



جامعة الشاذلي بن جديد  
UNIVERSITE CHADLI BENDJEDID



جامعة الشاذلي بن جديد  
UNIVERSITE CHADLI BENDJEDID

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة الشاذلي بن جديد - الطارف

UNIVERSITE CHADLI DENDJEDID EL-TARF

كلية العلوم الاقتصادية، العلوم التجارية، وعلوم التسيير

Faculté Des Sciences Economique, Commerciales et Sciences de Gestion

السنة الجامعية: 2020/2019

الرقم التسلسلي: .....

تخصص: إدارة إستراتيجية

قسم: علوم التسيير

مذكرة مقدمة في إطار متطلبات نيل شهادة الماستر

تحت عنوان:

أثر جودة الخدمات الصحية على تحقيق رضا الزبون

دراسة ميدانية بمصحة "الجزائر" ولاية عنابة

تحت إشراف الدكتور:

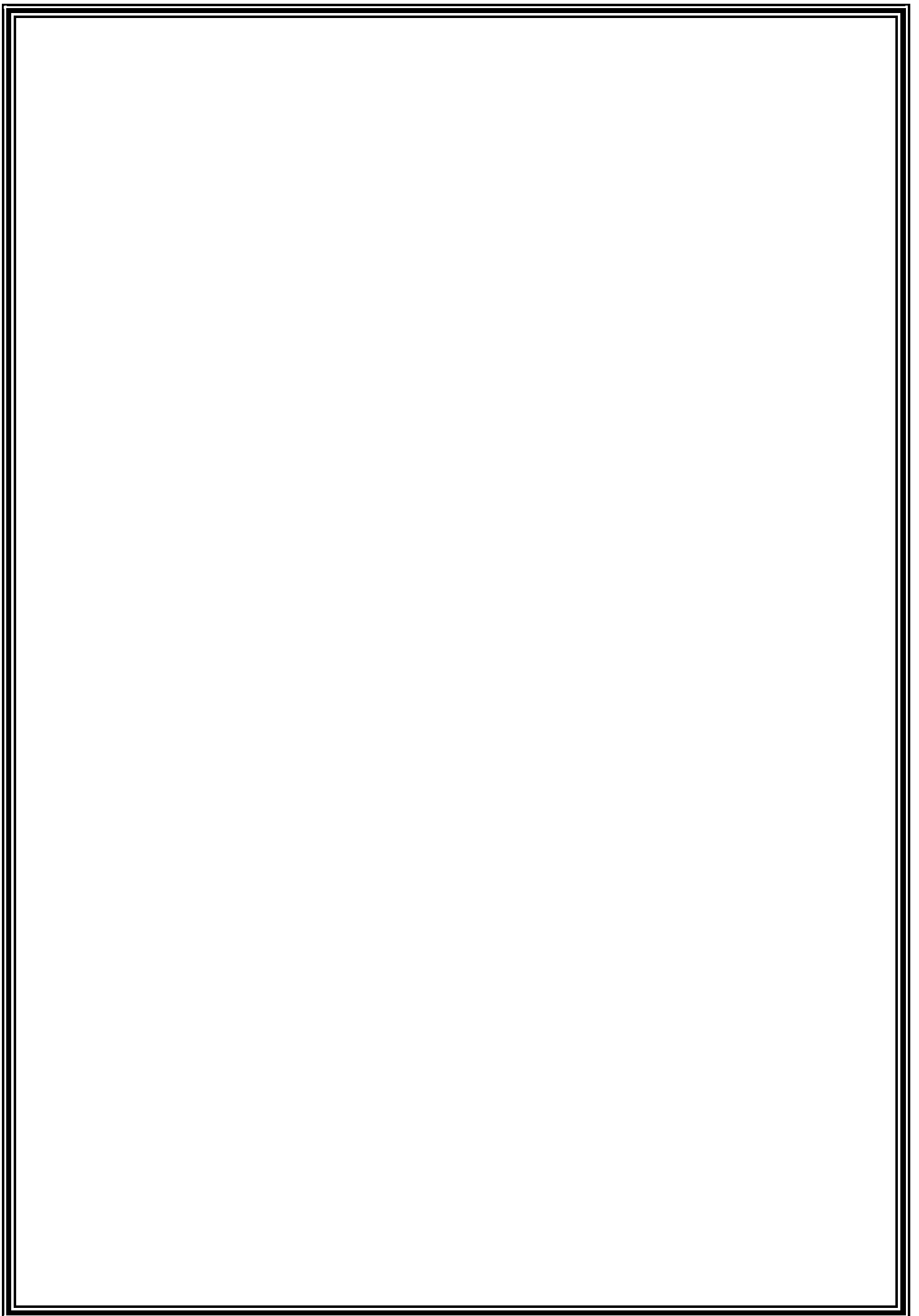
مقراني عبد الهادي

من إعداد الطالبتين:

سوارخي أمال

شفشوفي سولاف

السنة الدراسية: 2020/2019



## ملخص

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة وتشخيص الأثر الذي تلعبه جودة الخدمات الصحية وأبعادها (الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان والتعاطف) مجتمعة ومنفردة في تحقيق رضا زبائن المصحة المبحوثة. وعليه فقد شملت هذه الدراسة استطلاع آراء عينة عشوائية مكونة من (38) زبون من مصحة الجزائر بولاية عنابة. وقد تم استخدام الاستبيان في الدراسة الميدانية، وتم تصميمه وفق مقياس ليكرت الخماسي، كما تم استخدام أساليب إحصائية متنوعة لتحليل بيانات الدراسة. وقد خلصت الدراسة في الأخير إلى مجموعة من الاقتراحات المهمة وأبرزها ضرورة اهتمام المصحة بالجوانب الملموسة للمصحة كالمباني الحديثة والمكان المنظم المريح والمظهر العام للمصحة باعتبارها أحد العوامل المهمة التي تأخذ بعين الاعتبار عند تقييم الزبائن لخدمات المصحة، والعمل باستمرار على تطوير وتحسين التكنولوجيا المستخدمة في تقديم الخدمات، بالإضافة إلى العمل على تحسين وتطوير الخدمات للوصول إلى توقعات زبائنهم، من أجل ضمان استمرار تعاملهم وبالتالي تعزيز موقعها التنافسي عن طريق تقديم خدمات تتميز بمستوى جودة عالية، بما ينعكس إيجاباً على جودة الخدمات الصحية بالمصحة، وبالتالي تحقيق رضا زبائنهم.

- الكلمات المفتاحية: جودة، خدمة، جودة الخدمات الصحية، رضا الزبائن.

---

## **Résumé**

*Cette étude vise à identifier et diagnostiquer le rôle que joue la qualité des services de santé et ses dimensions (tangibilité, fiabilité, réactivité, sécurité et empathie) collectivement et individuellement pour atteindre la satisfaction des clients de la clinique étudiée.*

*Cette étude regroupe un sondage des points de vue d'une manière aléatoire, qui se compose de 38 clients de la clinique d'Alger dans la wilaya d'Annaba. Ce questionnaire a été utilisé dans l'étude de terrain et a été conçu selon l'échelle du cinquième « Leckert » et a utilisé diverses méthodes statistiques pour analyser les données de l'étude.*

*Cette étude est conclue à un ensemble de proposition importantes, dont la plus importante est la nécessité pour le sanatorium de prêter attention aux aspects tangibles du sanatorium, tels que les bâtiments modernes, un lieu organisé confortable et l'apparence générale du sanatorium, car c'est l'un des facteurs importants à prendre en compte lorsque les clients évaluent les services de la clinique et travaillent en permanence pour développer et améliorer la technologie utilisée pour fournir des services.*

*En plus de travailler à l'amélioration et au développement des services pour répondre aux attentes de ses clients, afin d'assurer la poursuite de leur interaction et ainsi renforcer sa position concurrentielle en fournissant des services caractérisés par un haut niveau de qualité, ce qui affectera positivement la qualité des services de santé dans la clinique, et atteindra ainsi la satisfaction de ses clients.*

***Mots-clés : Qualité- Service -qualité des services de santé - satisfaction client.***

# إهداء

ومن باب الاعتراف بالجميل

قال رسول الله صلى الله عليه وسلم

" التحدث بنعمة الله شكر، وتركها كفر، من لم يشكر

القليل لم يشكر الكثير ومن لم يشكر الناس لم يشكر الله "

يسعدني أن أتقدم بالشكر الجزيل وعظيم الامتتان والعرفان

للأستاذ المشرف " مقراني عبد الهادي " الذي لم يبخل علينا

بتوجيهاته القيمة وبمساعده لنا منذ بداية البحث

والذي كان نعم الأستاذ ونعم الناصح، فأسأل الله الكريم

أن يحقق له الزيادة في حياته وأن يوصله إلى أرقى المعالي.

كما أتقدم بالشكر إلى أغلى ما لدي في الوجود

"والدي" و "والدتي" **مراد وسميرة** وأرجو من الله أن يمد في عمركما لترو

ثمار قد حان قطفها.

وإلى من شاركني حصن الأم وبهم أستمد عزتي

أخواتي **"بسمة"، "صبرينة"، "منى"، "رزيقة"، "صفاء"**

كما أتقدم بالشكر إلى جميع زميلاتي خاصة صديقاتي:

"سولاف" و "هاجر".

وشكر خاص إلى الدكتور: **العباسي رمزي** و **محمد لمين لوط**

وأهداء خاص إلى جميع صديقاتي وزميلاتي.

وإلى من وقف معي من قريب أو بعيد في مشواري الدراسي.

والحمد لله من قبل ومن بعد.

**أمال**

# إهداء

قبل كل شيء الحمد لك ربي تعالى يا مالك الملك  
يا ذا الجلال والإكرام على توفيقى لإنجاز هذا البحث  
عسى أن يدر فائدة على الجميع، والصلاة والسلام  
على خير الأنام، الحبيب المختار، شفيعى ونبي.

محمد صلى الله عليه وسلم

أهدي عملي هذا المتواضع إلى:

من قال فيهما الله "وبالوالدين إحسانا" اللذان أريعاني  
من الدنيا وهي أمامي، اللذان منه السند لي

ونبراس دري **"محمد" و"رشيدة"**

إلى من نطقت باسمهما قبل كتابته أُمي وأبي إلى إخوتي وأخواتي

الأعزاء باسمه، **حنان، لطفى.**

وإلى خالتي العزيزة: **عقيلة**

إلى صديقاتي التي جمعتني بهما صدف الحياة والمحبة

**ملاك، صفاء، مروى، خولة، آمال، نريمان**

وشكر خاص إلى الدكتور: **العباسي رمزي** و **محمد لمين لوط**

وفي الأخير نسأل المولى عز وجل العفو والعافية

في الدنيا والآخرة

**سولاف**

# شكر وعرفان

بداية شكر المولى عز وجل على توفيقه لنا في إتمام هذا العمل نرج  
و أن نكون قد وفقنا فيه فيا رب لك الحمد حتى ترضى ولك الحمد إذا  
رضيت ولك الحمد بعد الرضا

كما نتقدم بالشكر الجزيل وبكل عبارات الشكر والامتنان إلى أستاذنا  
المشرف:

**\*مقراني عبد الهادي\***

الذي لم يبخل علينا بنصائحه وتوجيهاتنا القيمة بالإضافة إلى الدعم  
المعنوي حيث كان له أثر كبير في إنجاز هذا البحث فجزاه الله خير  
الجزاء

كما نتقدم بالشكر الخالص إلى جميع أساتذة قسم علوم التسيير  
إلى كل من قدم لنا يد العون من قريب أو من بعيد لجميع هؤلاء كل  
الشكر والتحية والامتنان.

فهرس الجداول		
الصفحة	المحتوى	الجدول
16	أبعاد جودة الخدمة الصحية	( 1-1 )
30	أوجه الاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة	(2-1 )
42	أبعاد محور جودة الخدمات الصحية	(1-2)
43	محور رضا الزبون	(2-2)
43	درجات مقياس ليكرت الخماسي	(3-2)
43	درجة أهمية المقياس	(4-2)
44	اختبار ثبات أداة الدراسة باستخدام معامل Alpha Cronbach	(5-2)
46	توزيع عينة الدراسة حسب الجنس	(6-2)
47	توزيع عينة الدراسة حسب السن	(7-2)
48	توزيع عينة الدراسة حسب مستوى الدخل	(8-2)
50	توزيع عينة الدراسة حسب سنوات التعامل مع المصحة	(9-2)
51	تحليل فقرات بعد الاستجابة	(10-2)
52	تحليل فقرات بعد الأمان	(11-2)
53	تحليل فقرات بعد التعاطف	(12-2)
54	تحليل فقرات بعد الاعتمادية	(13-2)
55	تحليل فقرات بعد الملموسية	(14-2)

## فهرس الجداول والأشكال

57	وصف وتشخيص فقرات رضا زبائن مصحة الجزائر بعناية	(15-2)
59	معامل الارتباط بيرسون	(16-2)
60	معامل الارتباط بين أبعاد جودة الخدمات الصحية ورضا الزبون	(17-2)
62	تحليل الانحدار الخطي البسيط لأثر الاستجابة على رضا الزبون	(18-2)
63	تحليل الانحدار الخطي البسيط لأثر الأمان على رضا الزبون	(19-2)
64	تحليل الانحدار الخطي البسيط لأثر التعاطف على رضا الزبون	(20-2)
65	تحليل الانحدار الخطي البسيط لأثر الاعتمادية على رضا الزبائن	(21-2)
66	تحليل الانحدار الخطي البسيط لأثر الملموسية على رضا الزبون	(22-2)

فهرس الأشكال		
الصفحة	المحتوى	الشكل
39	متغيرات الدراسة	(1-2)
46	توزيع العينة حسب الجنس	(2-2)
47	توزيع العينة حسب السن	(3-2)
49	توزيع العينة حسب مستوى الدخل	(4-2)
50	توزيع العينة حسب سنوات التعامل مع المصحة	(5-2)

## فهرس المحتويات

فهرس المحتويات	
الصفحة	المحتوى
	ملخص إهداء شكر وتقدير فهرس الجداول فهرس الأشكال فهرس المحتويات
(1)	مقدمة
الفصل الأول: الإطار النظري للدراسة والدراسات السابقة	
(7)	تمهيد
(8)	المبحث الأول: مفاهيم عامة حول جودة الخدمات الصحية
(8)	المطلب الأول: ماهية الخدمة الصحية
(12)	المطلب الثاني: ماهية جودة الخدمات الصحية
(15)	المطلب الثالث: أبعاد جودة الخدمات الصحية
(17)	المطلب الرابع: أساليب قياس جودة الخدمات الصحية
(19)	المبحث الثاني: أساسيات حول رضا الزبون
(20)	المطلب الأول: مفهوم الزبون وأنواعه.
(21)	المطلب الثاني: مفهوم رضا الزبون وأهميته.
(23)	المطلب الثالث: خطوات تحقيق رضا الزبون
(24)	المطلب الرابع: علاقة جودة الخدمات الصحية ورضا الزبون.

