

وزارة الصحة

مكتب الوزير

Drhanaa12345@gmail.com

جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الخاصة وأثرها في رضا المرضى

دراسة استطلاعية في مستشفى الملكي الاهلي

هنا جاسم حميد

Hana Hamid Jassim

الملخص

يسعى البحث إلى بيان دور جودة الخدمات الصحية في تحسين رضا المرضى من خلال دراسة استطلاعية لأراء عينة من العاملين في مستشفى الملكي الاهلي في بغداد ، ولتحقيق هدف البحث تم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي، وذلك من خلال تصميم وبناء مقياس لهُ القدرة على قياس الأبعاد الرئيسة للبحث ، إذ تم توزيع (65) استمارة من خلال عينة قصدية لعدد الاطباء العاملين في المستشفى، وبغية تحليل البيانات تم استخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية مثل الوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الاختلاف ومعامل ارتباط بيرسون ومعادلة الانحدار الخطي البسيط باستخدام برنامج SPSS وتوصل البحث إلى وجود علاقة ارتباط معنوية بين جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى على مستوى المستشفى، كما وتمّ تقديم عدد من المقترحات من أهمها السعي الدائم للاستجابة لحاجات المرضى والتعاطف معهم والموثوقية والملموسية في تقديم الخدمة لما لها من دور في تحسين رضا المرضى.

الكلمات المفتاحية: جودة الخدمات الصحية، الخدمات الصحية ، مستشفى الملكي الاهلي.

Abstract

The research seeks to clarify the role of the quality of health services in improving patient satisfaction through a prospective study of the opinions of a sample of employees at the Royal National Hospital in Baghdad. To achieve the goal of the research, the descriptive analytical method was adopted, through designing and building a scale that has the ability to measure the main dimensions of the research, which are, (65) questionnaires were distributed through a purposive sample of the number of doctors working in the hospital, and in order to analyze the data, a set of statistical methods were used such as the arithmetic mean, standard deviation, coefficient of variation, Pearson correlation coefficient, and simple linear regression equation using the SPSS program. The research reached the following conclusions: There is a significant correlation between the quality of health services and patient satisfaction at the hospital level, and a number of proposals were presented, the most important of which are the constant effort to respond to patients' needs and empathy with them, and reliability and tangibility in service provision because of its role in improving patient sat-

isfaction

Keywords: quality of health services, health services, Royal National Hospital

1. المقدمة

إن الاهتمام بجودة الخدمات تكافئ أو قد تفوق الاهتمام بجودة السلع في الكثير من بلدان العالم ولاسيما المتقدمة منها ، لكن جودة الخدمة الصحية قد حظيت باهتمام أكبر عن غيرها من الخدمات نظرا لتعلق الأمر بصحة و حياة الإنسان الذي هو قيمة عليا على الإطلاق، وقد تبلور هذا الاهتمام بجودة الخدمة الصحية بقيام المهتمين بهذا المجال بالتحديد جودة الخدمة الصحية و اثرها في رضا المرضى ، وبعد ربط متغيري البحث (جودة الخدمات الصحية برضا المرضى) في المنظمات من الموضوعات الحديثة، إذ يحاول البحث تسليط الضوء عليهما، وتم ذلك من خلال اختبار العلاقة والتأثير بينهما، ولتحقيق هدف البحث فإنه تضمن أربعة محاور، إذ تناول الأول منهجية البحث، أما المحور الثاني فقد تناول الإطار النظري، فيما تناول المحور الثالث الإطار الميداني، وتم تخصيص المحور الرابع لعرض الاستنتاجات والمقترحات.

2. منهجية البحث

2.1 : مشكلة البحث

تعد جودة الخدمات الصحية من الأبعاد الأساسية لتحقيق أهداف المستشفى والتي منها تحسين جودة الخدمات الصحية وجعلها أكثر استجابة لاحتياجات المرضى ولما كان موضوع أبعاد جودة الخدمة الصحية يحظى باهتمام كبير من قبل الكتاب في مجال إدارة المستشفيات لكونه يتعلق بحياة الإنسان من جهة. وبناءً عليه جاءت مشكلة البحث متمثلةً بالتساؤلات الآتية:

1. ما مدى اهتمام العاملين في المستشفى بجودة الخدمات الصحية؟
2. ما مدى اهتمام العاملين في المستشفى برضا المرضى؟
3. ما هي طبيعة علاقات الارتباط والتأثير بين جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى؟

2.2 : أهمية البحث

تتمثل أهمية البحث بحيوية الموضوع الذي يعالجه والذي يركز على جودة الخدمات الصحية وعملياتها من جهة ورضا المرضى من جهة أخرى، لا سيما أهمية دور المستشفيات في تقديم الخدمات الطبية للمرضى والمجتمع من جهة وان القطاعات الخدمية ذات أهمية كبيرة في تنمية الاقتصادية والاجتماعية للبلد.

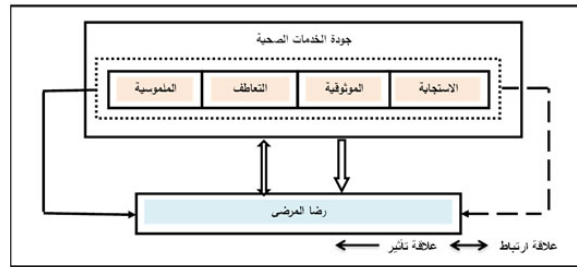
2.3 : أهداف البحث

يسعى البحث إلى بيان دور جودة الخدمات الصحية في تحسين رضا المرضى، فضلاً عن المساهمة في بلورة إطار نظري لجودة الخدمات الصحية ورضا المرضى، والتعرف على طبيعة علاقات الارتباط والتأثير ومعنويتها بين المتغيرين المبحوثين ومحاولة تفسيرها والاستفادة من نتائجها في معالجة مشكلة أو أكثر في المستشفى، فضلاً عن التوصل إلى مجموعة من الاستنتاجات التي يمكن من خلالها تقديم مجموعة من المقترحات اللازمة للمستشفى المبحوث.

2.4 : مخطط البحث

تم بناء مخطط فرضي كما مبين في الشكل (1) لمعالجة مشكلة البحث من خلال قياس كل متغير من متغيرات البحث ومدى توافره في المستشفى وقد اعتمد البحث في بناء هذا المخطط متغيرات مستقلة ومعتمدة، إذ عدت جودة الخدمات الصحية بدلالة عملياتها متغيراً مستقلاً (تفسيرياً)، ورضا المرضى متغيراً معتمداً (مستجيباً).

الشكل (1): مخطط البحث الفرضي



المصدر: إعداد الباحثة.

2.5 : فرضيات البحث

تماشياً مع أهداف البحث واختباراً لمخططة فقد اعتمد البحث على فرضيتين رئيسيتين وكما يلي:
الفرضية الرئيسية الأولى: توجد علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى، وتتفرع عن هذه الفرضية الرئيسة الفرضيات الفرعية الآتية:

1. توجد علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين الاستجابة ورضا المرضى.
2. توجد علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين الموثوقية ورضا المرضى.
3. توجد علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين التعاطف ورضا المرضى.
4. توجد علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين الملموسية ورضا المرضى.

الفرضية الرئيسة الثانية: يوجد تأثير ذو دلالة معنوية لجودة الخدمات الصحية في رضا المرضى، وتنبثق عن هذه الفرضية الرئيسة الفرضيات الفرعية الآتية:

1. يوجد تأثير ذو دلالة معنوية للاستجابة في رضا المرضى.
2. يوجد تأثير ذو دلالة معنوية لموثوقية في رضا المرضى.
3. يوجد تأثير ذو دلالة معنوية للتعاطف في رضا المرضى.
4. يوجد تأثير ذو دلالة معنوية للملموسية في رضا المرضى.

