراسة الاستطلاعية يمكن بلورة مشكلة الدراسة في التساؤلات التالية:

١. ما نوع علاقة الارتباط بين الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية وجودة الخدمة في مستشفيات جامعة المنصورة؟
٢. ما تأثير أبعاد الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية على جودة الخدمة الصحية في مستشفيات جامعة المنصورة؟

أهداف الدراسة:

١. تحديد نوع وقوة الارتباط بين أبعاد الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية وأبعاد جودة الخدمة في مستشفيات جامعة المنصورة.
٢. معرفة تأثير أبعاد الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية على أبعاد جودة الخدمة الصحية في مستشفيات جامعة المنصورة.

فروض ونموذج الدراسة:

١. لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية وأبعاد جودة الخدمة الصحية في مستشفيات جامعة المنصورة.

٢. لا يوجد تأثير معنوي ذات دلالة إحصائية لأبعاد الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية على جودة الخدمة الصحية في مستشفيات جامعة المنصورة، وينقسم هذا الفرض إلى الفروض الفرعية التالية:

أ- لا يوجد تأثير معنوي ذات دلالة إحصائية لأبعاد الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية على بعد الاعتمادية في مستشفيات جامعة المنصورة.

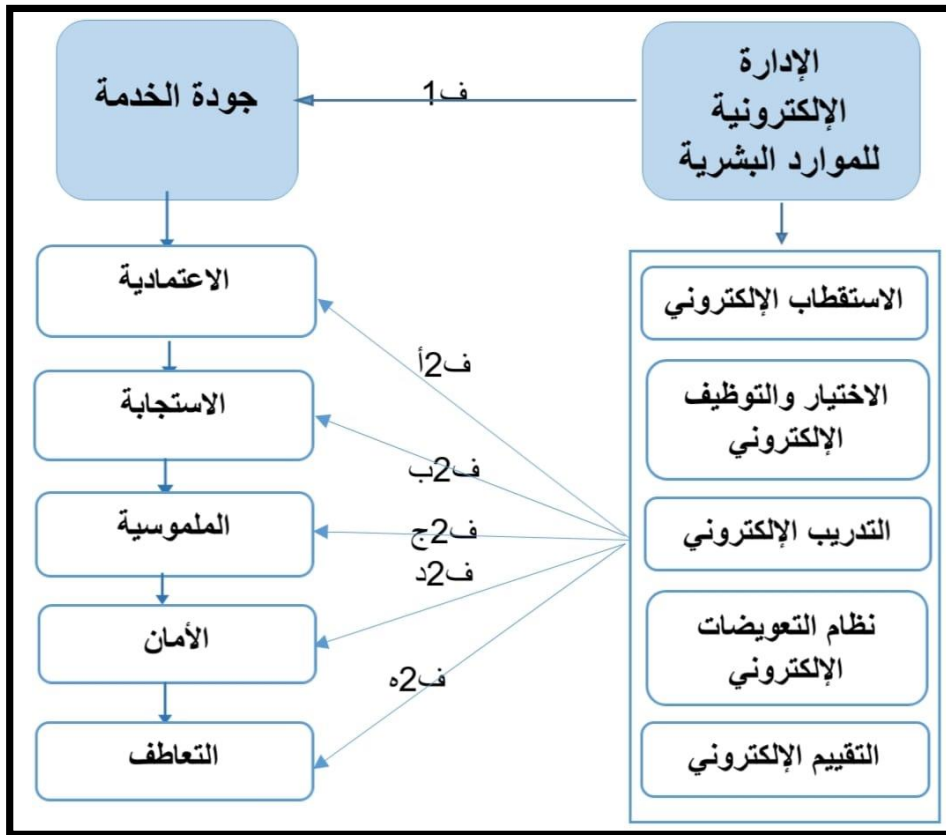
ب- لا يوجد تأثير معنوي ذات دلالة إحصائية لأبعاد الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية على بعد الاستجابة في مستشفيات جامعة المنصورة.

ج- لا يوجد تأثير معنوي ذات دلالة إحصائية لأبعاد الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية على بعد الملموسية في مستشفيات جامعة المنصورة.

د- لا يوجد تأثير معنوي ذات دلالة إحصائية لأبعاد الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية على بعد الضمان في مستشفيات جامعة المنصورة.

هـ- لا يوجد تأثير معنوي ذات دلالة إحصائية لأبعاد الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية على بعد التعاطف في مستشفيات جامعة المنصورة.

وعلى ضوء فروض الدراسة والمتغيرات الخاصة بها يمكن للباحثة وضع نموذج الدراسة في الشكل التالي:



شكل (١/١) النموذج المقترح لمتغيرات الدراسة.

أهمية الدراسة

(أ) **الأهمية العلمية:** تتمثل الأهمية العلمية للدراسة فيما يلي:

١- إلقاء الضوء على الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية لكونها مفهوماً جديداً وحيوياً ومع ذلك لم تلقى اهتماماً لدى الباحثين في مصر؛ لذلك تسعى هذه الدراسة إلى تقليل الفجوة البحثية بين الدراسات الأجنبية والعربية.

٢- ندرة الدراسات العربية التي تناولت الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية.