## فهرس المحتويات

(25)	المبحث الثالث: الدراسات السابقة والقيمة المضافة للدراسة الحالية
(25)	المطلب الأول: الدراسات السابقة المتعلقة بالجودة الصحية والمتعلقة برضا الزبون
(25)	أولا. الدراسات العربية والأجنبية
(26)	ثانيا الدراسات المتعلقة بالزبون
(27)	المطلب الثاني: الدراسات السابقة المتعلقة بجودة الخدمة في تحقيق رضا الزبون
(29)	المطلب الثالث: مقارنة الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة والقيمة المضافة للبحث
(30)	أولا: مقارنة بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة
(31)	ثانيا. ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة
(32)	خلاصة الفصل
<b>الفصل الثاني: دراسة ميدانية " بمصحة الجزائر ولاية عنابة "</b>	
(34)	تمهيد
(35)	المبحث الأول: الإطار المنهجي للدراسة
(35)	المطلب الأول: منهج الدراسة ومصادر جمع البيانات
(35)	أولا: منهج الدراسة
(35)	ثانيا: مصادر جمع البيانات
(36)	ثالثا: حدود الدراسة
(37)	المطلب الثاني: مجتمع وعينة الدراسة
(37)	أولا: مجتمع الدراسة
(38)	ثانيا: عينة الدراسة
(38)	المطلب الثالث: المعالجة الإحصائية للدراسة

## فهرس المحتويات

(38)	أولاً: متغيرات الدراسة
(39)	ثانياً: الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة
(40)	ثالثاً: وصف أداة الدراسة
(46)	المبحث الثاني: وصف وتشخيص متغيرات الدراسة
(46)	المطلب الأول: وصف وتحليل البيانات الشخصية لعينة الدراسة
(51)	المطلب الثاني: تحليل اتجاهات العينة نحو محور جودة الخدمات الصحية لمصلحة الجزائر بعنابة
(57)	المطلب الثالث: تحليل اتجاهات العينة نحو المحور الخاص برضا الزبائن
(59)	المبحث الثالث: تحليل النتائج واختبار الفرضيات
(59)	المطلب الأول: التحليل الإحصائي لعلاقات الارتباط بين متغيرات الدراسة الميدانية
(61)	المطلب الثاني: التحليل الإحصائي لعلاقات التأثير بين متغيرات الدراسة
(68)	خلاصة الفصل
(70)	خاتمة
(74)	قائمة المراجع
(78)	الملاحق

# المقدمة العامة

عرف العالم سلسلة من التغيرات على جميع الأصعدة السياسية، الاقتصادية، الثقافية، وخاصة الصحية، بحيث أن الصحة هي أول متطلبات الإنسان وأهم مقومات الحياة، وهي أعلى ما تملكه المجتمعات ويجب المحافظة عليها، ومزال البحث في تطوير القطاع الصحي متواصلا ومستمرا، خاصة في ظل التطور التكنولوجي والتقدم في العلوم والمعارف الطبية والاكتشافات العلمية، وإذا أردنا التعامل بدقة مع ذلك فلا بد من إدارة جميع الموارد النادرة والمحدودة من موارد بشرية ومادية بطريقة لائقة، وابتاع الأساليب المنهجية التي تعتمد الطرق الحديثة في إدارة المستشفيات، وضرورة التنسيق بين أقسامها الطبية وشبه الطبية مما يؤدي إلى خلق جودة عالية في الخدمات الصحية.

وقد حظيت جودة الخدمات الصحية باهتمام كبير نظرا لتعلق الأمر بصحة وحياة العنصر البشري الذي هو قيمة عليا، حيث يعتبر الارتقاء بالمستوى الصحي للمرضى وإرضاء الزبائن عنصرا هاما من عناصر نجاح المؤسسات الصحية، خاصة في ظل التطورات العالمية السائدة في جميع الميادين، لذلك أصبح موضوع جودة الخدمات الصحية قضية رئيسية وجب التعامل معها، فالمؤسسة التي لا تواكب هذه التطورات ستواجه عدة صعوبات تتسبب في خسارة زبائنها، مما يحتم عليها التعرف باستمرار على رغباتهم وإشباعها، وأصبح عليها تقديم خدمة صحية ملائمة لتوقع الزبون وتلبية حاجته، إضافة إلى معرفة المعايير التي من خلالها يحكم الزبون على جودة الخدمة التي يحصل عليها.

وتهدف المؤسسات الصحية الخاصة إلى تقديم خدمة صحية ذات جودة عالية، لكن ذلك يبقى مرهون بنظرة الزبون لخدماتها ودرجة الإشباع حاجته ومتطلباته، الأمر الذي يؤدي بها إلى تبني مفاهيم الجودة في تقييم خدماتها أي طبقا لما يرغب فيه الزبون ويطمح إليه.

من هنا أصبح مبدأ تحقيق الجودة في المؤسسات الصحية الخاصة مطلبا يسعى إليه الزبون، باعتبار انه المستفيد الأساسي من جودة الخدمات الصحية المقدمة، وأن استمرار المؤسسات الصحية الخاصة في أداء نشاطها بشكل جيد وضمن نموها وتطورها مرهون بمدى قدرتها على جذب عدد أكبر من الزبائن، وتلبية احتياجاتهم ورغباتهم، وكل هذا يتوقف على مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة التي تؤدي بالزبون إلى إدراك هذه الخدمة ويؤثر على مدى رضاه على جودتها.

ومما لا شك فيه، فإن الجزائر ليست بمنأى عن هذا الانشغال العالمي، فهي لا تختلف عن باقي الدول في اهتمامها بتطبيق جودة الخدمات الصحية بالمؤسسات الصحية العمومية والخاصة، وعرفت طريقا مرسوما نحو الرقي بجودة الخدمات الصحية الخاصة بمختلف أنواعها ومجالاتها، وهذا من خلال تخصيص هيئة ذات التخصص لتحقيق هذا الهدف والسهر

على تحقيقها على أفضل حال، وذلك من خلال امتلاكها لطرق ووسائل ذات مستوى عالي من المردودية، في سبيل من تحسين العلاقة بين الإدارة والزبون باعتباره هذا القطاع جد مهم بالنسبة للدولة.

لذلك تتمحور مشكلة الدراسة حول مساهمة أثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون، وبناءا على ذلك يمكن

صياغة الإشكالية التالية:

أولا: إشكالية الدراسة

ما مدى تأثير جودة الخدمات الصحية في تحقيق رضا الزبون؟

الأسئلة الفرعية:

- 1- هل توجد علاقة بين بعد الاستجابة على رضا الزبون بمصحة الجزائر بعنابة؟
- 2- هل توجد علاقة بين بعد الأمان على رضا الزبون بمصحة الجزائر بعنابة؟
- 3- هل توجد علاقة بين بعد التعاطف على رضا الزبون بمصحة الجزائر بعنابة؟
- 4- هل توجد علاقة بين بعد الاعتمادية على رضا الزبون بمصحة الجزائر بعنابة؟
- 5- هل توجد علاقة بين بعد الملموسية على رضا الزبون بمصحة الجزائر بعنابة؟

ثانيا: فرضيات الدراسة

من أجل الإجابة على إشكاليات الدراسة والأسئلة الفرعية، تم اعتماد الفرضيات التالية:

- 1- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعد الاستجابة على رضا الزبون بمصحة الجزائر بعنابة.
- 2- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعد الأمان على رضا الزبون بمصحة الجزائر بعنابة.
- 3- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعد التعاطف على رضا الزبون بمصحة الجزائر بعنابة.
- 4- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعد الاعتمادية على رضا الزبون بمصحة الجزائر بعنابة.
- 5- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعد الملموسية على رضا الزبون بمصحة الجزائر بعنابة.

### ثالثا: أسباب اختيار الموضوع

تمثلت أسباب اختيار الموضوع من طرف فيما يلي:

✓ علاقة الموضوع بالتخصص.

✓ محاولة لفت الأنظار حول جودة الخدمات الصحية ودورها الفعال في المصحات

✓ مدى القناعة بالأهمية القصوى لجودة الخدمة الصحية في المستشفيات.

✓ التسابق الشديد للمصحات لجلب أكبر عدد ممكن من الزبائن والاحتفاظ بهم وبناء علاقة متينة وطويلة معهم مما

يؤدي إلى خلق جو تنافسي بينهم لتحقيق أفضل خدمة ترضي الزبون.

✓ تقديم دراسة تحليلية إحصائية حول الموضوع.

### رابعا: أهمية الدراسة

✓ تكمن أهمية هذه الدراسة في:

✓ إعطاء نظرة واسعة حول جودة الخدمات الصحية

✓ التأكد من وجود العلاقة والأثر بين جودة الخدمات الصحية ورضا الزبون

✓ معرفة آراء واتجاهات المرضى نحو مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في مصحة الجزائر عنابة

### خامسا: أهداف الدراسة

تسعى الدراسة إلى جملة من الأهداف أهمها:

✓ معرفة العلاقة بين جودة الخدمات الصحية في مصحة الجزائر عنابة من وجهة نظر الزبون وأبعاد جودة الخدمة

الصحية.

✓ محاولة قياس رضا الزبون في مصحة الجزائر بولاية عنابة.

✓ معرفة أثر إبعاد جودة الخدمة الصحية على تحقيق رضا الزبون

✓ تسليط الضوء على جوانب القصور في تطبيق جودة الخدمات الصحية في المصحة محل الدراسة، ومن ثم تقديم

اقتراحات لتفعيل دورها وتعظيم مساهمتها في تحقيق رضا الزبون.

✓ لفت الانتباه لموضوع جودة الخدمات الصحية ودورها في تحقيق رضا الزبون.

**سادسا: حدود الدراسة**

تحددت هذه الدراسة كما يلي:

**1- الحدود المكانية:** عاجلت هذه الدراسة الواقع العملي لجودة الخدمات الصحية ورضا الزبون في مصحة الجزائر بولاية عنابة.

**2- الحدود الزمنية:** بالنسبة للدراسة النظرية تمثلت خلال الفصل الأول جانفي 2020. أما بالنسبة للدراسة التطبيقية في الفترة الممتدة من 20 فيفري إلى 6 مارس 2020، وقد شهدت هذه الفترة تقليصا حيث كان من المفروض أن تمتد شهرا كاملا لكن تم توقيفها بسبب اتخاذ تدابير صحية من أجل مقاومة انتشار وباء كورونا المستجد خلال هذه الفترة.

**سابعا: منهج الدراسة**

تم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج الوصفي من خلال التطرق إلى التأصيل النظري لمتغيرات الدراسة والمنهج التحليلي بهدف التعرف على أثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون ميدانيا، من خلال تحليل البيانات وجمعها، بالإضافة إلى المنهج القياسي الكمي من خلال الدراسة الميدانية التي تم فيها استخدام الاستبيان، كأداة لجمع البيانات وتحليلها عن طريق البرنامج الإحصائي SPSS للوصول إلى إجابات للتساؤلات المطروحة.

كما تم إجراء منهج المسح المكتبي في قواعد البيانات المتاحة ومراجعة الكتب والدوريات والمنشورات الخاصة بموضوع الدراسة والتي تتعلق بجودة الخدمات الصحية ورضا الزبون، وأية مراجع تساهم في إثراء الدراسة بشكل علمي، وذلك للاطلاع على الدراسات النظرية والميدانية ومراجعة الأدبيات ذات العلاقة بالموضوع بهدف بلورة الأسس التي يقوم عليها الإطار النظري للدراسة وكذلك من أجل معرفة الأسس والطرق العلمية السليمة لمعالجة هذه الدراسة.

**ثامنا: صعوبات الدراسة**

لا يمكن لأي بحث علمي أن يرى النور دون أن يتعرض إلى الصعوبات الموضوعية والميدانية التي تؤثر على معالجة بعض جزئياته، وتمثلت صعوبات هذا البحث فيما يلي:

- قلة المراجع وصعوبة الحصول على المعلومات بسبب الظروف الصحية التي كانت تواجهها البلاد (وباء كورونا).
- صعوبة الحصول على المعلومات من مصحة الجزائر بولاية عنابة بسبب الأوضاع الصحية للبلاد والإجراءات الوقائية التي اتخذتها لتفادي انتشار وباء كورونا.

## تاسعا: نموذج الدراسة

حددت الدراسة إطار متعدد الأبعاد (جودة الخدمات الصحية، رضا الزبون، وتحقيق رضا نتيجة تطبيق جودة الخدمات الصحية بمصحة الجزائر بعنابة)، الأمر الذي يستدعي ضرورة الإحاطة بكل هذه الأبعاد وبجميع جوانبها، وعلى هذا الأساس فقد شملت هذه الدراسة مقدمة وفصلين، وخاتمة كما يلي:

❖ **الفصل الأول:** تضمن هذا الفصل الإطار النظري لجودة الخدمات الصحية ورضا الزبون وكذلك الدراسات السابقة، وقد تكون من ثلاثة مباحث أساسية، حيث تم الانطلاق من دراسة مفاهيم عامة حول جودة الخدمات الصحية في المبحث الأول، وتناول المبحث الثاني أساسيات حول رضا الزبون، وصولاً إلى الدراسات السابقة والقيمة المضافة للدراسة الحالية.