2.6 : منهج البحث

تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي في كتابة الإطار النظري للبحث، وفي وصف مجتمع وعينة البحث، فضلاً عن تحديد العلاقة (علاقة الارتباط والتأثير) بين جودة الخدمات الصحية بدلالة عملياتها المعتمدة في البحث ورضا المرضى.

2.7 : أساليب جمع البيانات والمعلومات

جرى الاعتماد على العديد من المصادر والأساليب ذوات الصلة بموضوع البحث ويمكن تقسيمها إلى الآتي:
أ. الإطار النظري: اعتمد الباحث في إعداد البحث الحالي فيما يتعلق بتغطية الإطار النظري على استخدام ما أُتيح من مصادر عبر شبكة الانترنت.

ب. الإطار الميداني: تم استخدام استمارة الاستبانة وذلك باعتبارها أداة رئيسة في جمع البيانات، إذ رُوِيَ في صياغتها قدرتها على تشخيص وقياس متغيري البحث بحيث تخدم أهداف البحث وفرضياته، وصُمِمت الاستبانة بشكل يتلاءم مع الأفراد المبحوثين، إذ تم تدريج الاستجابة على فقرات الاستبانة تدريجاً خماسياً باستخدام مقياس (Likert) الخماسي، وتم الاعتماد على دراسة في صياغة فقرات جودة الخدمات الصحية (Vassileva, & Balloni, 2014) وتم الاعتماد على دراسة رضا المرضى (Pakurár et al, 2019).

2.8 : وصف مجتمع البحث وعينته

تكون مجتمع البحث من مستشفى الملكي تأسست هذه المستشفى (2021) يقع في بغداد في جانب الكرخ في منطقة حي الجامعة يعتبر من المستشفيات الحديثة ذو مميزات حيث تكون الطوارئ على مدار الساعة ويوفر المستشفى الملكي الاهلي كل ما تحتاجه من رعاية صحية متقدمة وبكادر طبي متميز ونظام فندقي طبي على يتوفر فيه كافة الاختصاصات الجراحية متقدمة من عمليات الكسور والمفاصل والعمود الفقري وعمليات النسائية والتوليد والعقم عمليات جراحة الكلى والمسالك البولية قسم الديليزة وغسل الكلى أخصائيين باطنية و انعاش قلبي وقسرة الشرايين أخصائيين اطفال وخدج وحديثي الولادة قسم العيون وعمليات العيون المتقدمة أخصائيين الجملة العصبية وجراحة الدماغ وجراحة الجملة العصبية و أيضا عمليات التجميل المتقدمة بكافة أنواعها.

وصف عينة البحث تم اختيار عينة قصدية لمجموعة من المدراء ومعاونهم في المستشفى والاطباء ، فقد قام الباحث بتوزيع (75) استمارة استبيان وكانت (65) صالحة للتحليل الاحصائي.

3. الإطار النظري للبحث

3.1 : مفهوم جودة الخدمات الصحية

منذ في عام 1990 عندما بدأت مبادرة ضمان الجودة للتطوير والتنفيذ المستمر لمدخل تحسين جودة الخدمة وجد المجال الصحي اهتمام كبير بتطويره، باعتبار إن طرق ضمان الجودة يمكنها مساعدة مديري البرامج الصحية من تحديد الخطوط الإرشادية المهمة والإجراءات اللازمة لتنفيذ معايير تقييم الأداء الفعلي مقارنة مع معايير الأداء الموضوعية من اجل تحسين أداء البرامج وفعاليتها. وحاليا فإن إدارة الجودة تساعد مديري الصحة على تطبيق الطرق النظامية لمعرفة المشاكل ووضع الحلول اللازمة لها. فالمسؤولون عن إدارة الجودة يطورون، يختارون، ويصادقون على المعايير أو المقاييس المتعلقة بفاعلية تحسين جودة الخدمة الصحية. ويتطلب هذا الأمر من المديرين الاهتمام بجودة تقديم الخدمة للمرضى على الرغم من أن الجودة عند تقديم الخدمة للمريض هي أمر أساس لأي شخص يقدمها. ونجد أن التركيز على الأبعاد المتعددة للجودة يمكنه أن يساعد المدراء على تحديد الأسبقيات الإدارية لتحقيق الفاعلية، المقدره الفنية، والكفاءة. ويجب عليهم كذلك الت ركيز على الاحتياجات المختلفة للمرضى من خلال تخصيص الموارد، وإجراء الجدولة، تحديد الأفراد الذين يقدمون الخدمة، واختيار أفضل الممارسات الإدارية (عبد القادر، 2015: 903).

وأشار (Armstrong, 2017: 278) أن الخدمة تتكون من مجموعة من الأنشطة أو المنافع لأشباع حاجة مقدمة للبيع والتي تكون غير ملموسة ولا تؤدي الى ملكية أي شيء. أما الخدمة الصحية فعرفها (Hsr, 2011:5) بأنها حقل متعدد التخصصات من التحقق العلمي ودراسة العوامل الاجتماعية والنظم المالية وهياكل العمليات التنظيمية والتقنيات الصحية والسلوكيات الشخصية التي تؤثر في الحصول على الخدمة الصحية ونوعية وكلفة الخدمة الصحية والتي في نهاية المطاف تؤثر على صحة ورفاهية المجتمع بالكامل . وكذلك يوضح (Vassileva & Belloni, 2014 6): أن الخدمات الصحية هي خدمات مخصصة عالية الاتصال ويحتاج هذا النوع من الخدمات معرفة الافراد (الأطباء والممرضين وغيرهم). وأشار كل من (Ikediashi & Ekanem, 2015: 87): ان الخدمات الصحية هي خدمات مقدمة للأفراد من قبل مقدمي الخدمة بغرض تعزيز أو الحفاظ أو استعادة الصحة. وتشمل الخدمات الصحية العديد من الأنشطة مثل أنشطة ترويجية وقائية وعلاجية وتأهيلية (Arsita & Idris, 2019: 133) وفي مجال الخدمة الصحية ينظر إلى المرضى بوصفهم زبائن إذ يتم أخذ آرائهم وجعل الخدمات الصحية أكثر استجابة لأحتياجاتهم.

وتعرف الباحثة جدودة الخدمة الصحية أنها الخدمة المقدمة للمريض في المجال الصحي وتشمل التشخيص وعلاج المرضى وتوافر المعلومات الصحية وتقديم المشورة والنصائح والخدمات السريرية التي تهدف الى تعزيز الصحة ومنع المشكلات الصحية وأن وجدت فسوف يتم البحث عن الحلول لها. الخدمة الصحية هي عنصر مهم في أي مجتمع حديث إذ تهتم بالحفاظ على رفاهية الفرد البدنية والعقلية وتحسينه .

3.2 : أهمية جودة الخدمات الصحية

تعد الخدمة الصحية عنصراً مهماً في أي مجتمع وبالأخص في الدول الحديثة وتهتم بصحة الفرد البدنية والعقلية ويعبر عن أهمية جودة الصحة كالآتي (Anabila, 2019:6) و (Akbar at, 2019:2).

1. تُسهم في تطوير الاستراتيجيات التي تمكن المستشفى المبحوثة من تمييز نفسها عن غيرها وتحقيق رضا الزبائن.
2. تُسهم جودة الخدمة في تحقيق رضا المرضى الذي يعد مقياس التقييم للخدمات الصحية المقدمة من قبل المنظمات الصحية.
3. تُساعد في تقليل الأخطاء الطبية والعلاجية وتحسين سلامة المرضى.
4. تُسهم جودة الخدمة في تحسين سمعة المستشفى المبحوثة وزيادة ربحيتها إذ تعمل بشكل استراتيجي على تحقيق ميزة تنافسية.