٣- لا توجد دراسات عربية - في حدود علم الباحثة - تناولت أثر الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية على جودة الخدمة الصحية.

(ب) **الأهمية التطبيقية:** تتمثل الأهمية التطبيقية للدراسة فيما يلي:

١- تحقيق الأهداف الاستراتيجية للمنظمة في الاستثمار الأمثل لمواردها وإمكانياتها من خلال دراسة أثر تطبيق أنظمة الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية على جودة الخدمة الصحية.

٢- مساعدة المسؤولين في مستشفيات جامعة المنصورة في معرفة طبيعة الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية وتأثيرها على جودة الخدمة الصحية.

طريقة البحث: وتشمل ما يلي:

أ- **البيانات المطلوبة ومصادرها:** اعتمدت الباحثة في هذه الدراسة على

نوعين من البيانات هما:

١. بيانات ثانوية: وتم الحصول عليها عن طريق مراجعة الكتب

والدوريات والبحوث العربية والأجنبية التي تناولت متغيرات الدراسة بما يمكن الباحثة من تأصيل المفاهيم وإعداد الإطار النظري للدراسة.

٢. **بيانات أولية:** وتم جمعها من المستشفيات محل الدراسة باستخدام قائمة استقصاء أعدت لهذا الغرض بحيث شملت مجموعة من العبارات، واعتمدت على مقياس ليكرت الخماسي لقياس كل بعد من الأبعاد الفرعية لمتغيرات الدراسة، وقامت الباحثة بتحليل هذه البيانات بما أمكنها من اختبار مدى صحة أو خطأ فروض الدراسة والتوصل إلى النتائج.

ب- **مجتمع وعينة الدراسة:** يتمثل مجتمع هذه الدراسة في جميع العاملين بمستشفيات جامعة المنصورة وهي (مستشفى المنصورة الجامعي ومستشفى الطوارئ ومستشفى الباطنة التخصصي ومستشفى الأطفال)، والبالغ عددهم (١٣٥٤٤) وفقاً لسجلات شئون العاملين بهذه المستشفيات عام ٢٠٢٢، وقامت الباحثة بالاعتماد على العينة الطبقية العشوائية مكونة من (٣٧٤) مفردة تم تحديدها باستخدام برنامج (sample size calculator)، وهو الحجم المطلوب إحصائياً عند مستوى ثقة ٩٥%، وحدود مسموح به ٥%.

ج- **أداة جمع البيانات الأولية:** اعتمدت الباحثة في تجميع بيانات الدراسة الميدانية من مصادرها الأولية على قائمة استقصاء تم إعدادها خصيصاً لهذا الغرض اعتماداً على أسئلة الدراسة وفروضها، في ضوء نتائج البحوث والدراسات العلمية السابقة، وتتضمن هذه القائمة مجموعة أسئلة لقياس متغيرات الدراسة المتمثلة في كل من الإدارة الإلكترونية للموارد

البشرية، وجودة الخدمة الصحية. وقد تم قياس متغيري الدراسة على النحو التالي:

(١) المتغير الأول: مقياس الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية: ويتم قياسه من خلال ٥ أبعاد، وهي: (الاستقطاب الإلكتروني، الاختيار والتوظيف الإلكتروني، التدريب الإلكتروني، نظام التعويض الإلكتروني، التقييم الإلكتروني). وقامت الباحثة بتصميم مقياس لأبعاد الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية اعتماداً على المقاييس الأكثر استخداماً في الدراسات السابقة، والتي ثبت صدقها وثباتها، ويتضمن هذا المقياس ٣٢ عبارة تم قياس الوزن النسبي لكل منها باستخدام مقياس ليكرت الخماسي.

(٢) المتغير الثاني: مقياس جودة الخدمة الصحية: ويتم قياسه من خلال ٥ أبعاد، وهي: (الاعتمادية، الاستجابة، الملموسية، الضمان، التعاطف). وقامت الباحثة بتصميم مقياس لأبعاد جودة الخدمة الصحية اعتماداً على المقاييس الأكثر استخداماً في الدراسات السابقة، والتي ثبت صدقها وثباتها، ويتضمن هذا المقياس ٢٦ عبارة تم قياس الوزن النسبي لكل منها باستخدام مقياس ليكرت الخماسي.

د- اختبارات الصدق والثبات:

- اختبار الصدق: يستخدم هذا الاختبار لبيان مدى صدق عبارات قائمة الاستقصاء في قياس ما صممت من أجله، والتأكيد على أن عبارات القائمة تعطي للمستقصي منه نفس المعنى والمفهوم الذي تقصده الباحثة، واعتمدت الباحثة في إجراء اختبار صدق المحتوى على عرض قائمة

الاستقصاء في صورتها الأولية على المشرف الرئيسي للرسالة، وذلك للتأكد من صلاحيتها من الناحية العلمية، وقد أبدى مجموعة من الملاحظات على العبارات، وقامت الباحثة بتعديل القائمة وفقا لهذه الملاحظات، فضلا عن توزيع قوائم الاستقصاء على عينة من مجتمع الدراسة للتعرف على مدى دقة العبارات المستخدمة ودرجة وضوحها، وبناء على ذلك تم تعديل صياغة بعض العبارات.