❖ **الفصل الثاني:** تضمن هذا الفصل القيام بدراسة ميدانية عن أثر جودة الخدمات الصحية في تحقيق رضا الزبون، وقد تضمن هذا الفصل ثلاثة مباحث أساسية، حيث تناول المبحث الأول الإطار المنهجي للدراسة، والمبحث الثاني تناول وصف وتشخيص متغيرات الدراسة، بينما تطرق المبحث الثالث إلى تحليل النتائج واختبار فرضيات الدراسة.

الفصل الأول  
الاطار النظري للدراسة

تمهيد:

لقد باتت الخدمات الصحية في يومنا هذا تحظى بأهمية خاصة وهي في مسارها لتصبح جزء لا يتجزأ من الاقتصاديات المتطور، فمنظمات الخدمات الصحية تسعى إلى تسويق خدماتها بتقديم أفضل الخدمات إلى زبائنها حيث تكون هذه الخدمات ذات جودة عالية وذلك اعتماداً على دراسة حاجات وراغبات وتطلعات زبائنها، فمعرفة أبعاد تقييم الجودة في الخدمات الصحية بالنسبة إليهم هو ما يجعل المؤسسة على قدرة تامة من تصميم منتجاتها وخدماتها مع تلائم هذه الأبعاد والتطلعات.

وذلك من أجل جذب الزبائن وكسب ثقتهم ورضاهم بالمؤسسة ومن هنا نقوم بتقسيم هذا الفصل إلى ما يلي:

المبحث الأول: مفاهيم عامة حول جودة الخدمات الصحية.

المبحث الثاني: أساسيات حول رضا الزبون.

المبحث الثالث: الدراسات السابقة والقيمة المضافة للدراسة الحالية.

## المبحث الأول: مفاهيم عامة حول جودة الخدمات الصحية

الخدمة الصحية أصبحت من الخدمات التي يزداد الاهتمام بها وتطويرها وذلك نظرا لأهميتها لدى الزبائن وقدرة تحقيق المؤسسة الخدمية الصحية لأهدافها من خلال تركيزها الاهتمام ومن هذا يمكننا التطرق إلى ما يلي:

## المطلب الأول: ماهية الخدمة الصحية

قبل أن نتطرق إلى مفهوم الخدمة الصحية تقوم بوضع مجموعة من التعاريف حول الخدمة بصفة عامة مع ذكر أهم خصائصها:

## أولاً: مفهوم الخدمة

يكون من الصعب في بعض الأحيان إعطاء تعريف ومفهوم محدد لنشاط إنساني وفكري متعدد الاتجاهات والأبعاد والخدمات لا تتعد عن هذا المتطور كثيرا.

لذلك يمكن أيراد العديد من التعاريف للخدمة، إلا أن كل واحد منها يمكن أن تعطي اتجاهها محدا وإن كانت تشترك في معنى أو أكثر من تلك المفاهيم بعض الأحيان.

فقد تعرفت على أنها " أي فعل أو أداء يمكن أن يحققه طرف ما إلى طرف آخر ويكون جوهره غير ملموس ولا ينتج عنه أي ... وإن إنتاجه قد يكون مرتبطا بإنتاج مادي أو قد لا يكون.<sup>(1)</sup>

إن التعريف السابق يشير غلى تأكيد الجانب غير الملموس من الخدمة، وأنها لا تتم إلا بوجود فعل أو طلب من طرف آخر وليس بالضرورة أن ترتبط بإنتاج مادي وقد عرفت بأنها عبارة عن أشياء مدركة بالحواس وقابلة للتبادل تقدمها شركات أو مؤسسات معينة بشكل عام بتقديم الخدمات أو تعتبر نفسها مؤسسات خدمية.

(1) - هاني حامد الظهور، تسويق الخدمات، ط 4 ، دار النشر ، الأردن، سنة 2008، ص 20.

وقد عرّفها الباحثان بأنها: منفعة يقدمها طرف إلى طرف آخر وتتسم بأنها غير محسوسة و لا يمكن تملكها بعلامات تجارية تحول لصاحبها الحماية القانونية وتهدف إلى إنتاج حاجات وراغبات المرضى.<sup>(1)</sup>

#### ثانياً: خصائص الخدمة

##### - اللاملموسة:

وتعني بأنه من غير الممكن اختبارها، مشاهدتها، لمسها، سماعها قبل أن تتم عملية شرائها، فالمريض الذي يجري جراحة تحميل على سبيل المثال: لا يمكنه معرفة النتيجة قبل شراء تلك الخدمة ومنه فإن مشتري الخدمة يقوم بعملية الشراء لصفة أساسية اعتماداً على الثقة في مقدم الخدمة.

##### - التلازم:

ترتبط الخدمة عموماً بعملية الاستهلاك المباشر لها، إذ أن المنتج يمكن أن يمر بمراحل التصنيع والخزن والبيع... ليتم استهلاكه في مرحلة أخيرة. بينما الخدمة مثل حالة استهلاك مرتبطة مع حالة إنتاجها أي أنها تنتج وتباع للمستهلك أو الانتفاع منها في الوقت ذاته وهو الحال في الخدمات الشخصية المقدمة أو العلاج الصحي. وعموماً يمكن القول بأن الخدمة لا يمكن أن تمنح شخصياً أو تحول إلى غير منتجتها لأنها ملتزمة معه.

##### - التباين:

يكون من الصعب في بعض الأحيان المحافظة على مستوى واحد من المعمارية في المخرجات لذات الخدمة المقدمة للفرد، ولعل ذلك يعود إلى المحددات المؤثرة في مداخلات إنتاج الخدمة، ممثلة بالمواد التي تتطلبها الخدمة التوقيت، السرعة، أي انه يصعب على مورد الخدمة أن يتعهد بأن يكون خدماته متماثلة أو متجانسة على الدوام، وبالتالي فهو لا يستطيع ضمان مسوي جودة معين لها مثلها يفعل منتج السلع.

(1) - محمد سرور الحريري، إدارة العمليات، الإدارية الحديثة المقدمة، الدار المنهجية للنشر والتوزيع، عمان، ط 1، سنة 2016، ص 133.

- عدم التملك:

تعني بذلك أن الخدمة يمكن الانتفاع منها ولا يمكن التمتع بحق امتلاكها عند الحصول عليها.

- تذبذب الطلب: يتميز الطلب على بعض الخدمات بالتذبذب وعدم الاستقرار فهو لا يتذبذب بين

فصول السنة فحسب بل يتذبذب من يوم لأخر من الأيام الأسبوع بل من ساعة لأخرى في اليوم

الواحد.(1)

ثانيا: مفهوم الخدمة الصحية

يمكن إعطاء جملة من التعاريف للخدمة الصحية نذكر منها:

تعرف الخدمة الصحية على أنها " المنتجات التي تقدمها المستشفيات والمستوصفات والمراكز الصحية والعيادات

والجهات ذات العلاقة بغرض المحافظة على سلامة الإنسان الجسمية والعقلية.(2)

ويمكن أن نعرف أيضا على أنها النشاط الذي يقدم للمنتفعين والتي تهدف إلى إشباع حاجات ورغبات المستهلك

النهائي لا ترتبط ببيع سلعة أو خدمة أخرى.(3)

وكذلك يمكن القول أن الخدمة الصحية ما هي إلا مزيج متكامل من العناصر الملموسة وغير ملموسة والتي تحقق

إشباعها ورضا معين للمستفيد.(4)

هي أوجه النشاط غير ملموسة التي يقدم للزبون المريض، والتي تهدف أساسا إلى إشباع حاجاته ورغباته أي تهدف

إلى تحسين الصحة وزيادة فرص الشفاء والتقليل من القلق الذي يراود الزبون ( المريض ) ....

من المريض والسعي نحو السلامة الجسمية والعقلية والاجتماعية... إلخ ويتم الحصول عليها.

(1)- محمد سرور الحريري، مرجع سبق ذكره، ص 133-134.

(2)- العمري آمنة، أثر جودة الخدمات الصحية على رضا العملاء، مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماستر أكاديمي، دراسة ميدانية لعينة من زبائن

مصحة ابن حيان، الوادي، الجزائر، 2016/2017، ص 09.

(3)- المرجع نفسه، ص 10.

(4)- بوعجلة خالد ، مرجع سبق ذكره، ص 08.

## ثالثا: أنواع الخدمات الصحية

هناك العديد من الخدمات الصحية نذكر منها ما يلي:<sup>(1)</sup>

## أولا: خدمات صحية متعلقة بصحة الأفراد:

وهذه الخدمات تقدم للمرضى على شكل تشخيص وعلاج ومن الأقسام التي تقوم بهذه المهام وتشمل الأقسام التالية:

- 1- قسم الأمراض.
- 2- قسم التوليد والنسائية.
- 3- قسم الأمراض الباطنية.
- 4- قسم الأطفال.
- 5- قسم أمراض الدماغ.
- 6- قسم العلاج الطبيعي.
- 7- قسم الطوارئ والإسعاف.
- 8- قسم التخدير.
- 9- قسم المختبر.
- 10- قسم الأشعة.
- 11- قسم العيادة الخارجية.

وغيرها من الأقسام التي تخدم المريض شخصيا وسهر على رغبته وتقديم أفضل الخدمات له بهدف العلاج الصحيح والدقيق والسريع.

<sup>(1)</sup> - سمير حسين الوادي، مصطفى السعيد الشيخ، تسويق الخدمات السوقية، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، ط 1، سنة 2016، ص ص 74-75.

ثانيا: خدمات صحية مساعدة

وتشمل كافة الخدمات المقدمة للمريض .... داخل العيادة ومن بينها الخدمات التالية:

1- التمريض 2- الصيدلية.

ثالثا: الرعاية الصحية

وتهدف الرعاية الصحية إلى رفع مستوى الوعي أفراد الصحي وزيادة ثقافتهم الصحية عن ما يتعلق بالجوانب الجسدية والعقلية والعاطفية والاجتماعية والتي تخص الأفراد والمجتمعات.

المطلب الثاني: ماهية جودة الخدمات الصحية

ليس من السهل إعطاء تعريف دقيق لجودة الخدمة بحيث يجب أن يركز بشكل واضح على ما يمكن أن يتوقعه الزبون من وراء السبب الرئيسي للحصول على هذه الخدمة وبالتالي فهو يتمركز حول المنفعة التي تقدمها الخدمة للزبون، ومن خلال هذا المطلب سنتطرق إلى مفهوم الجودة ثم إلى مختلف مفاهيم جودة الخدمات الصحية.

أولاً: مفهوم الجودة

أ – الجودة اصطلاحاً

يرجع مفهوم الجودة *qualité* إلى الكلمة اللاتينية *qualitas* التي تعني طبيعة الشخص أو طبيعة الشيء وكانت تعني كذلك الدقة والإتقان.<sup>(1)</sup>

ب – الجودة اقتصادياً:

حسب الجمعية الأمريكية لضبط الجودة " الجودة من المزايا وخصائص المنتج أو الخدمة القادرة على تلبية حاجات المستهلكين.<sup>(2)</sup>

<sup>(1)</sup> - مأمون الدراكة وطارق النيلي، الجودة في المنظمات الحديثة، الطبعة الأولى، دار صفاء للنشر والتوزيع، الأردن، 2002، ص15.

<sup>(2)</sup> - المرجع نفسه، ص15.

- الجودة حسب فيشر (fisher) تعبر عن درجة التألق والتميز وكون الأداء ممتازا أو كون خصائص أو بعض خصائص المنتج ممتازة عند مقارنتها مع المعايير الموضوعية في منظور المنظمة أو من منظور الزبون، كما أنها تعني تحقيق أهداف ورغبات الزبائن باستمرار. (1)

وكان أول استخدام لهذا المفهوم في مجال الطب هي ممرضة بريطانية تدعى "غلوريل سناتيفيل" (G.Snaytfil) التي كانت تشرف على تقديم الرعاية الصحية بالمستشفيات العسكرية خلال الحرب القرم: وذلك بإدخال معايير أداء بسيطة إلى عملها مما أدى إلى انخفاض ملحوظ في عدد الوفيات في تلك المستشفيات. (2)

تلعب جودة الخدمات الصحية دورا مهما في تصميم الخدمات الصحية، فهي ذات أهمية كثيرة لكل من مقدمها ( المنظمات الصحية والمستفيد منها ( الزبائن أو المرض )، حيث قدمت لها عدة تعريفات أهمها:

**التعريف الأول:** عرفتها منظمة الصحة العالمية بأنها: التوافق مع المعايير والأداء الصحيح بطريقة آمنة ومقبولة من المجتمع، وبتكلفة مقبولة، بحيث تؤدي إلى إحداث تأثير على نسبة الحالات المرضى ونسبة الوفيات والإعاقة وسوء التغذية. (3)

**التعريف الثاني:** عرفها الهيئة الأمريكية المشتركة لاعتماد المنظمات الصحية والمعروفة بأسسها المختصر (جاكو) " بأنها درجة الالتزام بالمعايير المعاصرة المعترف بها على وجه العموم الممارسة الجيدة والنتائج المتوقعة لخدمة محددة، أو إجراء تشخيص أو مشكلة طبية. (4)

(1) - هاني حامد الضمور، مرجع سبق ذكره، ص20.

(2) - محمد نور الطاهر وأحمد عبد القادر: قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان من جهة نظر الزبون المرضى، ( المجلة الأردنية في إدارة الأعمال، المجلد 11، العدد 4، 2015، ص5.