5. تحقيق الأداء العالي لجميع مواقع الوظيفة.

6. تُعد جودة الخدمة مفتاح البقاء للمنظمات الصحية.

3.3 : أبعاد جودة الخدمات الصحية

الأبعاد التي يعتمد عليها في تقييم جودة الخدمة الصحية هي تلك التي يحددها المستفيد من الخدمة وقد تم حصرها في خمسة أبعاد معروفة يمكن شرحها باختصار كما يلي:

1. الاستجابة: الاستجابة في مجال الخدمات الصحية تعني مدى قدرة ورغبة واستعداد - مقدم الخدمة بشكل دائم في تقديم الخدمة للمستفيدين عند احتياجهم وانها قدرة مقدم الخدمة وسرعة بتقديم الخدمة للزبون .وهي تعكس مدى الرغبة او الرضا بمساعدة الزبون وتقديم الخدمة السريعة فتعتبر هي المساعدة الحقيقية في تقديم الخدمة الى زبون لأنها تمثل سرعة التعامل الإنساني لمقدم الخدمة لحاجة الزبون (الزبيدي والشجيري ، 2018: 29).
 2. الموثوقية: تعني قدرة مقدم الخدمة (الطبيب، المحلل، الممرض وغيرهم) على أداء - الخدمة الصحية التي وعد بها بشكل يمكن الاعتماد عليها، فضلاً عن تقديمه بدرجة عالية من الدقة والصحة كما يمكن اعتبارها القدرة على تقديم الخدمة في الوقت المحدد وبالدقة المطلوبة ومدى الوفاء بالالتزامات. (الطيب، 2022: 334).
 3. التعاطف: التقمص العاطفي يتمثل في إبداء روح الصداقة والحرص على المستفيد - وأشعاره بأهميته والرغبة في تقديم الخدمة حسب حاجاته وهو الاهتمام والعناية الفردي وتقديم الخدمة للزبون ويعتبر جوهر التعاطف هو نقل الشعور بأن الزبون ذو أهمية كبيرة وان التعاطف هو كيفية الاهتمام المنظمة و افرادها بالزبائن ومعرفة احتياجاتهم لجعلهم يشعرون بتقدير والامتنياز والاحترام أثناء وجودهم بالمنظمة. (Pakurar et al ، 2019، 6).
 4. بعد الملموسية: تعرف الملموسية على أنها كل الأشياء التي لديها وجود ومظهر مادي يمكن للمستفيدين من لمسها في المنظمة . لأنها تعتبر دليل ملموس على الرعاية والاهتمام بالتفاصيل المادية للمنظمة والتي يعرضها مزود الخدمة. والملموسية يمكن التعرف عليها عن طريق الزي الرسمي للعاملين في المنظمة ، وتوفر المكان المناسب للعمل من اجل تمكين العاملين على تقديم الخدمة الى المستفيد في الوقت المناسب والصورة المطلوبة (Othman et, 2019: 1764)
- وعليه، يمكن الاستنتاج أن الدراسات أثبتت أنه على الرغم من النظر إلى الأبعاد الأربعة على أنها ضرورية إلا أن الوزن النسبي لها يختلف من زبون لآخر، ومن منظمة لأخرى.

3.4 : مفهوم رضا المرضى

يعرف الرضا بأنه الموقف الايجابي للفرد تجاه عمل تم انجازه (محمد . 2019 ، 302)، وهو الاستجابة الايجابية نحو الأداء ويشير الرضا أيضاً إلى الطريقة التي يظهر بها الأفراد أحاسيسهم ومشاعرهم أن الرضا يعكس نجاح المنظمة في تلبية احتياجات ورغبات العملاء وهو مقياس لقدرة المنظمة على الوفاء بالتزاماتها والحصول على نتائج مرضية للطرفين أن جودة الخدمات الصحية التي يقدمها المشفى هي الأساس والقاعدة للحصول على رضا المرضى وهي مقدمة أو أسبقية لذلك. ويشير رضا المرضى أيضاً إلى المشاعر الايجابية التي تتكون لدى المرضى نحو ما يقدم لهم

من خدمات صحية داخل المشفى لحين خروجهم منها. وهو يظهر شعورهم وإدراكهم للخدمات الصحية المستلمة من قبلهم (93, 2011, Mohan, etal)

الرضا الوظيفي هو من بين أكثر الظواهر التي نوقشت في علم النفس وفي إدارة الأعمال وإدارة الموارد البشرية ، مما يدل على الأهمية التي يولها تعامل الادبيات ذات الصلة الرضا الوظيفي كعامل رئيسي في الالتزام بعمل الفرد (Brown, 1993 & Peterson) وتنوي تركها وتعد مصادر الرضا الوظيفي لدى العاملين كذلك موضع تركيز رئيسي في الاستفسار ، بحيث يمكن استخدامها لتضخيم الرضا الوظيفي المتصور وبالتالي زيادة فعالية الموظفين والالتزامهم وتقليل الحافز على ترك الوظائف. وجدت الابحاث التي اجريت حتى الان ان الدعم التنظيمي المدرك ودعم المشرف وغيرها عناصر مهمة في الرضا الوظيفي (Wnuk, 2016: 31).

وهو يستلزم التعديل الشامل لحالة العمل. يساعد الموقف المحدد، اي العوامل المحددة للوظيفة، والسمات الفردية والعلاقات الخارجية في مجموعات في تطوير الموقف العام للمدرسين تجاه وظائفهم. المديرين هم الاشخاص الأكثر حيلة لتحقيق الجودة في اي منظمة. ومستوى الرضا في الوظيفة مهم للغاية للمديرين لتحقيق نتائج فعالة وتحقيق الجودة في قطاع الخدمات. لذلك ، يعتمد نجاح اي نظام على الرضا الوظيفي لمديره وابتكر لوك (1976) تعريف الرضا الوظيفي الأكثر اقتباسا واصفا اياه بأنه حالة عاطفية ممتعة او ايجابية ناتجة عن تقييم تجارب العمل او الوظيفة. وبعد دراسة طولية بين الاطباء النفسيين جادلوا بان الرضا الوظيفي امر حاسم بالنسبة لدوران المنظمة في السنوات الاولى من العمل في منظمة ولكن في المراحل الاخيرة ، يحدد الالتزام التنظيمي الدوران بشكل افضل (Dar & Najar, 2017: 60).

وفقا لـ Rivai ، وآخرون (2015) ، يوضح الرضا الوظيفي مشاعر السعادة والاستياء التي يشعر بها الموظفون ، وهذه المشاعر هي نتيجة لتقييم جميع جوانب عملهم. الرضا الوظيفي هو كيف تظهر مواقف الموظفين ومشاعرهم تجاه العمل الذي يقومون به من خلال موقفهم تجاه عملهم ، الرضا الوظيفي هو شعور موظفي الدولة العاطفي تجاه عملهم ويفكر في ما يحصلون عليه وما يتوقعونه من الوظيفة (83: 2019, Mariam).