- اختبار الثبات: يستخدم هذا الاختبار لمعرفة مدى إمكانية الاعتماد على قائمة الاستقصاء في بيانات تتسم بالثبات، وأنه في حالة إعادة توزيع هذه القائمة على عينة أخرى من نفس المجتمع وبنفس حجم العينة فإن النتائج المتحصل عليها ستكون مقاربة للنتائج التي تم الوصول إليها في العينة الأولى ونظرا للتباين الواضح بين متغيرات الدراسة، فاعتمدت الباحثة على معامل الثبات ألفا كرونباخ.

ه- أساليب التحليل الإحصائي: اعتمدت الباحثة على الأساليب التالية:

١- معامل الثبات (Alpha): ويستخدم لحساب معاملي الثبات، والصدق، وذلك لبحث مدى إمكانية الاعتماد على نتائج الدراسة الميدانية في تعميم النتائج.

٢- معامل ارتباط بيرسون: ويستخدم لقياس العلاقة بين متغيرين أو أكثر مع تحديد نوع العلاقة وقوتها.

٣- أسلوب الانحدار المتعدد: ويستخدم لحساب معاملات الانحدار المتعدد المتغير المستقل مع المتغير التابع.

وقامت الباحثة باستخدام برنامج الحزم الإحصائية (SPSS) في إجراء التحليل الإحصائي لبيانات الدراسة الميدانية.

نتائج الدراسة الميدانية:

يمكن للباحثة اختبار فروض الدراسة، وذلك على النحو التالي:
الفرض الأول: لا توجد علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية وأبعاد جودة الخدمة الصحية في مستشفيات جامعة المنصورة.

لاختبار هذا الفرض فقد اعتمدت الباحثة على مصفوفة معاملات الارتباط، وذلك لتوضيح العلاقة بين متغيرات الدراسة، وقد توصلت النتائج الإحصائية عن الجدو التالي:

جدول (١/١) مصفوفة معاملات الارتباط بين متغيرات الدراسة

المتغيرات	الاستقطاب الإلكتروني	الاختيار والتوظيف الإلكتروني	التدريب الإلكتروني	التعويض الإلكتروني	تقييم الأداء الإلكتروني	الاعتمادية	الاستجابة	الملموسية	الضمان	التعاطف	الإدارة الإلكترونية	جودة الخدمة الصحية
المتغيرات	١											
الاستقطاب الإلكتروني		١										
الاختيار والتوظيف الإلكتروني	**٠,٦٨٩											
التدريب الإلكتروني	**٠,٦٢٢	**٠,٧٢٢	١									
التعويض الإلكتروني	**٠,٥٣٦	**٠,٥٦٥	**٠,٦٦٨	١								
التقييم الإلكتروني	**٠,٥٨١	**٠,٥٨٧	**٠,٦٤٠	**٠,٦٢٩	١							
الاعتمادية	**٠,٣٩٥	**٠,٤٣٤	**٠,٤٣٤	**٠,٢٦٩	**٠,٤٤٣	١						
الاستجابة	**٠,٣٢٢	**٠,٣٩١	**٠,٤٠٤	**٠,٣٧٢	**٠,٣٨٦	**٠,٥٨٨	١					
الملموسية	**٠,٢٧٠	**٠,٣٣٧	**٠,٢٩٥	**٠,٢٨١	**٠,٢٨٧	**٠,٤٤٨	**٠,٥٣٩	١				
الضمان	**٠,٤٩٥	**٠,٤٢٧	**٠,٤٥٧	**٠,٤٠٨	**٠,٥٠٥	**٠,٥٧٩	**٠,٥٥٠	**٠,٤١٣	١			
التعاطف	**٠,٥٢١	**٠,٤٦٦	**٠,٥٢٧	**٠,٤٣٨	**٠,٤٩٠	**٠,٤٤٤	**٠,٤٤٢	**٠,٣١٠	**٠,٨٢٥	١		
الإدارة الإلكترونية	**٠,٨٤٢	**٠,٨٩٤	**٠,٨٨١	**٠,٧٧٩	**٠,٨٢٠	**٠,٤٨١	**٠,٤٤٥	**٠,٣٤٩	**٠,٥٥٣	**٠,٥٩٠	١	
جودة	**٠,٥١٢	**٠,٥٢٧	**٠,٥٤٣	**٠,٤٥٥	٠,٥٣٩	**٠,٧٧٤	**٠,٨٠٠	**٠,٧٠٣	**٠,٨٥٥	**٠,٧٧٦	**٠,٦١٩	١

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي ** معنوي عند مستوى ١

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

العلاقة بين الإدارة الإلكترونية وأبعاد جودة الخدمات الصحية

- توصلت النتائج عن وجود علاقة ارتباط طردية ومعنوية بين الإدارة الإلكترونية وأبعاد جودة الخدمة الصحية، وذلك عند مستوى معنوية ١%.
يمكن توضيح معاملات الارتباط ونوع العلاقة بين الإدارة الإلكترونية وأبعاد جودة الخدمة الصحية في الجدول التالي:

جدول رقم (٢/١) العلاقة بين الإدارة الإلكترونية وأبعاد جودة الخدمة الصحية

نوع العلاقة	المعنوية	معامل الارتباط	المتغير التابع	المتغير المستقل
طردي	معنوية	٠,٤٨١	الاعتمادية	الإدارة الإلكترونية
طردي	معنوية	٠,٤٥٥	الاستجابة	الإدارة الإلكترونية
طردي	معنوية	٠,٣٤٩	الملموسية	الإدارة الإلكترونية
طردي	معنوية	٠,٥٥٣	الضمان	الإدارة الإلكترونية
طردي	معنوية	٠,٥٩٠	التعاطف	الإدارة الإلكترونية

المصدر: إعداد الباحثة في ضوء النتائج الإحصائية.