(3) - رفيق حلمي الأغا: الجودة الشاملة وطرق إبداعها بالقطاع الصحي الفلسطيني، المؤتمر العالمي الثاني لكلية الاقتصاد والعلوم الإدارية، جامعة التطبيقية الخاصة، الأردن، 26-27 أبريل 2006، ص6.

(4) - بوعجلة خالد، دور جودة الخدمات الصحية في تحقيق رضا الزبون، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي، جامعة بوسعادة بخميس مليانة، سنة 2016، ص6.

**التعريف الثالث:** تعرف جودة الخدمات الصحية على أنها مجموعة من السياسيات والإجراءات المصممة التي تهدف إلى تقديم خدمات الرعاية الصحية للمستفيدين منها (الزبائن) على نحو نظامي وموضوعي، مما يساهم في تقديم المرض لتحسين رعاية المرضى وحل المشاكل المعروضة بطريقة علمية، وذلك عن طريق العاملين في المنظمات الصحية، والذين يستخدمون مهاراتهم وخبراتهم وتقنيات الرعاية الصحية المتاحة لهم، وبما يضمن تحقيق أفضل النتائج في الوقت المناسب والمكان المناسب.<sup>(1)</sup>

ومن خلال ما تناوله سابق نستنتج أن جودة الخدمات الصحية تعني تقديم خدمات صحية أكثر ثقة وسهولة المقال وأكثر إتباعاً لمقدميها وأكثر إرضاءً لزيائنها للمستفيدين منها.

#### ثانياً : أهداف جودة الخدمات الصحية:<sup>(2)</sup>

من خلال جودة الخدمات الصحية تسعى المؤسسات المقدمة لهذه الخدمة إلى العديد من الأهداف والتي تشارك فيها أغلب المؤسسات المقدمة لهذه الخدمات، حيث حدد أهم الأهداف والنقاط التالية الذكر:

- ضمان الصحة البدنية والنفسية للزبائن.
- تقديم خدمة صحية ذات جودة مميزة من شأنها تحقيق رضا وزيادة ولائه للمنظمة الصحية والذي سيصبح فيما بعد وسيلة إعلامية فاعلة لتك المنظمة.
- تعد معرفة آراء وانطباعات الزبائن وقياس مستوى رضاهم عن الخدمات الصحية وسيلة مهمة في مجال البحوث الإدارية والتخطيط للرعاية الصحية ووضع السياسات المتعلقة بها.
- تطوير و تحسين قنوات الاتصال بين زبون الخدمات الصحية ومقدمها.
- تمكين المنظمات الصحية من تأدية مهامها بكفاءة وفاعلة.

(1) سعيد خالد سعد: مدى فاعلية برامج الجودة النوعية بمستشفيات وزراعة الصحية السعودية، المجلة العربية للعلوم الإدارية، المجلد الثاني، العدد الأول، م ع س، 1994، ص 14.

(2) المرجع نفسه، ص 15.

- تحقيق مستويات إنتاجية أفضل حيث يعتبر الوصول إلى رضا الزبون عن الخدمة الصحية والهدف الأساسي لتطبيق الجودة.

### المطلب الثالث: أبعاد جودة الخدمات الصحية<sup>(1)</sup>

الاعتمادية: هذا البعد من الأبعاد الخمسة الأكثر ثباتا ويكون الأكبر أهمية في تحديد ادراكات جودة الخدمة عن الزبائن وتعرف الاعتمادية بأنها الفترة على تقديم وعود الخدمة بشكل موثوق ودقيق.

**1- الأمان (الثقة):** خلق وكسب الثقة حيث تعد الثقة بشكل عام عنصرا أساسا ومهما للعلاقات التبادلية الناجحة فهي تمثل الرغبة والاستعداد والاعتماد الطرف الآخر في تبادل تجاري معين يضع فيه الزبون ثقته الكاملة.

**2- الاستجابة:** ويتضمن هذا البعد أربعة متغيرات تقيس اهتمام المؤسسة بإعلام زبائنها بوقت تأدية الخدمة وحرص موظفيها على تقديم خدمات فورية لها، والرغبة الدائمة لموظفيها في معاونتهم، وعدم انشغال الموظفين عن الاستجابة الفورية لطلباتهم.

**3- الملموسة:** وتشمل التسهيلات المادية والمعدات ومظهر الموظفين ومواد الاتصال.

**4- التعاطف:** وتعني مستوى العناية والاهتمام الشخصي المقدم للزبون.

<sup>(1)</sup> - محمد خشير، أ. أسماء مرابي العلاقة التفاعلية: بين أبعاد جودة الخدمة ورضا الزبون، بالمؤسسة، جامعة خميس مليانة، مجلة الريادة لاقتصاديات الأعمال - مجلد 03 - العدد 2017/04.

والجدول رقم (1-1) : يوضح هذه الأبعاد مع عناصر وأمثلة عن تقييم كل بعد من أبعاد الجودة.  
جدول رقم (1-1): أبعاد جودة الخدمة الصحية

البعد	أبعاد التقييم	الأمثلة
الملموسية	<ul style="list-style-type: none"> <li>- الأدوات المستخدمة في التشخيص والعلاج.</li> <li>- المنظر الخارجي لمقدمي الخدمة.</li> <li>- أماكن الانتظار لمقدمي الخدمة.</li> <li>- أماكن الانتظار والاستقبال المناسبة.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- نظافة عيادة الطبيب وكونها ذات مظهر تخصصي.</li> <li>- نوعية الطعام المقدم للمقيمين بالعيادة.</li> </ul>
الاعتمادية	<ul style="list-style-type: none"> <li>- دقة السجلات المعتمد في إدارة العيادة.</li> <li>- المواعيد الدقيقة في الإجراءات الطبية.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ثقة عالية لدى المريض بأن حساباته المالية صحيحة عند مغادرته العيادة.</li> <li>- له ثقة بأن حياته بين أيدي أمنية.</li> </ul>
الاستجابة	<ul style="list-style-type: none"> <li>- تقديم خدمات علاجية فورية.</li> <li>- الإجابة لنداءات الطوارئ الخارجية .</li> <li>- العمل على مدار ساعات اليوم.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- وصول سيارات الإسعاف خلال دقائق معدودة.</li> <li>- غرفة العمليات جاهزة لكل الحالات.</li> </ul>
الأمان	<ul style="list-style-type: none"> <li>- سمعة ومكانة العيادة عالية.</li> <li>- المعرفة والمهارات المتميزة للأطباء والطاقم.</li> <li>- الصفات الشخصية للعاملين.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- المعاملة الطبية للزبائن (المرضى) من قبل الأطباء.</li> <li>- تدريب ومهارة عالية في الأداء.</li> </ul>
التعاطف	<ul style="list-style-type: none"> <li>- الاهتمام الشخصي بالزبون ( المريض).</li> <li>- الإصغاء الكامل لشكاوي الزبون (المريض).</li> <li>- تلبية احتياجات الزبون بروح من الود واللطف.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- الممرضة بمثابة الأم الحنون للمريض.</li> <li>-النظر للزبون بأنه دائما على حق.</li> </ul>

المصدر: من إعداد الباحثين. اعتمادا على الدراسات السابقة

المطلب الرابع: أساليب قياس جودة الخدمات الصحية<sup>(1)</sup>

يتم قياس جودة الخدمات الصحية من خلال الأخذ بعين الاعتبار الغرض من القياس وأنواعه والمتغيرات التي سوف نقيسها، وسنقوم بتقديم مداخل قياس جودة الخدمات الصحية:

## أ/ قياس جودة الخدمات الصحية من منظور المرضى

وفيه نجد عدة طرق:

\* **مقياس عدد الشكاوي:** يعتبر هذا المقياس هام لكونه يعبر عن ما إن كانت الخدمات المقدمة في المستوى، حيث يمكن المؤسسة من اتخاذ الإجراءات المناسبة لتجنب حدوث المشاكل، وتحسين مستوى جودة ما تقدمه من خدمات الزبون.

\* **مقياس الرضا:** وهو الأكثر استخداماً لقياس اتجاهات المرضى نحو جودة الخدمات الصحية المقدمة لهم خاصة بعد حصولهم على هذه الخدمات، وهذا من خلال جمع المعلومات عن طريق المقابلة والاستمارة والملاحظة.

\* **مقياس الفجوة:** ينسب إلى باراسرمان وآخرون، ويستند إلى توقعات المرضى لمستوى الخدمات وإدراكاتهم لمستوى أداء الخدمة المقدمة بالفعل ومنه تحديد الفجوة بين توقعات العميل وإدراكات الإدارة لهذه التوقعات وتتكون من خمسة فجوات هي:

**الفجوة 1:** تنتج عن الاختلاف بين توقعات المرضى لمستوى الخدمة وبين تقديرات الإدارة للتوقعات.

**الفجوة 2:** تنتج عن الاختلاف بين تقديرات الإدارة لتوقعات المرضى من الخدمة والمواصفات الخاصة بالخدمة المقدمة بالفعل.

**الفجوة 3:** تنتج عن الاختلاف بين مواصفات جودة أداء الخدمة والأداء الفعلي لهذه المواصفات.

**الفجوة 4:** تنتج عن الخلل في مصداقية المؤسسة الصحية بين ما تعلنه من مستويات أداء الخدمة وما تقدمه فعلياً.

(1) –Kotler Philip : «Marketing Management », 8th, Prentice-Hall International, Inc, 1997, P12.

**الفجوة 5:** تنتج عن الاختلاف بين ما أدركه المرضى من مستويات أداء الخدمة وتوقعاته المسبقة لهذه المستويات.

- مقياس الأداء الفعلي (نموذج **servperf**): توصل إليه كل من كرونين وتايلور، يركز على قياس الأداء الفعلي للخدمة المقدمة للزبائن على اعتبار أن جودة الخدمة يتم التعبير عنها كنوع من الاتجاهات.

- مقياس القيمة: تقوم على أن القيمة المقدمة من المؤسسة تعتمد على المنفعة الخاصة بالخدمات المدركة للمريض وتكلفة الحصول عليها، وهذا المقياس يدفع المؤسسة إلى تركيز جهودها نحو تقديم خدمة متميزة للمرضى بأقل تكلفة ممكنة.

**ب- قياس الجودة المهنية:** هذا الإطار يتضمن أنواع المقاييس التالية:

- المقاييس الهيكلية: هذا المقياس مرتبط بالأفراد والتسهيلات المستخدمة في تقديم وتزويد الخدمات والطريقة التي تنظم بها، وعليه أبعادها تشمل التنظيم، والأفراد والتسهيلات المتاحة في المستشفى.

- مقاييس الإجراءات العملية: وتدلل على تتابع خطوات العمل لتقديم أو توصيل الخدمة الصحية، وهي التي تتسبب في الوصول إلى النتائج.

- مقاييس النواتج: هذا المدخل يعكس التغيرات الصافية في الحالة الصحية كنتاج للرعاية الصحية، ويتم استخدام مؤشر النواتج للأمراض بالتحديد.

**ج- قياس الجودة من المنظور الشامل:**

في هذا المدخل التركيز على الجودة ورقابتها يجب أن يوجه في مؤسسة الخدمات الصحية، ويمكن قياسها من خلال الجوانب غير قابلة للقياس من خلال توجيه قوائم الاستقصاء للمرضى والعاملين والزائرين، ومن خلال الإجابات يتم تحديد مدى مطابقتها أوجه الخدمة لمتطلبات وتوقعات العملاء.<sup>(1)</sup>

(1) - وفاء علي سلطان، أبعاد جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين، مجلة كلية الإدارة الاقتصادية، بجامعة البصرة، المجلد الخامس، العدد 10، العراق، سنة 2013، ص 14.

## المبحث الثاني: أساسيات حول رضا الزبون

لقد أصبح الزبون يومنا هذا بمثابة العمود الفقري الحياة في جميع المؤسسات, بما في ذلك المؤسسات الصحية الخاصة، لذا تعمل على اكتسابه باعتباره العامل الأساسي والمعني الأول بالخطط والبرامج الموضوعية من طرفها، والهدف الذي تعمل على تحقيقه من خلال التفاعل الإيجابي معه وتعزيز هذه العلاقة باتجاه خلق الرضا الذي يتطور إلى ولاء دائم للمؤسسة، ومع كل هذا يوجد القليل من المؤسسات الصحية التي تبدو قادرة تماما على مطابقة أداؤها مع احتياجات ورغبات زبائنها المستفيدين ( المرضى ) من خلال الجودة والكفاءة والخدمة الشخصية.

ومن خلال تلك المؤسسات تعمل المؤسسات الصحية على الاستجابة لكل رغبات وطلبات الزبائن.

ومن خلال تلك المؤسسات تعمل المؤسسات الصحية على الاستجابة لكل رغبات وطلبات الزبائن.

سوف نتطرق من خلال هذا المبحث إلى ثلاث مطالب كالاتي:

➤ **المطلب الأول: مفهوم الزبون وأنواعه.**

➤ **المطلب الثاني: مفهوم رضا الزبون وأهميته.**

➤ **المطلب الثالث: خطوات تحقيق رضا الزبون.**

➤ **المطلب الرابع: علاقة جودة الخدمات الصحية ورضا الزبون.**

## المطلب الأول: مفهوم الزبون وأنواعه

## أولاً: مفهوم الزبون

يعتبر الزبون من الأمور التي يتوجب لاهتمام بها والعمل على بقاءها واستمرارها خدماتها، فهو يعتبر بؤرة النشاط الخدماتي وهناك العديد من التعاريف التي تطرقت إلى مفهوم الزبون نذكر منها ما يلي:

- هو الفرد الذي يقوم بالبحث عن سلعة أو خدمة ويقوم بشرائها لاستخدامه الخاص أو العائلي.<sup>(1)</sup>
- الشخص الطبيعي الذي يقتني السلع والخدمات لإشباع حاجاته ورغباته كما أنه المستخدم النهائي لخدمات المنظمة.<sup>(2)</sup>

## ثانياً: أنواع الزبائن

نفرق بين نوعين من الزبائن:<sup>(3)</sup>

- أ- الزبون الخارجي: هو ذلك الشخص الذي يتمركز حوله كافة الأنشطة والجهود من أجل تحقيق حاجات ورغبات وتحفيزه في شراء السلعة أو الخدمة التي تنتجها المنظمة.
- ب- الزبون الداخلي: ويشمل الأفراد العاملين في جميع الإدارات والأقسام والشعب الذين يتعاملون مع بعضهم البعض لإنجاز الأعمال.