3.5 : أهمية الرضا الوظيفي

يعد الرضا الوظيفي احد الموضوعات التي حظيت باهتمام الكثير من علماء النفس والادارة وذلك لان معظم الافراد يقضون جزءا "كبيرا" من حياتهم في العمل وعليه لابد من معرفة دوره في حياتهم الشخصية والمهنية اذ كشفت البحوث والدراسات ان الافراد الرضين وظيفيا "يعيشون اطول من الافراد غير الرضين وهم اقل عرضة للقلق النفسي واكثر تقدير للذات واكثر قدره على التكيف الاجتماعي ، ويؤكد البعض ان هناك علاقة وثيقة بين الرضا عن الحياة والرضا الوظيفي اي بمعنى ان الراضين وظيفيا "رضين عن حياتهم والعكس ان الرضا الوظيفي يرتبط ارتباط عكسي اي ان ارتفاع الرضا الوظيفي يؤدي الى تقليل معدل الغياب ودوران العمل وان وجود افراد رضين عن العمل يؤدي الى خفض تكاليف الاستقدام ومن ناحية اخرى فان عدم الرضا يسهم في التغيب عن العمل والى كثرة حوادث العمل والتاخير عنه وترك العاملين للمنظمات التي يعملون بها والانتقال الى منظمات اخرى والى زياده المشكلات وزيادة الشكاوى من اوضاع العمل كما يتولد عن عدم الرضا مناخ تنظيمي غير صحي و ان الرضا الوظيفي لديه قدره جيده على التنبؤ ببعض ، سلوكيات العمل المهمة، ومن هذا المنطلق قامت العديد من المنظمات بقياس معدلات الرضا الوظيفي لدى موظفيها في محاولة منها للتنبؤ بسلوكيات ذات اهمية لها مثل سلوك ترك العمل وسلوك المراقبة الصالحة في العمل وسلوك التغيب عن العمل غير المبرر فضلا عن التميز في اداره الاعمال (العون والدليمي، 2018: 235).

تبرز أهمية رضا الزبون لكونها احد العوامل التي تمكن المنظمة الخدمية من البقاء والاستمرار في السوق وبعد من اكثر المعايير "فاعلية للحكم على ادائها لا سيما عندما تكون موجهة نحو الجودة وتكمن اهمية رضا الزبون في ماييلي (الطائي والعبادي، 2009: 223):

1. إن رضا الزبون عن الخدمة المقدمة اليه يقلل من انتقاله إلى المنظمة المنافسة.

2. إن المنظمة التي تهتم برضا الزبون تكون لديها القدرة على حماية نفسها من المنافسين.
3. تغذية عكسية لمنظمة فيما يتعلق بالخدمة المقدمة اليه تما يساعدها على تطوير خدماتها.
4. إن المنظمة التي تسعى لقياس رضا الزبون يمكنها تحديد حصتها السوقية.

3.6 : نظريات الرضا الوظيفي

يمكن ايجاز اهم النظريات التي تناولت مفهوم الرضا الوظيفي وكالاتي (بن عزيزة وزراولة ، 2018: 38-40):

1. نظرية العاملين Two-Factor Theory

تركز نظرية ذات العاملين في دور العمل وظروفه في حياة الافراد العاملين لهيزيريرج في نهاية الخمسينات بدراسة استطلاعية لمائتي شخص من المهندسين والمحاسبينء محاولا فهم شعورهم حول الاعمال التي يؤدونها. وقد توصل من تلك الدراسة الى تصنيف فئتين من سميت الفئة الاولى العوامل الوقائية والفئة الثانية العوامل الدافعية وتتضمن مجموعة العوامل الوقائية سياسات واساليب ادارة المنظمة. ونمط الاشراف والاجرو العلاقات بين العاملين وظروف العمل والراتب. والمركز الاجتماعي والتاثيرات في الحياة الشخصية. اما مجموعة العوامل الدافعية الشعور بالانجاز والشعور باعتراف الاخرين باهمية دور التنظيم واهمية العمل نفسه وكونه ابداعيا منه نوع من التحديث والرغبة في تحمل المسؤولية وتحكم الشخص في وظيفته وامكانيات التقدم في الوظيفة والتطور والنمو الشخصي.

2. نظرية وضع الاهداف Goal Setting Theory

بموجب هذه النظرية ان الرضا يتحدد بواسطة التناقص بين ما يريده الشخص في الوظيفة وما يحصل عليه بالفعل في وكذلك اوضحت النظرية ان مقدار تقييم الشخص لوجه من اوجه العمل يتحكم بمدى رضا الفرد او عدم رضاه عندما يتم تحقيق التوقعات او عدم تحقيقها.

3. نظرية الحاجة للانجاز Achievement Need Theory

يرى مككيلاند بموجب هذه النظرية ان الدوافه ذاتية داخلية تتصل بالقوى والرغبات الداخلية لدى الفرد والمتمثلة برغبته في التميز والابداع: وقد وجد بان الافراد العاملين ذوي الاداء العالي يرغبون في تمييز انفسهم عن الافراد الاخرين وذلك بعمل اشباع افضل او اداء افضل وبذلك فهم يبحثون عن المسؤوليات الفردية ويحاولون وضع حلولاً للمشاكل التي يواجهونها. واكدت النظرية ان العمل في المنظمة يوفر فرصه لاشباع ثلاث حاجات وهي :

أ. الحاجة للانتماء والارتباط بالآخرين.

ب. الحاجة الى القوة.

ج. الحاجة الى الانجاز.

رابعاً: العوامل المؤثرة في الرضا الوظيفي

ثبتت الابحاث والدراسات ان درجة الرضا الوظيفي للافراد تتاثر بعوامل هي (غنيم، 2018: 199)

1. الرضا عن الاجور والرواتب : حيث ان العلاقة طردية بين مستوى الدخل والرضا الوظيفي للفرد.
2. محتوى العمل وتنوع المهام : اذا تنوعت مهام العمل لن يحدث الملل في العمل ويزداد الرضا كما يشعر الفرد باهميته كلما منح صلاحيات لا نجاز عمله وبذلك يزداد رضاه عن العمل.
3. امكانية الفرد وقدراته : كلما قام الموظف بتطبيق مهاراته وخبراته وقدراته في العمل ازداد رضاه عن عمله.
4. فرص التطور والترقية المتاحة للفرد : كلما توفرت فرص التطور والترقية ازداد الرضا عن الوظيفة.
5. نمط القيادة : ان نمط القيادة الديمقراطية يؤدي الى تنمية المشاعر الايجابية نحو العمل والعكس في ظل القيادة الاوتوقراطية .
6. الظروف المادية للعمل : من تهوية واضاءة وحرارة وضوضاء تؤثر في تقبل الفرد لبيئة العمل. فالظروف البيئية الجيدة تؤدي الى رضا الافراد عن العمل ..
7. عدالة العائد: فقد يقارن الفرد بين معدل العوائد المستلمة قياسا بمدخلاته (مهاراته، قابليته، خبراته،

مستوى تعليمه....الخ) مع معدل عوائد الافراد العاملين معه قياسا بدخولهم :فقد تكون نتيجة المقارنة عدم الرضا.

3.7 : قياس الرضا الوظيفي

بالرغم من اهمية الرضا الوظيفي الا ان كثير من المنظمات لم تستخدم اساليب دقيقة للتعرف على مشاعر العاملين ورضاهم تجاه العمل وتقتصر هذه الاساليب عادة على مجرد سماع رأي الرؤساء في العمل عن مرؤوسهم يضاف الى ذلك انه بالرغم من وجود اتجاهات متعددة لدى الشخص تجاه الجوانب المختلفة لعمله: الا انه من الصعب تقييمها وقياسها ويرجع هذا الى صعوبة الملاحظة المباشرة للاتجاه وصعوبة استنتاجه بدقة من خلال سلوك الشخص. وهناك مجموعة من الطرق التي استخدمها الباحثون لقياس الرضا الوظيفي منها الاتي (عزيز، 2013: 56-57) :

ا- طريقة الاستقصاء:

تعتمد هذه الطريقة على تقصي آراء الافراد بمجموعة من الاسئلة وهذه الاسئلة تحتوي على عدة عوامل مثل طبيعة العمل ونوعه ومحتواه وساعات العمل وظروفه وغيرها حيث تصمم عناصر الاستقصاء او الاستبانة بطريقة تخدم اهداف الباحثين سواء كانوا داخليين ام خارجيين

ب- طريقة تحليل ظواهر الرضا

وهي اكثر طرق القياس بساطة وانتشار حيث تعتمد على تحليل عدد من الظواهر المعبرة عن درجة رضا الفرد ومشاعره تجاه عمله ومن الظواهر التي تساعد على تلمس درجة الرضا الوظيفي معدل دوران العمل والتغيب والتمارض ومن مزايا هذه الطريقة دقة المعلومات وسهولة تصنيفها والابتعاد عن التحيز ولكن مشكلتها عدم وجود وسيلة للتأكد من صحة البيانات اضافة الى صعوبة ترجمة بعض البيانات.