- يتضح من الجدول السابق أن أقوى علاقة ارتباط كانت بين الإدارة الإلكترونية والتعاطف، وذلك بمعامل ارتباط قدره (ر=٠,٥٩٠) وهو ارتباط طردي ومتوسط، وذلك لأنه يقع بين القيمة الإحصائية من ٥٠%

: ٦٩% (طاقية :٢٠١٧)، الأمر الذي يعني أن الإدارة الإلكترونية سوف تساهم في التواصل الجيد بين العاملين وبين المستفيدين بالشكل الذي قد يساهم في فهم العميل لتعزيز مستوى الجودة داخل مجتمع التطبيق، كما أن أقل معامل ارتباط كان بين الإدارة الإلكترونية والملموسية، بمعامل ارتباط قدره (ر=٠,٣٤٩)، وبالرغم أنه ارتباط طردي وضعيف؛ إلا إنه معنوي عند مستوى ١% مما يعني أهمية المتغير في تحقيق جودة الخدمة داخل المستشفيات محل التطبيق.

خلاصة الفرض الأول: توصلت النتائج عن وجود علاقة معنوية بين الإدارة الإلكترونية وأبعاد جودة الخدمة الصحية، الأمر الذي يعني رفض الفرض الصفري، وقبول الفرض البديل الذي ينص على أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية وأبعاد جودة الخدمة الصحية في مستشفيات جامعة المنصورة.

الفرض الثاني: لا يوجد تأثير معنوي لأبعاد الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية على أبعاد جودة الخدمة الصحية في مستشفيات جامعة المنصورة، ويمكن تقسيم هذا الفرض إلى الفروض الفرعية التالية:

١/٢: لا يوجد تأثير معنوي للإدارة الإلكترونية للموارد البشرية على الاعتمادية في مستشفيات جامعة المنصورة.

٢/٢: لا يوجد تأثير معنوي للإدارة الإلكترونية للموارد البشرية على الاستجابة في مستشفيات جامعة المنصورة.

٣/٢: لا يوجد تأثير معنوي للإدارة الإلكترونية للموارد البشرية على الملموسية في مستشفيات جامعة المنصورة.

٤/٢: لا يوجد تأثير معنوي للإدارة الإلكترونية للموارد البشرية على الضمان في مستشفيات جامعة المنصورة.

٥/٢: لا يوجد تأثير معنوي للإدارة الإلكترونية للموارد البشرية على التعاطف في مستشفيات جامعة المنصورة.

لاختبار هذه الفروض، فقد اعتمدت الباحثة على تحليل الانحدار، وذلك لتوضيح التأثيرات المباشرة بين المتغيرات، ويمكن توضيح ذلك على النحو التالي:

(أ) اختبار الفرض الرئيسي:

ينص الفرض على: لا يوجد تأثير معنوي لأبعاد الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية على أبعاد جودة الخدمة الصحية في مستشفيات جامعة المنصورة.

لاختبار الفرض تم استخدام تحليل الانحدار باستخدام طريقة Enter، وذلك لتوضيح التأثير المباشر بين المتغير المستقل والتابع، وقد توصلت النتائج عن الجدول التالي:

جدول رقم (٣/١) اختبار الفرض الرئيسي

النموذج	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	المعنوية	معامل الارتباط	معامل التفسير
الانحدار	٥٨,٣٠٦	١	٥٨,٣٠٦	٢٠٩,٣٢	٠,٠٠٠	٠,٦١	٠,٣٨
البواقي	٩٣,٨٧١	٣٣٧	٠,٢٧٩	١		٩	٣

					٣٣٨	١٥٢,١٧	الإجمالي
						٧	ي

المصدر: إعداد الباحثة في ضوء النتائج الإحصائية.

يتضح من خلال الجدول السابق ما يلي:

١- معنوية نموذج الانحدار لتأثير الإدارة الإلكترونية على جودة الخدمة الصحية، حيث بلغت قيمة (ف=٢٠٩,٣٢١) وهي معنوية عند مستوى معنوية ٥%.

٢- وجود علاقة ارتباط طردية بين الإدارة الإلكترونية وجودة الخدمة الصحية، وذلك بمعامل ارتباط قدره (ر=٠,٦١٩).

٣- بلغ معامل التفسير بين الإدارة الإلكترونية وجودة الخدمة الصحية (ر^٢ = ٠,٣٨٣) وهذا يعني أن الإدارة الإلكترونية ككل تفسر التغير الذي يحدث في جودة الخدمة الصحية بنسبة ٣٨,٣% والباقي يرجع لعوامل لم تدخل في النموذج.