(1) - بوعجلة خالد، دور جودة الخدمات الصحية في تحقيق رضا الزبون، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي، كلية العلوم

الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، قسم العلوم التجارية، جامعة الجليلي بونعامة بخميس مليانة، سنة 2016، ص 16.

(2) - علاء فرحان، طالب أميرة الجنابي، إدارة المعرفة (إدارة معرفة الزبون)، دار الصفاء للنشر، الأردن، 2009، ص 74.

(3) - يوسف حجيم الطائي، هاشم فوزي العياد، إدارة علاقات الزبون، الطبعة الأولى، دار النشر، الاردن، 2009، ص 59.

المطلب الثاني: مفهوم رضا الزبون وأهميته:

أولاً: مفهوم رضا الزبون:

هناك العديد من التعاريف التي تناولت مفهوم الرضا الزبون نذكر مايلي:

- يتفق العديد من الباحثين في إعطاء مفهوم محدد لرضا الزبون حيث أشار كل من Hoffman و Bastson و Pius و Andreas إلى أن الرضا عبارة عن مشاعر تعبر عن السعادة والسرور الناتجين عن مقارنة الزبائن بين الخدمات المقدمة وتوقعاتهم عنها، والزبون يكون في حالة استياء وخيبة الأمل عندما يعجز الأداء عن تخطي التوقعات، أما في حالة التطابق بين الأداء والتوقعات فان الزبون يشعر بالرضا، ويكون في حالة رضا عال عندما يتجاوز الأداء التوقعات مما ينتج ولاء للمؤسسة.<sup>(1)</sup>

- تعريف ( Philip Ket B . Dubois ):<sup>(2)</sup> الرضا هو الحكم النابع من مستهلك ملاحظه اقتناهه لمنتج أو خدمة معينة عند مقارنة مستوى إشباع ذلك المنتج أو أداء تلك الخدمة مع توقعاته، فإذا كان ذلك المستوى المدرك اقل من توقعاته فيكون المستهلك غير راضي أما إذا كانت المعادلة بالتساوي كان المستهلك راضي وفي حالة تجاوزت مستويات الإشباع توقعات المستهلك فيكون المستهلك جد راض أو سعيد.

- ويعرف أيضا على انه استجابة الزبون للخدمة أي الحكم والتقييم الذي يصدره الزبون من سلعة او خدمة معينة، ويعرف أيضا على انه:

- انطباع إيجابي أو سلبي مدرك من طرف الزبون الذي ينتج عنه معازلة الأداء الفعلي للخدمة أو السلعة مع توقعاتهم

- رضا الزبون هو التقييم الإيجابي لأبعاد جودة الخدمة

(1) - محمد عاطف السعيد، إدارة الأعوان، ط1، شركة رؤية للنشر والتوزيع، سنة 2006، ص114.

(2) -hayes, jenny and dredge : "managing customer service gower publishing hampshier", uk 1992, pp1,2.

ثانيا: أهمية رضا الزبون:<sup>(1)</sup>

يستحوذ رضا الزبون على أهمية كبيرة في سياسات المنظمات الخدمية التسويقية، وينعكس ذلك على أدائها لاسيما عندما تكون هذه المنظمة متوجهة نحو الجودة .

✚ إن رضا الزبون عن الخدمة المقدمة إليه يقلل من انتقاله إلى المؤسسة منافسة.

✚ إن المؤسسة التي تهتم برضا الزبون لديها القدرة على حماية نفسها من المنافسين.

✚ يمثل تغذية عكسية لمؤسسة فيما يتعلق بالخدمة المقدمة إليهم ما يساعدها على تطوير خدماتها.

✚ إن المؤسسة التي تسعى لقياس رضا الزبون يمكنها تحديد حصتها السوقية.

- إذا كان الزبون راضيا على أداء المنظمة فانه سيتحدث إلى الآخرين مما يولد لذات المنظمة زبائن جدد.

- إذا كان الزبون راضيا على الخدمة المقدمة إليه من قبل المنظمة سيقوده إلى التعامل مع نفس المنظمة مستقبلا.

هذا فضلا على أن رضا الزبون يساعد المنظمة على تقديم مؤشرات لتقييم كفاءتها وتحسينها نحو الأفضل من

خلال ما يلي :

➤ الكشف على مستوى أداء العاملين في المنظمة ومدى حاجاتهم إلى البرامج التدريبية مستقبلا

➤ تقديم سياسات معمول بها وإلغاء تلك التي تؤثر في رضاه.

➤ تقديم آراءه وانتقاداته التي تعد تغذية عكسية لتحسين الجودة.

(1) - خدير نسيمه، أخلاقيات الأعمال وتأثيرها على رضا الزبون، مذكرة تخرج ضمنه متطلبات نيل شهادة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، فرع إدارة أعمال، جامعة أحمد بوقرة، بومرداس، سنة 2011، ص80.

(2) - يوسف حجيم الطائي، هاشم فوزي العبادي، مرجع سبق ذكره، ص224.

## المطلب الثالث: خطوات تحقيق رضا الزبون

وجهات النظر بشأن الخطوات الواجب إتباعها لتحقيق الرضا عند الزبائن إلا إن في مجملها لخصت فيما يلي:<sup>(1)</sup>

- جذب الاهتمام وإثارة الانتباه: أن عملية جذب انتباه العملاء وإثارة اهتمامهم من خلال المواقف الإيجابية أثناء تقديم الخدمة مثل (الاستعداد النفسي والذهني, حسن المظهر, الابتسامة, السلوك الإيجابي والثقة بالنفس .... الخ).

تمثل صورة فاعلة توظف الرغبة عند العملاء في التعامل مع المؤسسة وتعزيز سبل الولاء الدائم في اقتناء الخدمة وتكرار حصولها باستمرار.

- خلق الرغبة ثم تحديد الحاجات: ويتم ذلك بالاعتماد على المهارات البيعية والتسويقية التي يتميز بها مقدم الخدمة من خلال التركيز على طريقة عرضه للخدمة, تفسير نواحي القصور فيما يخص الدعم المادي الملازم للخدمة, ترك الفرصة للعميل للاستفسار بشكل مريح عن كافة الأمور والتركيز على الجوانب الإنسانية في التعامل.
- إقناع العميل ومعالجة الاعتراضات لديه: إن إقناع العميل ومعالجة الاعتراضات لديه ليس مهمة سهلة على الدوام, فهي تتطلب العديد من الجهود السلوكية القادرة على خلق مرتكزات القناعة عنده ومعالجة الاعتراضات ويمكن للموظف صاحب الخدمة أن يعتمد على مجموعة مبادئ يمكن من خلالها معالجة الاعتراضات المتوقعة وهي:

✓ التنبؤ بالاعتراضات المحتملة.

✓ التدريب المسبق على كيفية التعامل مع الاعتراضات

✓ تناول الاعتراضات من وجهة نظر العميل.

✓ عدم تضخيم الاعتراض وتجنب الجدل بقدر المستطاع.

(1) - قدور باي آمنة: جودة الخدمات الصحية وأثرها على رضا المريض، مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر أكاديمي، كلية العلوم الاقتصادية والتسيير والعلوم التجارية، قسم علوم التسيير، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم، سنة 2017، ص 41.

• التأكيد من استمرارية التعامل مع المؤسسة: أن هذه العملية تضمن خلق نوع من الولاء بين العميل والمؤسسة وهي عادة تتأني بتضافر مجموعة من الجهود التسويقية التي تخلق نوع من الضمان ما بين المؤسسة و عملاءها.

#### المطلب الرابع: علاقة جودة الخدمات الصحية ورضا الزبون

تعتبر جودة الخدمات الصحية من أهم متطلبات رضا الزبون بالمقارنة مع أهمية جودة أي خدمة ورضا الزبون عنها وذلك يعود إلى أن الخدمة الصحية تمثل قطاع حساس لا يقبل الخطأ. فالخطأ بها يعني الموت أو الإعاقة الدائمة ولذلك فالجودة في القطاع الصحي هي الضمانة الأساسية لرضا وثقة الزبون (المريض)<sup>(1)</sup>.

ففي القطاع الصحي نجد أن تأدية الخدمة الصحية تعتمد على الالتزام بمعايير وأبعاد الجودة المتمثلة في الملموسية، الاستجابة، الاعتمادية، الأمان، التعاطف. ولهذا فان التطبيق الفعلي والجيد لهذه الأبعاد يضمن الجودة الصحية العالية مما يؤدي إلى الرضا العالي للزبون أو على الأقل تحقيق الحد الأدنى من توقعاته والعكس صحيح<sup>(1)</sup>. إذا رضا الزبون هو المحصلة النهائية والدليل القاطع على قدرة الجودة الصحية بصفة خاصة و المؤسسة الصحية بصفه عامه على إقناع وجذب الزبائن وتلبية حاجياتهم و رغباتهم وكذلك استجابة لمؤشراتهم بطرق مقنعة من خلال منتجاتها وخدماتها.

ولهذا يعتبر الرضا والسرور الكبير عن الخدمة المقدمة ما هو إلا انعكاس طبيعي لجودة الخدمة والذي بدوره يولد ولاء الزبون لهذه الخدمة ولمكان تقديم هذه الخدمات وبالتالي تحقيق أهداف المؤسسة الصحية.<sup>(2)</sup>

(1) - نجم العزاوي، فراس أبو قاعود، أثر توقعات الزبون على الخدمة الصحية، مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية، العدد 23، جامعة بغداد، العراق، 2010، ص 76.

(1) - كشيدة حبيبة، استراتيجيات رضا العميل، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة سعد دحلب؛ البلدة 2005/2004، ص 5

(2) - عتيق عائشة، مرجع سبق ذكره ص 115

## المبحث الثالث: الدراسات السابقة والقيمة المضافة للدراسة الحالية

تعددت الدراسات المحلية والأجنبية التي تطرقت سابقا لموضوع الخدمات الصحية وأبعاد الجودة فيها وكذلك رضا الزبون، كما وجدت دراسات أخرى تناولت أثر جودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا الزبون حيث تم تقسيم هذا المبحث إلى ثلاثة مطالب تناولنا في المطلب الأول الدراسات السابقة المتعلقة بكل متغير على حدى وفي المطلب الثاني تطرقنا للدراسات السابقة التي جمعت بين المتغيرين أما المطلب الثالث فقد خصصناه للمقارنة بين الدراسات السابقة والحالية .

## المطلب الأول: الدراسات السابقة المتعلقة بالجودة الصحية والمتعلقة برضا الزبون

في هذا المطلب سنحاول عرض أهم الدراسات السابقة المتعلقة بموضوع جودة الخدمات الصحية والمتعلقة برضا الزبون :

## أولا.الدراسات العربية:

1. دراسة عدمان مرزيق : واقع جودة الخدمة في المؤسسات الصحية العمومية جامعة الجزائر، 2007-2008.

هي أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتور، في علوم التسيير جامعة الجزائر، 2007-2008. ركز الباحث في هذه الدراسة على مفهوم الجودة من منظور المستفيد، وتناول كذلك ضرورة قياس التكاليف الناتجة عن غياب الجودة في المؤسسات الصحية واتضح من خلال النتائج توصلها إلى أن المريض فعلا غير راض عن بعض جوانب

تقديم الخدمة مثل نظام التغذية، النظافة، التكفل من قبل أفراد الطاقم الشبه الطبي في حين وجد أنه راض عن التكفل الطبي وعن درجة حرارة الغرفة ودرجة الإضاءة<sup>(1)</sup>.

2. وداد محمد لكوافي: أثر تطبيق معايير جودة الخدمات على تحسين الأداء في القطاع الصحي، جامعة عين سمين ليبيا 2016.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى الخدمات الصحية من قبل المستشفيات العامة في ليبيا والتوصل إلى مقترحات للتحسين في الخدمة الصحية وتوصلت إلى النتائج التالية: وجود تأثير كبير لمعايير جودة الخدمة على التزام الإدارة والعاملين بالتحسين المستمر في الأداء وكذلك وجود التحسين المستمر في الأداء على رضا العميل الداخلي<sup>(1)</sup>.

ثانيا الدراسات المتعلقة بالزبون:

1- خدير نسيمه: أخلاقيات الأعمال وتأثيره على رضا الزبون، جامعة محمد بوقرة، بومرداس 2011

هدفت هذه الدراسة الى تقييم وبشكل انتقادي مختلف الممارسات المقترحة من قبل المؤسسات وخاصة الموجهة للزبائن والمجتمع ككل وتوعية المؤسسات الجزائرية بمدى تأثير أخلاقيات الأعمال من زاوية ادارية متمثلة في احترام المعايير القانونية والالتزام بالقواعد والاجراءات الداخلية وتوصلت هذه الدراسة الى مساهمه أخلاقيات الأعمال في تحسين الكفاءات الفنية من الانحرافات السلوكية على مستوى المؤسسة . خاصة أمام ممارسة وظيفة تتمتع بسطة التأثير أو بصلاحيات واسعة , كما تعمل على مد جسور الثقة بين المؤدي للخدمة والمتلقي لها<sup>(2)</sup>.

2- ابراهيم طمل: تأثير محددات جودة الخدمة في تحقيق رضا الزبون ، جامعة ورقلة 2013.

(1) عدمان مرزوق، واقع جودة الخدمة في المؤسسات الصحية العمومية، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراة، علوم التسيير، جامعة الجزائر، 2007-2008.