ت- طريقة المقابلات الشخصية

ان الوسيلة الثالثة لقياس درجة الرضا عن العمل هي استخدام المقابلة الشخصية وهذا الاسلوب اذا تمت ادارته بكفاءة فانه يمكن في الغالب من الحصول على معلومات اكثر دقة واكثر عمقا ان اتجاهات الافراد نحو العمل.

ث- طريقة التجربة

تمثل الفرق بين ما يحققه المرء فعلا وما يطمح الى تحقيقه ويفترض انه ينبغي قسمة هذا الفرق على مقدار العمل الذي يطمح الى تحقيقه وقد عبر عن مقدار هذا الرضا .

ج- طريقة رواية القصة:

لخص (العزيز) هذه الطريقة التي اقترحت من قبل (هرزبيرغ) حينما اجري مع زملائه دراسة عن الرضا تضمنت عينة من (10) من المهندسين والمحاسبين باحدى الشركات الامريكية اذ تلخص هذه الطريقة بتوجيه سؤال الى افراد يتضمن محاولتهم تذكر حادثة ما في حياتهم حققت لهم اعلى درجات الرضا عن الوظيفة وحادثة اخرى تركت لهم اعلى درجة عن عدم الرضا ويطلب منهم توضيح ظروف الحادثين بشكل يساعد على تحديد القواعد التي ادت الى شعورهم بالرضا اطلق عليها (العوامل الدافعة) وكذلك العوامل التي ادت الى شعورهم بعدم الرضا والتي اطلق عليها (العوامل الوقائية) (عزيز، 2013: 56-57).

4. الإطار الميداني للبحث

4.1 تحليل نتائج جودة الخدمات الصحية

يبين الجدول (1) الوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الاختلاف العام المتعلقة ب (جودة الخدمات الصحية)، إذ يظهر الجدول وسطاً حسابياً إجمالياً بلغت قيمته (3.575) من أصل (5)، والتي تشير الى خيار (اتفق)، وهي قيمة جيدة، وبانسجام جيد في الإجابات، وتؤكد قيمة الانحراف المعياري ومعامل الاختلاف وعلى التوالي (0.574) و(0.16)، وهي ما تؤكد درجة اهتمام عينة البحث حول جودة الخدمات الصحية في المستشفى المبحوثة المبحوثة، وأجمالي هذه النتائج تعني بان شدة اجابات العينة في هذا المحور متجهة نحو الاتفاق .

الجدول (1) الوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الاختلاف لمتغير إجمالي جودة الخدمات الصحية

المتغيرات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الاختلاف
جودة الخدمات الصحية	3.575	0.5743	16.06%

وتم قياس جودة الخدمات الصحية عبر أربعة أبعاد هي (الاستجابة، الموثوقية، التعاطف، الملموسية)، وسيتم توضيح استجابة عينة البحث بالتفصيل كما يأتي:

1. تحليل نتائج الاستجابة

الجدول (2) الوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الاختلاف لبعد الاستجابة يشير الجدول (6) إلى الوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الاختلاف العام المتعلقة بـ (الاستجابة)، إذ يعكس الجدول وسطاً حسابياً إجمالياً بلغت قيمته (3.531) من أصل (5)، والتي تشير إلى خيار (اتفق)، وهي قيمة جيدة، وبانسجام جيد في الإجابات، وتؤكد قيمة الانحراف المعياري ومعامل الاختلاف وعلى التوالي (0.685) و(19.39)، وهي ما تؤكد درجة اهتمام عينة البحث حول الاستجابة في المستشفى المبحوثة، وأجمالاً هذه النتائج تعني بأن شدة اجابات العينة في هذا المحور متجهة نحو الاتفاق. أما على صعيد الفقرات فقد حققت الفقرة (2) (يتمتع الاطار الطبي بسمعة طبية واخلاق عالية) أعلى وسط حسابي ومقداره (3.684) أي ضمن فئة مرتفع، وبانسجام مقبول بالإجابات إذ بلغ الانحراف المعياري ومعامل الاختلاف (0.836) و(22.69) على التوالي، وتشير النتيجة إلى أن المستشفى تعتمد على الاستجابات الرسمية بشكل اساس للتواصل بين الاطراف ذات العلاقة، أما الفقرة (5) (تتوفر سيارات الاسعاف المجهزة الخدمات الطارئة في الوقت المحدد وسرعة تنفيذ الاجراءات الطبية) فقد حققت أدنى وسط حسابي (3.256) ضمن فئة المرتفع، بانسجام مقبول بالإجابات إذ بلغ الانحراف المعياري ومعامل الاختلاف (1.047) و(32.15) على التوالي.

الجدول (2) الوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الاختلاف لبعد الاستجابة

ت	الاستجابة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الاختلاف
1	يتواجد الأطباء الاستشاريون على مدار الساعة	3.573	0.943	0.2639
2	يتمتع الاطار الطبي بسمعة طبية واخلاق عالية	3.684	0.836	0.2269
3	يتعامل الطبيب مع المريض بكل لباقة واحترام	3.574	0.936	0.2611
4	الرعاية الصحية في المستشفيات تلبى غرض المريض	3.568	0.836	0.2343
5	تتوفر سيارات الاسعاف المجهزة الخدمات الطارئة في الوقت المحدد وسرعة تنفيذ الاجراءات الطبية	3.256	1.047	0.3215
	إجمالي الاستجابة	3.531	0.685	0.1939

2. تحليل نتائج الموثوقية

يشير الجدول (3) إلى الوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الاختلاف العام المتعلقة بـ (الموثوقية)، إذ يعكس الجدول وسطاً حسابياً إجمالياً بلغت قيمته (3.587) من أصل (5)، والتي تشير إلى خيار (اتفق)، وهي قيمة جيدة، وبانسجام جيد في الإجابات، وتؤكد قيمة الانحراف المعياري ومعامل الاختلاف وعلى التوالي (0.574) و(16.00)، وهي ما تؤكد درجة اهتمام عينة البحث حول مستوى الموثوقية في المستشفى المبحوثة، وأجمالاً هذه النتائج تعني بأن شدة اجابات العينة في هذا المحور متجهة نحو الاتفاق.