٤- وجود تأثير معنوي إيجابي بين الإدارة الإلكترونية وجودة الخدمة الصحية، ويمكن للباحثة أن ترجع ذلك إلى وجود علاقة بين المتغيرين وهذا يعني أن اهتمام المستشفيات محل التطبيق بالإدارة الإلكترونية سوف ينعكس إيجابياً على تحقيق جودة الخدمة الصحية داخل محيط العمل.

في ضوء ما سبق يمكن رفض الفرض الصفري الرئيسي، وقبول الفرض البديل الذي ينص على أنه يوجد تأثير معنوي لأبعاد الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية على أبعاد جودة الخدمة الصحية في مستشفيات جامعة المنصورة.

(ب) اختبار الفروض الفرعية:

يمكن استخدام أسلوب تحليل الانحدار Regression Analysis لاختبار تأثير الإدارة الإلكترونية على أبعاد جودة الخدمة الصحية، وذلك على النحو التالي:

• تأثير الإدارة الإلكترونية على الاعتمادية:

ينص الفرض على: لا يوجد تأثير معنوي للإدارة الإلكترونية للموارد البشرية على الاعتمادية في مستشفيات جامعة المنصورة. توصلت النتائج الإحصائية عن الجدول التالي:

جدول رقم (٤/١) تأثير الإدارة الإلكترونية على الاعتمادية

النموذج	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	المعوية	معامل الارتباط	معامل التفسير
الانحدار	٥١,٠٧٠	١	٥١,٠٧٠	١٠١,٤٣	٠,٠٠٠	٠,٤٨	٠,٢٣
البواقي	١٦٩,٦٧	٣٣٧	٠,٥٠٣	٥		١	١
الإجمالي	٢٢٠,٧٤	٣٣٨					

المصدر: إعداد الباحثة في ضوء النتائج الإحصائية.

يتضح من خلال الجدول السابق ما يلي:

١- معنوية نموذج الانحدار لتأثير الإدارة الإلكترونية على الاعتمادية، حيث بلغت قيمة (ف=٤٣٥,١٠١) وهي معنوية عند مستوى معنوية ٥%.

٢- وجود علاقة ارتباط طردية بين الإدارة الإلكترونية والاعتمادية، وذلك بمعامل ارتباط قدره (ر=٠,٤٨١).

٣- بلغ معامل التفسير بين الإدارة الإلكترونية والاعتمادية (ر^٢ = ٠,٢٣١) وهذا يعني أن الإدارة الإلكترونية ككل تفسر التغير الذي يحدث في الاعتمادية بنسبة ٢٣,١% والباقي يرجع لعوامل لم تدخل في النموذج.

٤- وجود تأثير معنوي إيجابي بين الإدارة الإلكترونية والاعتمادية، ويمكن للباحثة أن ترجع ذلك إلى وجود علاقة بين المتغيرين وهذا يعني أن اهتمام المستشفيات محل التطبيق بالإدارة الإلكترونية سوف ينعكس إيجابيا على قدرة المنظمة على تقديم الخدمة بدقة وموثوقية، وقد جاءت هذه النتيجة متوافقة مع دراسة (Kim et al., 2012).

٥- في ضوء ما سبق يمكن رفض الفرض الصفري الرئيسي، وقبول الفرض البديل الذي ينص على أنه يوجد تأثير معنوي للإدارة الإلكترونية للموارد البشرية على الاعتمادية في مستشفيات جامعة المنصورة.

• تأثير الإدارة الإلكترونية على الاستجابة:

ينص الفرض على: لا يوجد تأثير معنوي للإدارة الإلكترونية

للموارد البشرية على الاستجابة في مستشفيات جامعة المنصورة.

توصلت النتائج الإحصائية عن الجدول التالي:

جدول رقم (٥/١) تأثير الإدارة الإلكترونية على الاستجابة

النموذج	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	المعنوية	معامل الارتباط	معامل التفسير
الانحدار	٥١,٨٢٨	١	٥١,٨٢٨	٨٣,٢٦٦	٠,٠٠٠	٠,٤٤٥	٠,١٩٨
البواقي	٢٠٩,٧٦٤	٣٣٧	٠,٦٢٢				
الإجمالي	٢٦١,٥٩٢	٣٣٨					

المصدر: إعداد الباحثة في ضوء النتائج الإحصائية.

يتضح من خلال الجدول السابق ما يلي:

- ١- معنوية نموذج الانحدار لتأثير الإدارة الإلكترونية على الاستجابة، حيث بلغت قيمة (ف=٨٣,٢٦٦) وهي معنوية عند مستوى معنوية ٥%.
- ٢- وجود علاقة ارتباط طردية بين الإدارة الإلكترونية والاستجابة، وذلك بمعامل ارتباط قدره (ر=٠,٤٤٥).
- ٣- بلغ معامل التفسير بين الإدارة الإلكترونية والاستجابة (ر^٢ = ٠,١٩٨) وهذا يعني أن الإدارة الإلكترونية ككل تفسر التغير الذي يحدث في الاستجابة بنسبة ١٩,٨% والباقي يرجع لعوامل لم تدخل في النموذج.
- ٤- وجود تأثير معنوي إيجابي بين الإدارة الإلكترونية والاعتمادية، ويمكن للباحثة أن ترجع ذلك إلى وجود علاقة بين المتغيرين وهذا يعني أن الاستجابة لجميع احتياجات العملاء وتوقعاتهم يعتبر من العوامل التي تساهم في تعزيز جودة الخدمة الصحية بالمستشفيات محل التطبيق، وجاءت هذه النتيجة متوافقة مع دراسة (Anwar, 2017).