(1) -وداد محمد لكوافي، أثر تطبيق معايير جودة الخدمات على تحسين الأداء في القطاع الصحي ، دراسة تطبيقية في مستشفيات ليبيا ، مذكرة لنيل الدكتوراه والفلسفة في ادارة الأعمال ،جامعة عين سمين ليبيا 2016 .

(2) -خدير نسيمه، أخلاقيات الأعمال وتأثيره على رضا الزبون دراسة حالة شركة الخطوط الجوية الجزائرية ،مذكرة لنيل ماجستير، علوم التسيير ،جامعة محمد بوقرة، بومرداس ، 2011،

هدفت هذه الدراسة الى تحديد الأهمية النسبية للمعايير التي تعتمد عليها الزبائن في تقييمهم لجودة خدمات الاتصال وتوضيح العلاقة الموجودة بين سلوك ما بعد شراء للزبون ورضاه، واستخلصت النتائج الى الرضا الإيجابي عن جميع محددات جودة الخدمات الخمسة وبينت النتائج أن أفضل محدد هو محدد الملموسية وأضعف محدد هو الاعتمادية.<sup>(1)</sup>

المطلب الثاني: الدراسات السابقة المتعلقة بجودة الخدمة في تحقيق رضا الزبون

1- بلال جمال محمد الجدي: أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المريض في المستشفيات الأهلية في محافظات غزة ، الجامعة الإسلامية غزة فلسطين 2018 .

تهدف هذه الدراسة الى التعرف على مستوى جودة الخدمات الفعلية والمدركة من قبل المرضى في المستشفيات الأهلية لغزة والتعرف على مستوى رضى المرضى في المستشفيات الأهلية وتوصلت هذه الدراسة الى أن هناك نوع من الوعي والالتزام لدى الإدارة العليا والطواقم الصحية بتحقيق الجودة من خلال تحقيق رضا المرضى<sup>(2)</sup>.

2- عباد ليلي وهاللي أحمد : تقييم جودة الخدمات الصحية في مستشفيات العمومية الجزائرية جامعة أدرار -2016- .

هدفت هذه الدراسة الى قياس درجة تأثير الخدمة الصحية المقدمة على الرضا لدى المريض من خلال استخدام الخصائص الموضوعية وتوصلت الى أن هناك اختلاف في أهمية كل بعد من الأبعاد المدروسة محل الدراسة واتضح من خلال النتائج المتحصل عليها أن مستوى جودة الخدمة المقدمة لا تختلف حسب معيار الجنس<sup>(3)</sup>.

(1) - ابراهيم طمل، تأثير محددات جودة الخدمة في تحقيق رضا الزبون، دراسة حالة وكالة موبيليس، بورقلة، مذكرة لنيل ماستر أكاديمي تخصص تسويق خدمي، جامعة ورقلة، 2013.

(2) - بلال جمال محمد الجدي، أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المريض في المستشفيات الأهلية في محافظات غزة ، مذكرة لنيل درجة ماجستير في ادارة الأعمال، الجامعة الإسلامية غزة فلسطين 2018 .

(3) - عباد ليلي وهاللي أحمد ، تقييم جودة الخدمات الصحية في مستشفيات العمومية الجزائرية ،محاضرة في جامعة ادرار-2016-.

### 3- والة عائشة: أهمية جودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا الزبون، جامعة الجزائر-3-الجزائر 2011.

هدفت هذه الدراسة الى ابراز حاجة المؤسسة الصحية لتبني مدخل الجودة في خدماتها وبيان القيمة المحصلة من اجراء ذلك وتوصلت هذه الدراسة الى ان الخدمات عموما والصحية على وجه الخصوص تميزت بمميزات فريدة تتطلب مهارات وأساليب فريدة أيضا لتسويقها في عالم صار لا يثق بالأشياء التي يراها ويلمسها ويحتفظ بها، وتوصلت كذلك إلى ان المؤسسات تمارس الأنشطة التسويقية وهي غير مدركة لذلك وأن جودة الخدمات الصحية تخضع في العادة لرأي المريض على مجموعة من المتغيرات أهمها وقت الحصول على الخدمة ومكان الخدمة<sup>(1)</sup>.

### 4- رفاه لخلوح و رهام زين الدين: أثر جودة الخدمات المصرفية على رضا العملاء في البنوك التجارية في جامعة النجاح ، فلسطين 2016.

هدفت هذه الدراسة الى توفير معلومات تساعد ادارة البنك في قياس جودة ما تقدمه من خدمات مصرفية والتعرف على نماذج سائدة لقياس جودة الخدمات المصرفية من وجهة نظر الزبون وتوصلت الى أن هناك تأثير ذات دلالة إحصائية لكل من الاعتمادية والضمان في رضا العملاء عن الخدمات المصرفية في البنوك التجارية أما الاستجابة والتعاطف أشارت النتائج أن هذه العلاقة ليست دالة احصائية<sup>(2)</sup>.

### 5- الهام يحيوي و ليلي بوحديد : تقييم جودة الخدمات الصحية ومستوى رضا الزبون 2014.

(1) -واله عائشة، أهمية جودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا الزبون مع دراسة حالة المؤسسة العمومية والاستشفائية لعين طاية، مذكرة لنيل شهادة ماجستير قسم العلوم التجارية تخصص تسويق جامعة الجزائر-3-الجزائر 2011.

(2) -رفاه لخلوح و رهام زين الدين، أثر جودة الخدمات المصرفية على رضا العملاء في البنوك التجارية في جامعة النجاح ، مدينة نابلس فلسطين 2016

6- هدفت هذه الدراسة الى بيان تقييم الزبائن لمستوى جودة الخدمة الصحية المقدمة لهم وبينت نتائج هذه

الدراسة ان أكثر المعايير تأثيرا على الجودة الصحية هما معياري الملموسية والتعاطف.<sup>(3)</sup>

### الدراسات الأجنبية :

**1- Bouronta, N, chitiris ,L et Paravontis: « The Relationship between internal and external service quality, Grèce , 2009.**

هدفت هذه الدراسة إلى دراسة العلاقة بين جوده الخدمة الداخلية والخارجية في قطاع المطاعم في اليونان.

توصلت هذه الدراسة إلى أن لعوامل جوده الخدمة الداخلية تأثير ايجابي مباشر على أبعاد جوده الخدمات الخارجية

وعلى صوره المنظمة بشكل عام<sup>(1)</sup>.

**2- Jun, M, and Cal,S : Examining the relationship between internal service quality and its dimensions ,and internal customer satisfaction , 2010.**

هذه الدراسة هدفت إلى اختبار العلاقة بين جوده الخدمة بأبعادها وبين رضا الزبون الداخلي .

وتوصلت هذه الدراسة الى ان رضا الزبون الداخلي دافع لإرضاء الزبون الخارجي وان عامل التعاطف هو العمل

الأكثر تأثيرا في تحقيق جودة الخدمة الداخلية وفي رضا الزبون الداخلي بالإضافة إلى التعامل الودي والتحسين

المستمر لعمل الفريق.<sup>(2)</sup>

### المطلب الثالث: مقارنة الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة والقيمة المضافة للبحث

<sup>(3)</sup> -الهام يحيوي و ليلي بوحديد : تقييم جودة الخدمات الصحية ومستوى رضا الزبون ،مجلة الباحث العدد4 ، الجزائر، 2014.

<sup>(1)</sup> -Bouronta,N,chitiris,L et Paravontis: « The Relationship between internal and external service quality »,International Journal of contemporary hospitality management,Vol 21,2009

<sup>(2)</sup> -Jun,M,andCal,S : Examining the relationship between internal service quality and its dimensions ,and internal customer satisfaction ,Total quality management,Vol 21,N°02,2010.

بغرض الكشف عن أهم أوجه التشابه والاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة ذات الصلة بالموضوع قمت بإعداد جدول لتوضيح هذه المقارنة ثم بيان القيمة المضافة للبحث الحالي كما يلي:

أولا: مقارنة بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة

الجدول (1-2) يوضح أوجه الاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة:

الدراسة	أوجه التشابه	أوجه الاختلاف
عدمان مرزوق 2008/2007	- الجودة الصحية - القطاع الصحي	- عدم وجود متغير تابع - مكان الدراسة الميدانية
وداد محمد لكواي 2016	- جودة الخدمة الصحية - تحسين الأداء في القطاع الصحي	- مكان الدراسة - مستشفيات ليبيا
ابراهيم طمل 2011	- تناول موضوع الجودة في الخدمات ورضا الزبون	- قطاع الاتصال - مكان الدراسة وكالة موبيليس ورقلة
بلال جمال الدين ومحمد الحدي 2013	- نفس المتغير رضا المرضى وجودة - الخدمة الصحية - القطاع الصحي	- مكان الدراسة - المستشفيات الأهلية غزة (فلسطين)
عياد ليلي وهاللي أحمد 2018	نفس المتغيرات	المستشفيات العمومية الجزائر

مؤسسة عمومية عين طاية الجزائر	نفس المتغيرات	والة عائشة 2016
المصري - القطاع والبنكي - بنوك تجارية نابلس فلسطين	نفس المتغيرات	رفاه لخلوح ورهام زين الدين 2011
جودة الخدمة	رضا الزبون	الهام يحياوي 2016
- قطاع الدراسة (المطاعم) - مكان الدراسة (اليونان)	تناولت موضوع الجودة في الخدمات	Bouronta and 2009 C,Paravontis
التركيز على رضا الزبون والجودة الصحية	التوافق في المتغيرات	Jun ,M and Cai, S 2010

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على الدراسات السابقة

ثانيا. ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة :

✓ من حيث بيئة الدراسة:

تمت الدراسات السابقة في بعض الدول الأوروبية والبعض الآخر في الدول العربية ومناطق داخل التراب الوطني .في حين تم تطبيق الدراسة الحالية في الجزائر وبالتحديد في ولاية عنابة في العيادة الطبية الخاصة مصحة الجزائر.

✓ من حيث هدف الدراسة:

تعددت الاتجاهات البحثية في الدراسات السابقة حيث كانت تهدف الى الأهمية أو الدور بين المتغير التابع والمستقل تارة وتارة أخرى و التركيز على عنصر من عناصر البحث .

بينما تتطلع الدراسة الحالية الى التعرف على أثر جودة الخدمات الصحية في تحقيق رضا الزبون (المرضى) في عيادة الجزائر الصحية بعنابة .

✓ من حيث منهجية الدراسة:

يمكن اعتبار الدراسة الحالية استطلاعية ,وصفية وتحليلية لكونها تأخذ وجهة نظر الزبائن(المرضى)عيادة الجزائر بعناية .

### خلاصة الفصل:

من خلال الاعتماد على المفاهيم الأساسية النظرية المتعلقة بكل من جودة الخدمات الصحية ورضا الزبون والعلاقة التي تربط بينهما والإطلاع على أهم الدراسات السابقة التي تناولت هذا الموضوع، تم استخلاص بأن التطبيق الجيد والفعال لمفهوم جودة الخدمات الصحية من طرف المؤسسات الصحية المتمثلة في العيادات والمراكز الإستشفائية، من خلال التحسين والتطوير المستمر لأبعاد الجودة بها المتمثلة في( الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة ، الأمان ، التعاطف )، له دور كبير في كسب ثقة ورضا الزبون. ولذلك مما يتطلب الأمر من بذل أقصى مجهود لدراسة ومعرفة رغبات ومتطلبات الزبون وبالتالي توفير خدمات تتوافق مع رغبات وأبعاد الجودة الخاصة بهم، وكذا توفيرها وتحسينها باستمرار. وكل ذلك يحقق تأثير إيجابي في تحقيق رضا الزبون الذي يعتبر العمود الفقري للمؤسسة.

الفصل الثاني  
الدراسة الميدانية

## تمهيد:

بعد الدراسة النظرية لموضوع أثر جودة الخدمات الصحية على تحقيق رضا الزبون وعرض كل المفاهيم المتعلقة به في الفصل السابق، سيتم في هذا الفصل عرض ومناقشة الجوانب التطبيقية لهذه الدراسة بإسقاط ذلك على أرض الواقع من خلال مصحة الجزائر بولاية عنابة، وتم اعتماد أسلوب التحري المباشر لاختبار مجموعة من الفرضيات المرتبطة بهذا الموضوع، عن طريق التقرب المباشر من زبائن المصحة، وسبر آرائهم حول مختلف أبعاد هذا الموضوع، ومن ثم محاولة تفسير النتائج والوصول إلى الإلمام بكل جوانب الموضوع والتعرف أكثر على أثر جودة الخدمات الصحية على تحقيق رضا الزبون.

وقد تم تقسيم هذا الفصل التطبيقي إلى ثلاثة مباحث أساسية وفقا للخطة التالية:

**المبحث الأول: الإطار المنهجي للدراسة**

**المبحث الثاني: وصف وتشخيص متغيرات الدراسة**

**المبحث الثالث: تحليل النتائج واختبار الفرضيات**

## المبحث الأول: الإطار المنهجي للدراسة

يتناول هذا المبحث توضيحا لمنهج الدراسة الميدانية ومصادر جمع البيانات، كذلك يعرض مجتمع وعينة الدراسة، بالإضافة إلى ذلك يتضمن نموذج الدراسة الميدانية ووصف أدواته.

## المطلب الأول: منهج الدراسة ومصادر جمع البيانات

## أولاً: منهج الدراسة

من أجل تحقيق أهداف الدراسة المتمثلة في التعرف على مدى مساهمة المتغير المستقل المتمثل في جودة الخدمات الصحية في تحقيق رضا الزبون بمصحة الجزائر بولاية عنابة، تم استخدام المنهج الوصفي والمنهج التحليلي، حيث تم إتباع المنهج الوصفي من أجل وصف واقع جودة الخدمات الصحية وكذلك واقع الزبون ورضاه في المصحة محل الدراسة، وتم إتباع المنهج التحليلي بهدف التعرف على أثر جودة الخدمات الصحية على تحقيق رضا الزبون بهذه المصحة من خلال تحليل البيانات التي تم جمعها.