الجدول (3) الوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الاختلاف لبعد الموثوقية

ت	الموثوقية	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الاختلاف
6	الالتزام بتقديم الخدمة الصحية في المواعيد المحددة	3.846	1.014	0.2636
7	عدم حدوث أخطاء في الفحص أو التشخيص أو العلاج	3.737	0.843	0.2255
8	تتوفر المصحة على تخصصات مختلفة	3.573	0.943	0.2639
9	توجد ثقة في الأطباء والأخصائيين في المصحة	3.426	0.846	0.2469
10	مدى الحرص على تقديم الخدمة الطبية بشكل جيد في المقام الأول	3.357	0.947	0.2820
	إجمالي الموثوقية	3.587	0.574	0.1600

اما على صعيد الفقرات فقد حققت الفقرة (6) (الالتزام بتقديم الخدمة الصحية في المواعيد المحددة) على وسط حسابي ومقداره (3.846) اي ضمن فئة مرتفع، وبانسجام متوسط بالاجابات اذ بلغ الانحراف المعياري ومعامل الاختلاف (1.014) و(26.36) على التوالي، وتشير هذه النتيجة الى ان مستوى تأثير رضا المرضى في المستشفى هو جيد ويعكس ، اما الفقرة (10) (مدى الحرص على تقديم الخدمة الطبية بشكل جيد في المقام الأول) فقد حققت ادنى وسط حسابي ومقداره (3.357) ضمن فئة معتدل ، بانسجام مقبول بالاجابات اذ بلغ الانحراف المعياري ومعامل الاختلاف (0.947) و(28.20) على التوالي.

3. تحليل نتائج التعاطف

يشير الجدول (4) إلى الوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الاختلاف العام المتعلقة بـ (التعاطف)، إذ يعكس الجدول وسطاً حسابياً إجمالياً اذ بلغت قيمته (3.664) من أصل (5) ، والتي تشير الى خيار (اتفق)، وهي قيمة جيدة، وبانسجام جيد في الإجابات، وتؤكد قيمة الانحراف المعياري ومعامل الاختلاف وعلى التوالي (0.573) و(15.63) ، وهي ما تؤكد درجة اهتمام عينة البحث حول مستوى التعاطف في المستشفى المبحوثة ، وأجمالي هذه النتائج تعني بان شدة اجابات العينة في هذا المحور متجهة نحو الاتفاق .

الجدول (4) الوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الاختلاف لبعد التعاطف

ت	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	التعاطف
11	0.746	4.043	يتصف العاملون في المستشفيات بالروح المرحية والصدقة في التعامل مع المرضى.
12	0.734	3.844	يمتلك العاملون في المستشفيات المعرفة والدراية باحتياجات ورغبات المرضى.
13	0.836	3.267	تناسب " تلائم " أوقات عمل المستشفيات كافة المرضى.
14	0.924	3.426	يقدر العاملون في المستشفيات ظروف المريض.
15	0.954	3.743	يعطي العاملون في المستشفيات الوقت الكافي لرعاية المريض.
	0.573	3.664	إجمالي التعاطف

اما على صعيد الفقرات فقد حققت الفقرة (11) (يتصف العاملون في المستشفيات بالروح المرحية والصدقة في التعامل مع المرضى) اعلى وسط حسابي ومقداره (4.043) اي ضمن فئة مرتفع، وبانسجام متوسط بالاجابات اذ بلغ الانحراف المعياري ومعامل الاختلاف (0.746) و(18.45) على التوالي، اما الفقرة (13) (تناسب " تلائم " أوقات عمل المستشفيات كافة المرضى). فقد حققت ادنى وسط حسابي ومقداره (3.267) ضمن فئة معتدل ، بانسجام مقبول بالاجابات اذ بلغ الانحراف المعياري ومعامل الاختلاف (0.836) و(25.58) على التوالي.

4. تحليل نتائج الملموسية

يشير الجدول (5) إلى الوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الاختلاف العام المتعلقة بـ (الملموسية)، إذ يعكس الجدول وسطاً حسابياً إجمالياً اذ بلغت قيمته (3.672) من أصل (5)، والتي تشير الى خيار (اتفق)، وهي قيمة جيدة، وبانسجام جيد في الإجابات، وتؤكد قيمة الانحراف المعياري ومعامل الاختلاف وعلى التوالي (0.631) و(17.18)، وهي ما تؤكد درجة اهتمام عينة البحث حول مستوى الملموسية في المستشفى المبحوثة، وأجمالي هذه النتائج تعني بان شدة اجابات العينة في هذا المحور متجهة نحو الاتفاق.

الجدول (5) الوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الاختلاف لبعد الملموسية

ت	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الملموسية
16	0.847	3.843	تحتفظ المستشفيات بتجهيزات مخبرية حديثة
17	0.837	3.679	تتمتع المستشفيات بتهوية عالية في مرافقها المختلفة
18	0.953	3.547	توفر المستشفيات الفرش والاعطية المريحة والنظيفة
19	1.033	3.437	توفر المستشفيات الاسرة الحديثة
20	0.832	3.857	تتضمن المستشفيات مساحات خضراء وبيئة طبيعية تساهم في راحة المرضى
	0.631	3.672	إجمالي الملموسية

اما على صعيد الفقرات فقد حققت الفقرة (20) (تتضمن المستشفيات مساحات خضراء وبيئة طبيعية تساهم في راحة المرضى) اعلى وسط حسابي ومقداره (3.857) اي ضمن فئة مرتفع، وبانسجام مقبول بالاجابات اذ بلغ الانحراف المعياري ومعامل الاختلاف (0.832) و(21.57) على التوالي، اما الفقرة (19) (توفر المستشفيات الاسرة الحديثة) فقد حققت ادنى وسط حسابي ومقداره (3.437) بانسجام مقبول بالاجابات اذ بلغ الانحراف المعياري ومعامل الاختلاف (1.033) و(30.05) على التوالي.

ثانياً: تحليل نتائج رضا المرضى

يشير الجدول (6) إلى الوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الاختلاف العام المتعلقة بـ (رضا المرضى). إذ يعكس الجدول وسطاً حسابياً إجمالياً اذ بلغت قيمته (3.475) من أصل (5)، والتي تشير الى خيار (اتفق)، وهي قيمة جيدة، وبانسجام جيد في الإجابات، وتؤكد قيمة الانحراف المعياري ومعامل الاختلاف وعلى التوالي (0.726) و(20.85)، وهي ما تؤكد درجة اهتمام عينة البحث حول مستوى رضا المرضى في المستشفى المبحوثة، وأجمالي هذه النتائج تعني بان شدة اجابات العينة في هذا المحور متجهة نحو الاتفاق، اما على صعيد الفقرات فقد حققت الفقرة (25) (تحاول المستشفيات تفهم حاجات الزبائن) (المرضى) والعمل على اشباعها) اعلى وسط حسابي ومقداره (3.895) اي ضمن فئة مرتفع، وبانسجام متوسط بالاجابات اذ بلغ الانحراف المعياري ومعامل الاختلاف (0.864) و(22.18) على التوالي، وتشير هذه النتيجة الى ان مستوى رضا المرضى في الدائرة جيد، اما الفقرة (28) (تحاول المستشفيات تلبية حاجات الزبائن) (المرضى) المتوقعة) فقد حققت ادنى وسط حسابي ومقداره (3.156) ضمن فئة معتدل، بانسجام مقبول بالاجابات اذ بلغ الانحراف المعياري ومعامل الاختلاف (1.029) و(32.70) على التوالي.