٥- في ضوء ما سبق يمكن رفض الفرض الصفري الرئيسي، وقبول الفرض البديل الذي ينص على أنه يوجد تأثير معنوي للإدارة الإلكترونية للموارد البشرية على الاستجابة في مستشفيات جامعة المنصورة.

• تأثير الإدارة الإلكترونية على الملموسية:

ينص الفرض على: لا يوجد تأثير معنوي للإدارة الإلكترونية للموارد البشرية على الملموسية في مستشفيات جامعة المنصورة.

توصلت النتائج إلى الجدول التالي:

جدول رقم (٦/١) تأثير الإدارة الإلكترونية على الملموسية

النموذج	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	المعنوية	معامل الارتباط	معامل التفسير
الانحدار	٣٤,٣٦٢	١	٣٤,٣٦	٤٦,٥٩	٠,٠٠٠	٠,٣٤	٠,١٢
البواقي	٢٤٨,٥٤	٣٣٧	٠,٧٣٨	١		٩	١
الإجمالي	٢٨٢,٩٠	٣٣٨					
ي	٧						

المصدر: إعداد الباحثة في ضوء النتائج الإحصائية.

يتضح من خلال الجدول السابق ما يلي:

١- معنوية نموذج الانحدار لتأثير الإدارة الإلكترونية على الملموسية، حيث بلغت قيمة (ف=٤٦,٥٩١) وهي معنوية عند مستوى معنوية ٥%.

٢- وجود علاقة ارتباط طردية بين الإدارة الإلكترونية والملموسية، وذلك بمعامل ارتباط قدره (ر=٠,٣٤٩).

٣- بلغ معامل التفسير بين الإدارة الإلكترونية والملموسية (ر^٢ = ٠,١٢١) وهذا يعني أن الإدارة الإلكترونية ككل تفسر التغير الذي يحدث في الملموسية بنسبة ١٢,١% والباقي يرجع لعوامل لم تدخل في النموذج.

٤- وجود تأثير معنوي إيجابي بين الإدارة الإلكترونية والملموسية، ويمكن للباحثة أن ترجع ذلك إلى وجود علاقة بين المتغيرين وهذا يعني أن الاهتمام بالمرافق والمعدات المادية والبشرية مواد ومعدات الاتصال، وكذا المباني، وتقنية المعلومات والاتصالات، والاهتمام بالمظهر الملائم للعاملين سوف يساهم في تحقيق جودة الخدمة الصحية بالمستشفيات جامعة المنصورة، وجاءت هذه النتيجة متوافقة مع دراسة (Abdullah et al., 2017).

٥- في ضوء ما سبق يمكن رفض الفرض الصفري الرئيسي، وقبول الفرض البديل الذي ينص على أنه يوجد تأثير معنوي للإدارة الإلكترونية للموارد البشرية على الملموسية في مستشفيات جامعة المنصورة.

• تأثير الإدارة الإلكترونية على الضمان:

ينص الفرض على: لا يوجد تأثير معنوي للإدارة الإلكترونية

للموارد البشرية على الضمان في مستشفيات جامعة المنصورة.

توصلت النتائج إلى الجدول التالي:

جدول رقم (٧/١) تأثير الإدارة الإلكترونية على الضمان

مجموع	درجا	متوسط	قيمة	المعنو	معامل	معامل
-------	------	-------	------	--------	-------	-------

النموذج	المربعات	ت الحرية	المربعات ت	ف	ية	الارتباط	التفسير
الانحدار	٥٩,٩٣٠	١	٥٩,٩٣	١٤٨,٤٣	٠,٠٠٠	٠,٥٥	٠,٣٠
البواقي	١٣٦,٠٦	٣٣٧	٠	٢		٣	٦
الإجمالي	١٩٥,٩٩	٣٣٨					
ي	٧						

المصدر: إعداد الباحثة في ضوء النتائج الإحصائية.

يتضح من خلال الجدول السابق ما يلي:

- ١- معنوية نموذج الانحدار لتأثير الإدارة الإلكترونية على الضمان، حيث بلغت قيمة (ف=١٤٨,٤٣٢) وهي معنوية عند مستوى معنوية ٥%.
٢- وجود علاقة ارتباط طردية بين الإدارة الإلكترونية والضمان، وذلك بمعامل ارتباط قدره (ر=٠,٥٥٣).
- ٣- بلغ معامل التفسير بين الإدارة الإلكترونية والضمان (ر^٢ = ٠,٣٠٦) وهذا يعني أن الإدارة الإلكترونية ككل تفسر التغير الذي يحدث في الضمان بنسبة ٣٠,٦% والباقي يرجع لعوامل لم تدخل في النموذج.
- ٤- وجود تأثير معنوي إيجابي بين الإدارة الإلكترونية والضمان، ويمكن للباحثة أن ترجع ذلك إلى وجود علاقة بين المتغيرين وهذا يعني أن معرفة وقدرة الموظفين على خلق الثقة والأمان للعملاء؛ لاسيما للخدمات التي يرى العملاء أنها عالية الخطورة سوف ينعكس إيجابيا على تحقيق

الجودة داخل المستشفيات محل التطبيق، وجاءت هذه النتيجة متوافقة مع دراسة (Kangogo, 2013).