## ثانياً: مصادر جمع البيانات

تطلبت عملية إنجاز الدراسة الميدانية توفر مجموعة من الأدوات البحثية لجمع البيانات والمعلومات المطلوبة والتي يمكن تصنيفها كما يلي:

## 1- المصادر الأولية:

تم الاستعانة بمجموعة من الأدوات في جمع المعلومات الضرورية من الميدان محل الدراسة وذلك عن طريق استخدام:

## • الاستبيان:

تم الاعتماد في هذه الدراسة على أسلوب الاستبيان باعتباره من أهم أدوات الدراسة التي تمكن من الحصول على المعلومات، وهو عبارة عن استمارة تتضمن مجموعة من الأسئلة المكتوبة ذات الإجابات المحددة، سلمت للمبحوثين للإجابة عنها وإرجاعها.

وقد تم إعداد الاستبيان بناءً على موضوع الدراسة ومتغيراته، بحيث تضمن مجموعة من الفقرات موزعة على مجموعة من المحاور لكل متغير من متغيرات الدراسة، وذلك بداية من إعداد استبيان أولي، ثم عرضه على المشرف للتحقق من مدى ملاءمته لمتطلبات الدراسة، وتعديله بعد ذلك وتوزيعه على عينة الدراسة لجمع المعلومات اللازمة.

وقد تم مراعاة أمرين أساسيين في تصميم الاستبيان هما:

- البساطة والسهولة، وذلك عبر صياغة فقرات سهلة بسيطة وغير مركبة، مع اعتماد أسلوب الأسئلة المغلقة لتسهيل مهمة الباحثين.

- قدرة الاستبيان على تشخيص وقياس أثر جودة الخدمات الصحية في تحقيق رضا الزبون لمصحة الجزائر بولاية عنابة عبر تحديد دقيق لمختلف أبعاد المتغير المستقل (جودة الخدمات الصحية) والمتغير التابع (رضا الزبون).

### • الوثائق والسجلات

تعتبر الوثائق والسجلات في هذه الدراسة أداة مكملية للأدوات السالفة الذكر، حيث تم الاطلاع عليها واستخدام ماتوفر من وثائق، سجلات، تقارير، نشرات داخلية... وغيرها، الخاصة بالمصحة محل الدراسة وتوظيفها في عملية التحليل.

### 2- المصادر الثانوية:

والتي تشمل مختلف المراجع والأدبيات والدراسات السابقة من كتب، أبحاث، موسوعات، مقالات، أطروحات مذكرات، ملتقيات، مؤتمرات، تقارير... وغيرها، ذات العلاقة بموضوعي الجودة ورضا الزبون، بهدف تكوين صورة واضحة عن المتغير المستقل (جودة الخدمات الصحية) ومختلف أبعاده، والمتغير التابع (رضا الزبون) ومختلف أبعاده، حتى يتم التمكن من صياغة أداة الاستبيان بشكل صحيح وشامل لمختلف أبعاد مشكلة الدراسة.

### ثالثا: حدود الدراسة

تحددت هذه الدراسة كما يلي:

• **الحدود المكانية:** عالجت الدراسة الميدانية الواقع العملي لأثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون في مصحة الجزائر بولاية عنابة.

• **الحدود الزمنية:** تتمثل الحدود الزمنية لهذه الدراسة في الفترة الممتدة من 20 فيفري إلى 05 مارس 2020، وهي فترة إجراء الدراسة بالمصحة، وقد شهدت هذه الفترة تقليصا في مدتها التي كان من المزمع أن تمتد إلى شهرا كاملا، ولكن تم توقيفها وتقليصها من طرف إدارة المصحة وتوقيف جميع التبرعات بها بسبب اتخاذ تدابير صحية من أجل مقاومة انتشار وباء كورونا المستجد في هذه الفترة.

المطلب الثاني: مجتمع وعينة الدراسة

أولاً: مجتمع الدراسة

مجتمع الدراسة هو جميع العناصر ومفردات الدراسة، ويتكون مجتمع الدراسة من مصحة الجزائر بولاية عنابة، وفيما

يلي نبذة عنها:

### 1- تعريف المصحة:

مصحة الجزائر هي واحدة من أكبر المصحات والعيادات في الجزائر، تم افتتاحها بتاريخ 10 جويلية سنة 2002، تعتبر أول مصحة على الصعيد الوطني التي تستعمل نظام **DZDOC** المتكامل الخاص بالعيادات، وتقدم خدمة حجز المواعيد الطبية والفحوصات التكميلية مباشرة عن طريق الانترنت، وقد حصلت المصحة على شهادة إيزو 9001-2015 الخاصة بمعايير الجودة سنة 2015.

تتوفر مصحة الجزائر على عتاد حديث وتتكون من طاقم طبي يغطي تقريبا جميع التخصصات.

### 2- موقعها:

تقع مصحة الجزائر بالسهل الغربي 02 حي الصفصاف، شارع عمار بوزيد -ولاية عنابة-.

تتربع مصحة الجزائر على مساحة 1840 م<sup>2</sup> وتتكون من مبنيين:

- هيكل رئيسي: مكون من 66 سريرا يحتوي على جميع التخصصات الطبية والجراحية. خدمة الاستشفاء 02 وحدة فنية مكونة من 3 غرف عمليات في الطابقين الثاني والرابع، جناح للولادة من 10 أسرة به طاولتان للولادة وقسم أمراض النساء بسعة 12 سريراً، وحدة العناية المركزة والحروق وقسم الجراحة التجميلية والتجميلية، كما يتم إنشاء قسم طارئ لطب القلب وجراحة الأوعية الدموية مع الاستحواذ المرتقب على غرفة قسطرة الأوعية الدموية والقلب. يتم إجراء الاستكشافات بشكل مستمر على مستوى مختبرات التحاليل الطبية، وعلم الأمراض التشريحي مع الفحص الخارجي والكيمياء المناعية وأخيراً قسم الأشعة والتصوير الطبي مع نظام المسح.

- هيكل ملحق: يحتوي على مركز الكلى الذي يقدم خدمة غسيل الكلى المكونة من 18 سريراً مع 18 مولداً ووحدة تجويف داخلي وخارجي من الجسم.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> وثائق داخلية بمصحة الجزائر، ولاية عنابة.

**3- تخصصاتها:**

تقدم مصحة الجزائر أكثر من 20 تخصصا رئيسيا في المجالات الجراحية والطبية والتوليدية، بالإضافة إلى احتوائها على 15 قسما لتخصصات فرعية للمجالات الجراحية والتوليدية وأقسام الأشعة.<sup>1</sup>

**ثانيا: عينة الدراسة**

تم الاعتماد على أسلوب العينة بدلا عن أسلوب الحصر الشامل وذلك لعدة أسباب أبرزها:

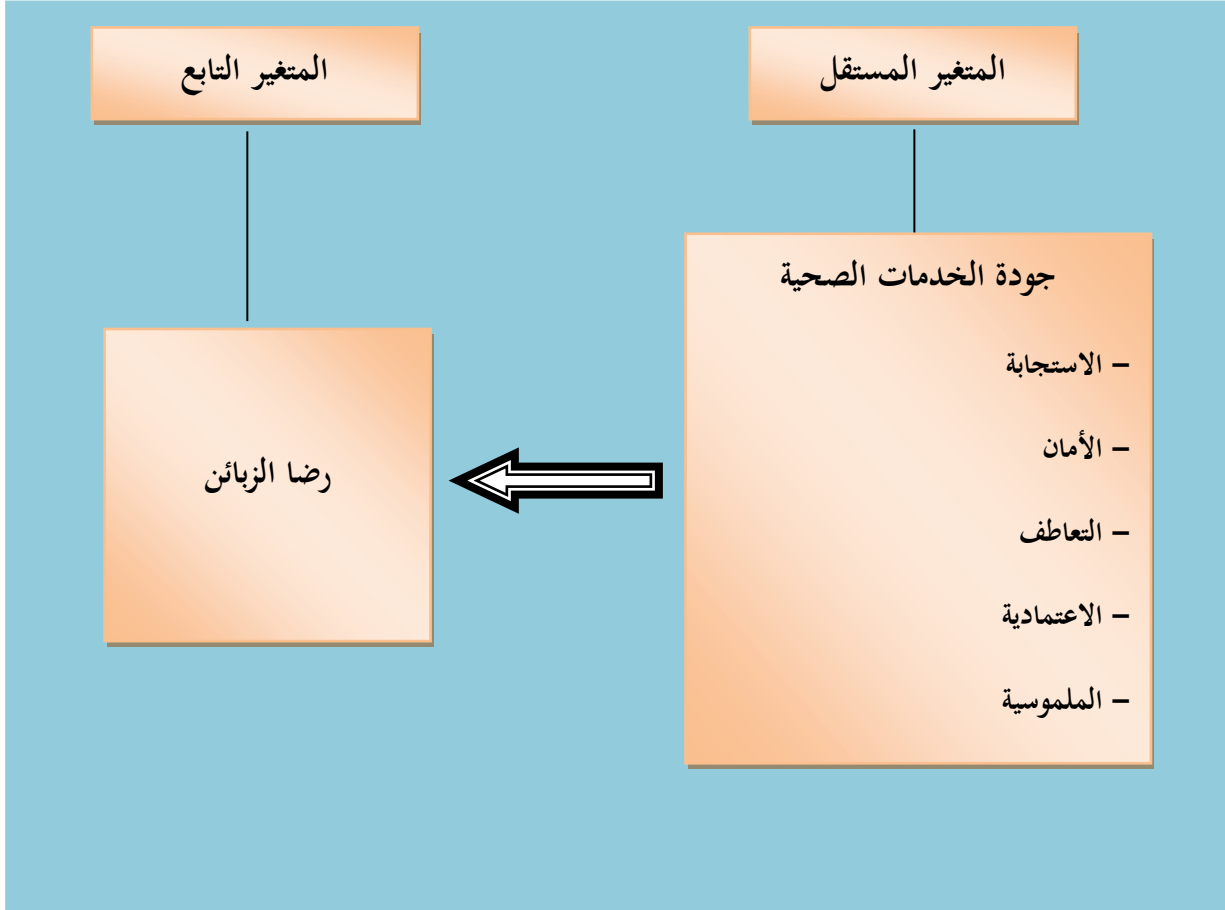
- كبر وضخامة مجتمع الدراسة وبالتالي استحالة اختبار جميع أفراد مجتمع الدراسة؛
  - صعوبة الحصول على إطار شامل لمفردات الدراسة نظرا لظروف الزبائن وظروف المصحة خلال فترة الدراسة؛
  - ضغوطات الوقت والجهد والإمكانات المتوفرة.
  - تقليص فترة الدراسة بالمصحة من طرف إدارتها بسبب الظروف الصحية في تلك الفترة بالبلاد.
- لذلك فقد تم توزيع الاستبيان على عينة عشوائية من مجموعة مرضى زبائن المصحة سالفة الذكر من أجل معرفة مدى رضاهم عن جودة الخدمات المقدمة، حيث تم توزيع 50 استبيانا وتم استرجاع 38 استبيانا منها وفقدان 12 لم تسترد.

**المطلب الثالث: المعالجة الإحصائية للدراسة****أولا- متغيرات الدراسة**

لتحقيق أغراض الدراسة تم اقتراح نموذج بالاعتماد على الدراسات السابقة ومراجعة الأدبيات، يتكون النموذج من متغيرين أحدهما مستقل يتمثل في جودة الخدمات الصحية والمتغير التابع يتمثل في رضا الزبون، كما هو مبين في الشكل الموالي:

<sup>1</sup> وثائق داخلية بمصحة الجزائر، ولاية عنابة.

الشكل رقم (2-1): متغيرات الدراسة



المصدر: إعداد الطالبتين

#### ثانيا: الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

من أجل المعالجة الإحصائية لنتائج الاستبيان تم الاعتماد على برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية spss النسخة 25، وذلك بعد أن تمت عملية جمع البيانات، ومن ثم فرزها وترميزها، ثم معالجتها باستخدام بعض الأساليب الإحصائية وهي:

- الجداول والتكرارات والنسب المئوية والأشكال البيانية: تم استخدامها من أجل تمثيل الخصائص الديمغرافية والشخصية لأفراد عينة الدراسة؛
- معامل ألفا كرونباخ (Alpha de cronbach): من أجل قياس مدى ثبات الدراسة عبر قياس درجة الثبات لفقرات الاستبيان ومتغيرات الدراسة ككل؛
- الوسط الحسابي: لتحديد مستوى تطبيق العبارات الواردة في الاستبيان ومؤشر لترتيب الأبعاد حسب أهميتها من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة؛

- الانحراف المعياري: تم استخدامه لبيان درجة تشتت القيم عن وسطها الحسابي؛
  - معامل الارتباط **Person**: استخدم بغرض تحديد طبيعة العلاقة بين المتغير المستقل والمتغير التابع، ومعرفة درجة ارتباط فقرات كل محور من محاور الاستبيان؛
  - اختبار **T**: من أجل قياس معنوية علاقة الارتباط بين متغيرات الدراسة؛
  - الانحدار الخطي البسيط (**Régression Simple**): استخدم في قياس التأثير المعنوي للمتغير المستقل في المتغير التابع؛
- بالإضافة إلى اعتماد الطالبين على برنامج الجداول الالكترونية (**Excel**): لعرض وتحليل البيانات المجمعة من الاستبيان.