الجدول (6) الوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الاختلاف لبعده رضا المرضى

ت	رضا المرضى	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الاختلاف
21	تحاول المستشفيات تحقيق رضا الزبائن (المرضى)	3.678	0.963	0.2618
22	تحاول المستشفيات متابعة شكاوى الزبائن (المرضى) وتقديم الحلول المناسبة	3.468	0.936	0.2698
23	تدعو المستشفيات الزبائن (المرضى) لطرح افكارهم وارائهم بين فترة واخرى	3.257	0.847	0.2600
24	تشعر المستشفيات الزبائن (المرضى) باهتمامهم ولهم دور متميز في تحسين نوعية الخدمة المقدمة	3.796	1.032	0.2718
25	تحاول المستشفيات تفهم حاجات الزبائن (المرضى) والعمل على اشباعها	3.895	0.864	0.2218
26	تهتم المستشفيات بأراء ومقترحات زبائنها (المرضى) عن الخدمة المقدمة باستمرار	3.357	0.917	0.2731
27	تحرص المستشفيات على تقديم خدمات ذات مستوى عالي جودة عالية	3.357	0.904	0.2692
28	تحاول المستشفيات تلبية حاجات الزبائن (المرضى) المتوقعة	3.146	1.029	0.3270
29	يقدم المستشفى خدمات متنوعة للعاملين تلبى احتياجاتهم.	3.584	0.895	0.2497
30	يقدم المستشفى مساعدة كافية في حالة الظروف الشخصية الطارئة.	3.274	1.016	0.3103
	رضا المرضى	3.481	0.726	0.2085

ثالثاً: اختبار تأثير ابعاد جودة الخدمات الصحية في رضا المرضى

يتم في هذا المبحث الكشف عن علاقة الموثوقية بين المتغير المستقل والمتمثل بـ (جودة الخدمات الصحية) على المتغير التابع والمتمثل بـ (رضا المرضى) وتحليلها، اذ نصبت الفرضية الرئيسية الثانية على وجود تأثير ذي دلالة معنوية للمتغير المستقل جودة الخدمات الصحية بابعادها في المتغير التابع رضا المرضى وسيجري اختبار هذه الفرضية من خلال تحليل الانحدار الخطي البسيط (Simple Linear Regression) وفي ضوء هذه الفرضية جرت صياغة علاقة دالية بينهما وكانت معادلة الانحدار كالاتي:

$$Y=a + BX$$

وقد اتخذت مستويات التحليل المستويين الفرعي والإجمالي ؛ لمعرفة معنوية جودة الخدمات الصحية لكل متغير فرعي من المتغيرات التوضيحية في كل متغير فرعي من متغيرات الاستجابة وفيما يأتي تفصيلاً لتحليل هذه الفرضية:

1. بلغت قيمة معامل الارتباط لبعد الاستجابة (0.693^{**}) تحت مستوى معنوية (0.01) وتعني هذه النتيجة قبول الفرضية الفرعية الاولى توجد علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين الاستجابة ورضا المرضى وكان نموذج تأثير الاستجابة في رضا المرضى معنوي تحت مستوى (0.01) بدلالة قيمة (F) المحسوبة (48.874^{**}) وهي أعلى من قيمة (F) الجدولية البالغة (6.63) وبلغت قيمة معامل التحديد (0.272) (R^2) وهذا يعني ان الاستجابة تفسر ما قيمته (27.2%) من رضا المرضى وكانت قيمة معامل الاستجابة (B) قد بلغت (0.467) أي ان تغيير بوحدة واحدة من الاستجابة يحدث تغييراً بنسبة (46.7%) من رضا المرضى وتسمح هذه النتيجة دعماً كافياً لقبول الفرضية الفرعية الاولى " يوجد تأثير ذو دلالة معنوية للاستجابة في رضا المرضى".

2. بلغت قيمة معامل الارتباط لبعد الموثوقية (0.583^{**}) تحت مستوى معنوية (0.01) وتعني هذه النتيجة قبول الفرضية الفرعية الثانية توجد علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين الموثوقية ورضا المرضى وكان نموذج تأثير الموثوقية في رضا المرضى معنوي تحت مستوى (0.01) بدلالة قيمة (F) المحسوبة (47.680^{**}) وهي أعلى من قيمة (F) الجدولية البالغة (6.63) تحت مستوى معنوية (0.01)، وبلغت قيمة معامل التحديد (0.386) (R^2) وهذا يعني ان الموثوقية تفسر ما قيمته (38.6%) من رضا المرضى وكانت قيمة معامل الموثوقية (B) قد بلغت (0.433) أي ان تغيير بوحدة واحدة من الموثوقية يحدث تغييراً بنسبة (43.3%) من رضا المرضى وتسمح هذه النتيجة دعماً كافياً لقبول الفرضية الفرعية الثانية " يوجد تأثير ذو دلالة معنوية لموثوقية في رضا المرضى".

3. بلغت قيمة معامل الارتباط لبعد التعاطف (0.637^{**}) تحت مستوى معنوية (0.01) وتعني هذه النتيجة قبول الفرضية الفرعية الثالثة توجد علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين التعاطف ورضا المرضى وكان نموذج تأثير التعاطف في رضا المرضى معنوي تحت مستوى (0.01) بدلالة قيمة (F) المحسوبة (48.844^{**}) وهي أعلى من قيمة (F) الجدولية البالغة (6.63) تحت مستوى معنوية (0.01)، وبلغت قيمة معامل التحديد (0.371) (R^2) وهذا يعني ان التعاطف تفسر ما قيمته (37.1%) من رضا المرضى وكانت قيمة معامل التعاطف (B) قد بلغت (0.427) أي ان تغيير بوحدة واحدة من التعاطف يحدث تغييراً بنسبة (42.7%) من رضا المرضى وتسمح هذه النتيجة دعماً كافياً لقبول الفرضية الفرعية الثالثة " يوجد تأثير ذو دلالة معنوية للتعاطف في رضا المرضى".

4. بلغت قيمة معامل الارتباط لبعد الملموسية (0.648^{**}) تحت مستوى معنوية (0.01) وتعني هذه النتيجة قبول الفرضية الفرعية الرابعة توجد علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين الملموسية ورضا المرضى وكان نموذج تأثير الملموسية في رضا المرضى معنوي تحت مستوى (0.01) بدلالة قيمة (F) المحسوبة (48.894^{**}) وهي أعلى من قيمة (F) الجدولية البالغة (6.63) تحت مستوى معنوية (0.01)، وبلغت قيمة معامل التحديد (0.357) (R^2) وهذا يعني ان الملموسية تفسر ما قيمته (35.7%) من رضا المرضى وكانت قيمة معامل الملموسية (B) قد بلغت (0.427) أي ان تغيير بوحدة واحدة من الملموسية يحدث تغييراً بنسبة (42.7%) من رضا المرضى وتسمح هذه النتيجة دعماً كافياً لقبول الفرضية الفرعية الرابعة " يوجد تأثير ذو دلالة معنوية للملموسية في رضا المرضى".

5. بلغت قيمة معامل الارتباط لمتغير جودة الخدمات الصحية (0.784^{**}) تحت مستوى معنوية (0.01) وتعني هذه النتيجة قبول الفرضية الرئيسية الاولى توجد علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى وكان نموذج تأثير إجمالي جودة الخدمات الصحية في رضا المرضى معنوي تحت مستوى (0.01) بدلالة قيمة (F) المحسوبة (95.368^{**}) وهي أعلى من قيمة (F) الجدولية البالغة (6.63) تحت مستوى معنوية (0.01)، وبلغت قيمة معامل التحديد (0.491) (R^2) وهذا يعني ان إجمالي جودة الخدمات الصحية تفسر ما قيمته (49.1%) من رضا المرضى وكانت قيمة معامل جودة الخدمات الصحية (B) قد بلغت (0.783) أي ان تغيير بوحدة واحدة من إجمالي جودة

الخدمات الصحية يحدث تغييرا بنسبة (78.3%) من رضا المرضى وتسمح هذه النتيجة دعما كافيا لقبول الفرضية الرئيسية الثانية " يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لجودة الخدمات الصحية في رضا المرضى ". وبذلك يكون نموذج الانحدار كالاتي:

$$\text{رضا المرضى} = 0.984 + 0.783 (\text{إجمالي جودة الخدمات الصحية})$$

ويمكن تلخيص نتائج تأثير المشاركة المجتمعة في رضا المرضى في الجدول (7) الاتي:

الجدول (7) نتائج تأثير جودة الخدمات الصحية في رضا المرضى (n=65)

رضا المرضى							المتغير والإبعاد	
مستوى المعنوية	R ² Adjusted	R	F المحسوبة	B	a		جودة الخدمات الصحية	المتغير
مخفي	.000	27.2%	**48.693	0.467	1.156	الاستجابة		
مخفي	.000	38.6%	**47.583	0.433	1.357	الموثوقية		
مخفي	.000	37.1%	**48.637	0.427	0.853	التعاطف		
مخفي	.000	35.7%	**48.648	0.427	1.037	اللمسسية		
مخفي	.000	49.1%	**95.784	0.783	0.984	إجمالي جودة الخدمات الصحية		

قيمة F الجدولية تحت مستوى معنوية (0.05) = 3.84 وقيمة F الجدولية تحت مستوى معنوية (0.01) = 6.63

5. الاستنتاجات والتوصيات

5.1 الاستنتاجات

ما تقدم يمكن تقديم الاستنتاجات الاتية:

1. أن الرعاية الصحية في المستشفى محل الدراسة تلي غرض المريض.
2. تمتع موظفو المستشفى بكفاءة ومهارة عالية في التعامل مع المرضى.
3. أن المستشفى تحرص على تقديم خدمات ذات مستوى عالي جودة عالية.
4. حرص المستشفيات محل الدراسة على تقديم الخدمات الصحية بطريقة صحيحة من أول مرة.
5. استخدام المستشفى محل الدراسة الآلات والتقنيات الحديثة في عملية الفحص.
6. امتلاك العاملون في المستشفى المعرفة والدراية باحتياجات ورغبات المرضى.
7. ارتباط رضا المريض بقوة مع الجودة للخدمة الصحية بجميع أبعادها
8. يوجد تأثير لجودة الخدمة المقدمة في رضا المريض

5.2 التوصيات:

1. ينبغي على إدارة المستشفى توظيف الاطباء المتخصصين وبمهارات عالية.
2. ينبغي على ادارة المستشفى ان تاخذ باراء ومقترحات زبائنها عن الخدمة المقدمة باستمرار.
3. ينبغي على المستشفى محل الدراسة الاهتمام بمشاكل واستفسارات المرضى
4. على إدارة المستشفى ان تحتفظ بتجهيزات مختبرية حديثة.
5. السعي الى معرفة الخلل والنقص في بعد الاعتمادية للمرضى .
6. التركيز على رفع درجة الوعي ومستوى التدريب لدى الموظفين بأهمية تقديم خدمات ذات جودة عالية، مما يساعد على تشكل قيمة لدى المريض
7. تنمية المهارات السلوكية لجميع العاملين في المستشفى لتحسين درجة استجابتهم لمتطلبات المرضى، وتحسين قدراتهم التعاملية معهم.

المصادر

1. الزبيدي، غني دهام طنائي، الشقيري، فاتن عباس خليل، (2018)، تقييم جودة الخدمة الصحية في مراكز الرعاية الصحية الأولية دراسة حالة في مراكز طب الأسرة، بغداد، مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية، العدد. 106، المجلد 24، الصفحات 41-23.
2. الطيب، جمعة، (2022)، أثر جودة الخدمة الصحية على رضا المريض من خلال القيمة المدركة باستخدام تحليل المسار دراسة ميدانية على بعض مستشفيات ولاية باتنة، مجلة العلوم الإنسانية، المجلد 22، العدد 1، ص 330-354.
3. العون، سالم والدليبي، سامر نيسان احمد، (2018)، اثر الثقافة التنظيمية في الرضا الوظيفي للعاملين في الجامعات الرسمية الاردنية لاقليم الشمال، مجلة جامعة الانبار للعلوم الاقتصادية والادارية، المجلد 10، العدد 21، ص 220-252.
4. بن، عزيزة وزراولة، فتحية، (2018)، الرضا الوظيفي لدى الصحفيين واثره على الاداء الوظيفي دراسة حالة اذاعة عين الدفلى، رسالة ماجستير في علوم الاعلام والاتصال، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة الجبالي بونعامة.
5. عبد القادر، محمد نور، (2015)، قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان من وجهة نظر المرضى والمرجعين.(دراسة ميدانية على المستشفيات التعليمية الكبرى بولاية الخرطوم)، المجلة الاردنية في ادارة الاعمال، المجلد 11، العدد 4.
6. عزيز، رياض ضياء، (2013)، المناخ التنظيمي واثره في الرضا الوظيفي دراسة استطلاعية لآراء عينة من منتسبي شركة نفط ميسان، مجلة جامعة كركوك للعلوم الادارية والاقتصادية، المجلد 3، العدد 1.
7. غنيم، عادل محمد، (2018)، قياس تأثير التخطيط الاستراتيجي في الرضا الوظيفي باستعمال بطاقة الاداء المتوازن في كليات جامعة بيشة، مجلة العلوم الاقتصادية والادارية، المجلد 24، العدد 102، ص 212-196.
8. محمد، ميسون عبد الكريم، (2019)، العوامل المحددة لرضا طلبة العلوم الإدارية عن دراستهم. مجلة جامعة الانبار للعلوم الاقتصادية والإدارية، المجلد 1، العدد 26.
9. يوسف حجيم سلطان الطائي وهشام فوزي دباس العبادي، (2009)، ادارة علاقة الزبون، ط 1، دار الورق للنشر والتوزيع، عمان.
- 10-Armstrong, G. M., Kotler, P., Harker, M. J., & Brennan, R. (2017). Marketing: an introduction. (6thEd). United States:Pearson Canada Inc
- 11-Arsita, R., & Idris, H. (2019).The Relationship of Hospital Cost, Serviceuality, and Patient Satisfaction. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 10 (2), 132-138
- 12-Dar, Wahid Ahmad & Najar, Irshad Ahmad, (2017), Job Satisfaction Of Plus Two Male Lecturers Of District Budgam With Respect To Their Marital Status, International Journal Of Multidisciplinary Education And Research, Volume 2; Issue 5;, P.60-63
- 13-Hsr:Europe I., (2011) health services research , helping tackle Euorpe's health care challenges , working paper
- 14-Ikediashi, D., & Ekanem, A. M. (2015). Outsourcing of facilitiesmanagement (FM) services in public hospitals. Journal of FacilitiesManagement, 13(1), 85-102
- 15-Mariam, Siti, (2019), Job Satisfaction Employees Hospital, Business And Entrepreneurial Review, Vol.19, No.1,P.81-92.
- 16-Mohan. R and Saikumarik.(2011). A study on the satisfaction of patients with reference to hospital service. International. Journal of Business, Economics and Management Research. Vol 1. No 3
- 17-Othman, B., Harun, A., Rashid, W., & Ali, R. (2019). The impact of Umrah service quality on customer satisfaction towards Umrah travel agents in Malaysia. Management Science Letters, 9, (11), 1763-1772
- 18-Pakurár, M., Haddad, H., Nagy, J., Popp, J., & Oláh, J. (2019). The service quality dimensions that affect customer satisfaction in .the Jordanian banking sector. Sustainability, 11 (4), 1-24
- 19-Vassileva, B., & Balloni, A. J. (2014). Service quality measurement: implications for healthcare sector in Bulgaria. International Conference onInformation Systems and Techn, 1-17
- 20-Wnuk, Marcin, (2016), Organizational Conditioning Of Job Satisfaction. A Model Of Job Satisfaction, Contemporary Economics, P.31-43