٥- في ضوء ما سبق يمكن رفض الفرض الصفري الرئيسي، وقبول الفرض البديل الذي ينص على أنه يوجد تأثير معنوي للإدارة الإلكترونية للموارد البشرية على الضمان في مستشفيات جامعة المنصورة.

• تأثير الإدارة الإلكترونية على التعاطف:

ينص الفرض على: لا يوجد تأثير معنوي للإدارة الإلكترونية للموارد البشرية على التعاطف في مستشفيات جامعة المنصورة. توصلت النتائج إلى الجدول التالي:

جدول رقم (٨/١) تأثير الإدارة الإلكترونية على التعاطف

النموذج	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	المعنوية	معامل الارتباط	معامل التفسير
الانحدار	١٠٤,٦٥٩	١	١٠٤,٦٥٩	١٧٩,٨١٥	٠,٠٠٠	٠,٥٩٠	٠,٣٤٨
البواقي	١٩٦,١٤٦	٣٣٧	٠,٥٨٢				
الإجمالي	٣٠٠,٨٠٤	٣٣٨					

المصدر: إعداد الباحثة في ضوء النتائج الإحصائية.

يتضح من خلال الجدول السابق ما يلي:

- ١- معنوية نموذج الانحدار لتأثير الإدارة الإلكترونية على التعاطف، حيث بلغت قيمة (ف=١٧٩,٨١٥) وهي معنوية عند مستوى معنوية ٥%.
٢- وجود علاقة ارتباط طردية بين الإدارة الإلكترونية والتعاطف، وذلك بمعامل ارتباط قدره (ر=٠,٥٩٠).

٣- بلغ معامل التفسير بين الإدارة الإلكترونية والتعاطف ($r^2 = 0,348$) وهذا يعني أن الإدارة الإلكترونية ككل تفسر التغير الذي يحدث في التعاطف بنسبة ٣٤,٨% والباقي يرجع لعوامل لم تدخل في النموذج.

٤- وجود تأثير معنوي إيجابي بين الإدارة الإلكترونية والتعاطف، ويمكن للباحثة أن ترجع ذلك إلى وجود علاقة بين المتغيرين وهذا يعني أن مهارات الاتصال المناسبة والمعرفة الوظيفية أثناء تقديم الخدمة، وذلك من خلال التواصل الجيد وفهم العميل سوف ينعكس إيجابياً على تحقيق جودة الخدمة الصحية داخل المستشفيات محل التطبيق، وجاءت هذه النتيجة متوافقة مع دراسة (Oh & Kim, 2017).

٥- في ضوء ما سبق يمكن رفض الفرض الصفري الرئيسي، وقبول الفرض البديل الذي ينص على أنه يوجد تأثير معنوي للإدارة الإلكترونية للموارد البشرية على التعاطف في مستشفيات جامعة المنصورة.

(ج) الانحدار المتعدد المتدرج:

يمكن التعرف على أكثر المتغيرات المستقلة تأثيراً على المتغير التابع، وذلك من خلال استخدام طريقة الانحدار المتعدد المتدرج المعروفة باسم Stepwise حيث يتم فيها حذف المتغيرات الأقل تأثيراً، والبقاء على المتغيرات الأكثر تأثيراً، مع ترتيب المتغيرات حسب معامل التفسير الأعلى لكل متغير، وذلك كما في الجدول التالي:

جدول رقم (٩/١) أكثر أبعاد الإدارة الإلكترونية تأثيراً على جودة الخدمة الصحية

معامل التفسير المعدل	معامل التفسير	F. Test		T. Test		المعلمة المقدره B	المتغير المستقل
		مستوى المعنوية	القيمة	مستوى المعنوية	القيمة		
٠,٣٨١	٠,٣٨٨	٠,٠٠٠	٥٢,٩٤٣	٠,٠٠٠	٩,١٦٧	١,٤٣٦	الحد الثابت
				٠,٠٠٦	٢,٧٥٩	٠,١٧٢	التدريب الإلكتروني
				٠,٠٠٠	٤,١٧٥	٠,٢٠٠	التقييم الإلكتروني
				٠,٠١٣	٢,٥٠٧	٠,١٤٢	الاستقطاب الإلكتروني
				٠,٠٤٥	٢,٠١٣	٠,١١٤	الاختيار والتوظيف الإلكتروني

المصدر: إعداد الباحثة في ضوء النتائج الإحصائية.

يتضح من الجدول السابق أن أكثر المتغيرات تأثيراً على جودة الخدمة الصحية هي على الترتيب التدريب الإلكتروني، تقييم الأداء الإلكتروني، الاستقطاب الإلكتروني، الاختيار والتوظيف الإلكتروني، وذلك لا يعني أن متغير التعويض الإلكتروني ليس له تأثير، وإنما وفقاً لفلسفة الانحدار المتدرج فإنه يقوم بحذف بعض المتغيرات وفقاً لمعاملات التفسير،

ويرتب المتغيرات حسب تأثيرها الأكبر على المتغير التابع، وقد جاءت قيم (ت) معنوية لجميع المتغيرات عند مستوى ٥%، كما أن جودة توافق النموذج باختبار (F. Test) كانت معنوية مما يعني قبول النموذج بصورته الكلية، وأن المتغيرات المستقلة يمكنها أن تفسر التغير الذي يحدث في جودة الخدمة الصحية بنسبة ٣٨,١% والباقي يرجع لعوامل لم تدخل في النموذج.

ملخص النتائج والتوصيات:

أولاً: ملخص النتائج:

١. توصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباط طردية ومعنوية عند مستوى (١%) بين أبعاد الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية وأبعاد جودة الخدمة الصحية.
٢. يوجد تأثير معنوي بشكل عام لأبعاد الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية على جودة الخدمة الصحية بمستشفيات جامعة المنصورة.

ثانياً التوصيات:

تقدم الباحثة فيما يلي مجموعة من التوصيات في ضوء النتائج التي تم الوصول إليها وهذه التوصيات هي:

- ١- العمل على الاهتمام بدعم وتطبيق الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية، وذلك من خلال استقطاب الموارد البشرية إلكترونياً، والبحث عن المواهب والكفاءات البشرية ذوي الخبرات عبر الإنترنت ومواقع التواصل الاجتماعي.

٢- ضرورة نشر الوعي الإلكتروني للعاملين في المستشفيات وتزويدهم بالمعرفة اللازمة والتي تسمح بتطبيق مفهوم الإدارة الإلكترونية للموارد البشري.

٣- ضرورة تعزيز ممارسة التوظيف الإلكتروني وأهميته في الحصول على الكوادر البشرية من خلال الاهتمام بالمواع الإلكترونية للمستشفيات وعرض المعلومات المتعلقة بالوظيفة الشاغرة ومؤهلات الشخص المطلوب بالتفصيل.

٤- ضرورة اهتمام القائمين على إدارة المستشفيات بالتدريب الإلكتروني للعاملين وذلك عن طريق تحديد الاحتياجات التدريبية الفعلية للعاملين وتكون مرتبطة بالوظائف والمهام الموكلة إليهم وذلك بالاعتماد على البرامج الإلكترونية الحديثة.

٥- الاستفادة من المعلومات التي توفرها الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية في وضع نظام إلكتروني يستخدم في رقابة وتقييم أداء العاملين.

قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية:

طاقية، البيومي عوض عوض. (٢٠١٧)، التحليل الإحصائي في العلوم الاجتماعية... تطبيقات باستخدام برنامج SPSS، المنصورة،

المكتبة العصرية للنشر والتوزيع

ثانياً: المراجع الأجنبية

- Aagja, J. P., & Garg, R. (2010). Measuring perceived service quality for public hospitals (PubHosQual) in the Indian context. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*.
- Abdullah, M. S., Toycan, M., & Anwar, K. (2017). The cost readiness of implementing E-learning. *CUSTOS E AGRONEGOCIO ON LINE*, 13(2), 156-175.
- Al-Saidi, M., & Ala'a, H. (2020). The Effect of E-HRM on the Human Resources Flexibility in the Organization Analytical research of the opinions of a sample of Iraqi university staff. *Solid State Technology*, 63(6), 3395-3415.
- Anwar, K. (2017). ANALYZING THE CONCEPTUAL MODEL OF SERVICE QUALITY AND ITS RELATIONSHIP WITH GUESTS'SATISFACTION: A STUDY OF HOTELS IN ERBIL. *The International Journal of Accounting and Business Society*, 25(2), 1-16.
- Atallah, A. A. (2016). The impact of electronic human resource management (E-HRM) on organizational development of UNRWA in Gaza Strip.
- Gefen, D. (2002). Customer loyalty in e-commerce. *Journal of the association for information systems*, 3(1), 2.
- Kangogo, E., Dr. Musiega, & Dr. Manyasi, J. (2013). Effect of Customer satisfaction on Performance of the Hotel

- Industry in the Western Tourism Circuit of Kenya. *European Journal of Business Management*, 5 (14),pp. 87-100.
- Kim D-Y, Kumar V, Kumar U (2012) Relationship between quality management practices and innovation. *Journal of Operation Management*, 30,295–315.
- Nurshabrina,N., Adrianti,R. (2020). “The Effect of E-Human Resource Management (E-HRM) on Cost Efficiency and Productivity of Employees in the Company,” *International Research Journal of Advanced Engineering and Science*, Volume 5, Issue 1, pp. 212-215.
- Oh, H., & Kim, K. (2017). Customer satisfaction, service quality, and customer value: years 2000-2015. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 29(1), pp.2-29.
- Piggot-Irvine E. (2003). Key features of appraisal effectiveness. *The International Journal of Educational Management*, 17(6), 254-261.
- Voermans, M., &Veldhoven, M. Van (2007). Attitude towards E-HRM: an empirical study at Philips. *Personnel Review*, 36(6), 887-902.
- Wiradendi Wolor, C., Solikhah, S., Fidhyallah, N. F., & Lestari, D. P. (2020). Effectiveness of e-training, e-leadership, and work life balance on employee performance during COVID-19. *Journal of Asian Finance, Economics and Business*, 7(10).

Zurnali, C., & Sujanto, A. (2021). Penerapan Electronic Human Resource Management di Perusahaan. *Jurnal Ilmiah Infokam*, 17(1), 9-19.