### ثالثا: وصف أداة الدراسة

#### 1- وصف الاستبيان:

بعد الاطلاع على أدبيات البحث والدراسات السابقة تم تصميم الاستبيان بما يتناسب مع موضوع الدراسة وأهدافها، وذلك لجمع البيانات من أفراد العينة المكونة من موظفي البنوك العمومية، وقد تم مراعاة أن يكون الاستبيان شامل المعرفة أثر جودة الخدمات الصحية في تحقيق رضا الزبون بمصحة الجزائر. وقد احتوى الاستبيان على ما يلي:

- **المحور الأول:** شمل البيانات الديمغرافية الشخصية الخاصة بالأفراد المبحوثين (الزبائن) وقد تضمن هذا الجزء 4 أسئلة تتعلق بالجنس، السن، مستوى الدخل، وعدد سنوات التعامل مع المصحة.
- **المحور الثاني:** شمل الفقرات الخاصة بقياس أبعاد الجودة وهي في ثلاثين فقرة موزعة على خمس أبعاد كما يلي:
  - **البعد الأول: الاستجابة:** ويتضمن ست فقرات وهي:
    - تبسيط المصحة لإجراءات العمل لضمان السرعة والسهولة في تقديم الخدمات.
    - هناك ضبط دقيق لمواعيد تقديم الخدمة للمريض والانتهاء منها.
    - يتميز العاملون في المصحة باللطافة والتهذيب.
    - عدم الشعور بتعالى الأطباء والطاقم الطبي خاصة على المرضى البسطاء.
    - الرد الفوري للرضى مهما كانت درجة الانشغالات.
    - التعاون الدائم بين العاملين والزبائن في المصحة.

- البعد الثاني: الأمان: ويتضمن ست فقرات وهي:
  - الثقة في قدرة الموظفين على تقديم الخدمات بشكل جيد.
  - تمتاز المصحة بسمعة ومكانة جيدة لدى أفراد المجتمع.
  - سلوك العاملين يؤدي إلى تعزيز الثقة بالمصحة.
  - تحافظ العيادة على سرية المعلومات الخاصة بالمرضى.
  - يتسم سلوك الموظفين في المصحة باللباقة وحسن المعاملة للمرضى.
  - انشغال الأطباء والعاملين بالمصحة بتلبية طلبات الزبائن.
- البعد الثالث: التعاطف: ويتضمن ست فقرات وهي:
  - يولي الطبيب للمريض انتباها واهتماما فرديا.
  - يفسح العاملون في المصحة المكان والوقت المناسب لتفريغ الأحاسيس السلبية.
  - يتم تلقي أفضل رعاية إنسانية بهذه المصحة.
  - تراعي المصحة العادات والتقاليد والأعراف السائدة في المجتمع.
  - يوضح الموظفون للمرضى المشاكل الصحية التي يعانون منها بطريقة يفهمها المريض.
  - تناسب أوقات المعاينة الطبية كافة الزبائن.
- البعد الرابع: الاعتمادية: ويتضمن ست فقرات وهي:
  - يحرص موظفي المصحة على حالة المريض.
  - تقدم المصحة شروحا كافية حول الحالة الصحية.
  - يتم تقديم الخدمة بشكل مرضي من أول مرة.
  - هناك استمرارية في متابعة حالات المريض.
  - توفر جميع التخصصات الطبية اللازمة في المصحة.
  - آلية حجز المواعيد سهلة وميسرة ودقيقة.
- البعد الخامس: الملموسية: ويتضمن ست فقرات وهي:
  - تتمتع المصحة بموقع ملائم ويسهل الوصول اليه.
  - تملك المصحة معدات وتجهيزات حديثة.
  - مظهر الموظفين لائق وأنيق.

- تملك المصحة دورة مياه صحية نظيفة بما يحقق راحة المرضى.
  - توفر المصحة صالات انتظار بها كل المرافق.
  - تتسم الوجبات الغذائية المقدمة بالجودة.
- وهذا وفق الجدول التالي:

الجدول رقم (1-2): أبعاد محور جودة الخدمات الصحية

الرموز في الدراسة	عدد الفقرات	المحور
X1-X6	06	الاستجابة
X7-X12	06	الأمان
X13-X18	06	التعاطف
X19-X25	06	الاعتمادية
X25-X30	06	الملموسية
X1-X30	30	جودة الخدمات الصحية

المصدر: إعداد الطالبتين

● **المحور الثالث:** شمل مختلف فقرات متغير رضا الزبائن لمصحة الجزائر، والمقدرة ب عشر فقرات تمثلت فيما يلي:

- أشعر بالارتياح عند التعامل مع المصحة.
- أشعر أن المصحة تهتم باقتراحات الزبون من خلال دفتر الملاحظات.
- أرى أن المصاريف التي أدفعها مقابل الخدمات مناسبة.
- أنصح أقاربي بزيارة المصحة لتلقي العلاج.
- أشعر بأني أتلقى العلاج المناسب لمرضي ولا حاجة لي للاعتماد على تحويلات خارجية.
- وقت انتظار نتائج التحاليل والفحوصات مقبول.
- أدافع عن المصحة عند سماعي لشيء يضر بسمعتها.
- أرى أن المصحة تحرص على تلبية حاجات ورغبات المرضى وفق توقعاتهم.
- أقوم بزيارة المصحة دائما في حالة شعوري بالمرض.
- تتسم فواتير الخدمة بالوضوح والدقة.

وهذا وفقا للجدول التالي:

الجدول رقم (2-2): محور رضا الزبون

المحور	عدد الفقرات	الرموز في متن الدراسة
رضا الزبون	10	Y1-Y10

المصدر: من إعداد الطالبتين

كما تم استخدام مقياس ليكرت الخماسي "likertscale" لقياس استجابة المبحوثين لفقرات الاستبيان، إذ يعتبر هذا المقياس الأكثر شيوعا في الدراسات الإنسانية والاجتماعية، حيث يطلب من المبحوث أن يحدد درجة موافقته من عدمها على خيارات محددة، وهذا المقياس مكون من خمس خيارات متدرجة، حيث يختار المبحوث واحدا منها على النحو الموضح في الجدول أدناه:

الجدول رقم (2-3): درجات مقياس ليكرت الخماسي

التصنيف	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
الدرجة	5	4	3	2	1

المصدر: من إعداد الطالبتين

فيما يخص الحدود المعتمد عليها في التعليق على الوسط الحسابي للمتغيرات فقد تم حساب المدى  $4=1-5$  ثم تقسيمه على عدد الخلايا المقدر بخمس خلايا :

$$\text{حيث طول الفئة} = \text{الحد الأعلى} - \text{الحد الأدنى} / \text{عدد المستويات} = 5/1-5 = 0.8.$$

ثم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس وهي الواحد الصحيح وذلك لتحديد الحد الأعلى للخلية، وعليه تم تفسير النتائج حسب الجدول التالي:

الجدول رقم (2-4): درجة أهمية المقياس

درجة الموافقة	ضعيف جدا	ضعيف	متوسط	مرتفع	مرتفع جدا
قيمة الوسط	1.79-1.00	2.59-1.80	3.39-2.60	4.19-3.40	5.00-4.20

المصدر: من إعداد الطالبتين.

## 2- قياس صدق وثبات الاستبيان:

### 2-1- قياس الصدق الظاهري للاستبيان:

بعد صياغة الاستبيان بمساعدة الأستاذ المشرف، لدراسة دقة صياغة العبارات ودرجة ملائمتها لأهداف الدراسة كان لا بد من قياس الصدق الظاهري له واختباره، تم عرضه فيما بعد ذلك على مجموعة من الأساتذة المحكمين ذوي الاختصاص من أجل معرفة آرائهم عن مدى وضوح وترابط الفقرات ومقدار ملائمتها لقياس متغيرات الدراسة وشمولية الأبعاد، وقد تم الأخذ إجمالاً بكل توجيهاتهم شكلاً وجوهراً، إذ أضيفت فقرات جديدة وحذفت أخرى واستبدلت بفقرات أكثر ملائمة بما يضمن الدقة في القياس، ليتم في الأخير الحصول على الاستبيان في صورته النهائية.

### 2-2- قياس ثبات الاستبيان:

يقصد بثبات الاستبيان أنه يعطي نفس النتائج في حالة تم إعادة توزيعه أكثر من مرة تحت نفس الظروف والشروط، وهذا ما يعني أن تكون النتائج التي يعطيها الاستبيان متقاربة إذا تم تكراره على عينة الدراسة. ولغرض التحقق من ثبات أداة الدراسة والاتساق الداخلي لفقرات الاستبيان، تم حساب معامل ألفا كرونباخ (Alpha Cronbach) لمعرفة مدى قوة الارتباط والتماسك بين فقرات النموذج، وقد كانت النتائج كما هو مبين في الجدول التالي:

### الجدول رقم (2-5): اختبار ثبات أداة الدراسة باستخدام معامل Alpha Cronbach

متغيرات الدراسة	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ
أبعاد جودة الخدمات الصحية	30	0.90
الاستجابة	06	0.75
الأمان	06	0.76
التعاطف	06	0.65
الاعتمادية	06	0.69
الملموسية	06	0.83
رضا الزبائن	10	0.85
معامل ألفا كرونباخ الكلي	40	0.93

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج spss-25

يوضح الجدول أعلاه معاملات الثبات (Alpha cronbach) لمحاور الاستبيان، حيث بلغت على التوالي: 0.75، 0.76، 0.65، 0.69، 0.83، بالنسبة لأبعاد التغير المستقل (جودة الخدمات الصحية) وبقيمة كلية 0.90 لهذا المتغير بينما بلغت قيمته 0.85 للمتغير التابع (رضا الزبائن)، في حين بلغت قيمة معامل الثبات ألفا كرونباخ الكلي للاستبيان 0.93 وهي قيمة كبيرة وأعلى من معامل القبول 0.60، وهي معاملات مقبولة وتدلل على وجود درجة مقبولة من الثبات لجميع متغيرات الدراسة، وتناسق بين اجابات العينة وهذا ما يدل على صلاحية أداة الدراسة وثبات محاورها وقوة تماسكها الداخلي.

### 3- اختبار التوزيع الطبيعي:

نظرا لأن حجم العينة يبلغ 38 فردا من زبائن مصحة الجزائر محل الدراسة وهو الحجم الذي يقدر بأكثر من 30 الذي يعد الحد الأدنى لتكون متغيرات الدراسة خاضعة للتوزيع الطبيعي دون إجراء الاختبار الإحصائي، وبالتالي فإن متغيرات الدراسة المتمثلة في كل من جودة الخدمات الصحية ورضا الزبائن تخضع للتوزيع الطبيعي نظرا لأنها تتبع نظرية النهاية المركزية التي تؤكد أنه كلما زاد حجم العينة  $n$ ، فإن التوزيع المتوسط لهذه المتغيرات يقترب من التوزيع الطبيعي القياسي.

المبحث الثاني: وصف وتشخيص متغيرات الدراسة

بعد جمع المعلومات من أفراد عينة الدراسة، يتناول هذا المبحث وصف وتحليل متغيري الدراسة الميدانية المتمثلين في جودة الخدمات الصحية كمتغير مستقل رضا الزبون كمتغير تابع، وقبل ذلك سيتم عرض وتحليل النتائج المتعلقة بالبيانات الشخصية لأفراد عينة الدراسة.

المطلب الأول: وصف وتحليل البيانات الشخصية لعينة الدراسة

سيتم في هذا المطلب تناول المعلومات الشخصية المتعلقة بأفراد الدراسة والتي تتمثل في: الجنس، العمر، المستوى الدخل، عدد سنوات التعامل مع المصحة.

أولاً - الجنس:

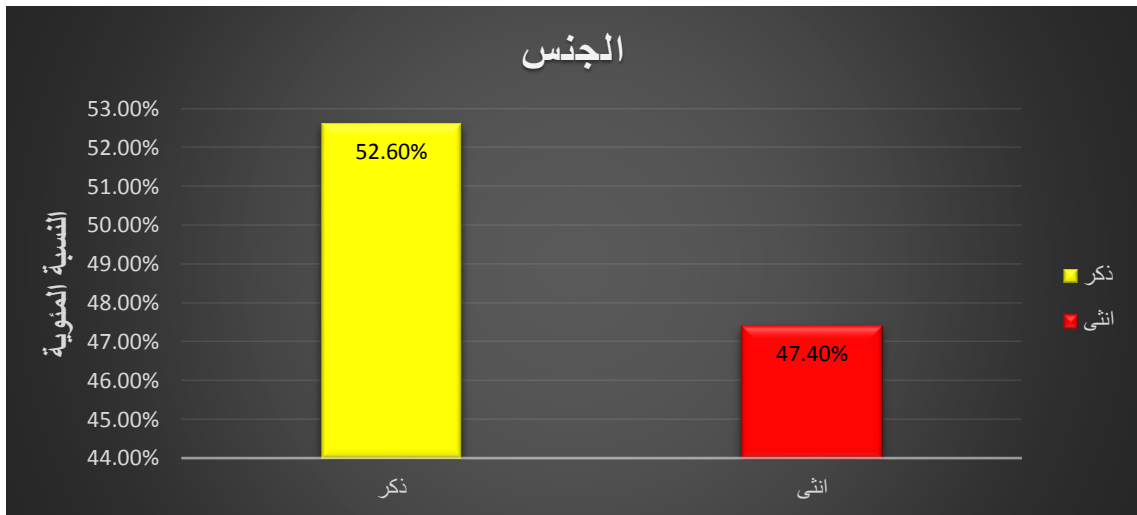
الجدول رقم (2-6): توزيع عينة الدراسة حسب الجنس

النسبة المئوية	التكرار	الجنس
52.6%	20	ذكر
47.4%	18	أنثى
100%	38	المجموع

المصدر: إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج spss-25

ويمكن توضيح نتائج الجدول السابق من خلال الشكل التالي:

الشكل (2-2): توزيع العينة حسب الجنس



المصدر: إعداد الطالبتين بناء على الجدول رقم (2-6)

يوضح الجدول والشكل السابقين عدد المستجوبين حسب الجنس، حيث كانت فئة الذكور هي الأكبر بنسبة 52.6%، بينما بلغت نسبة الإناث 47.4%، مما يوضح أن فئة زبائن المصحة محل الدراسة هي فئة الذكور بدرجة أكبر نسبياً.

### ثانياً- السن

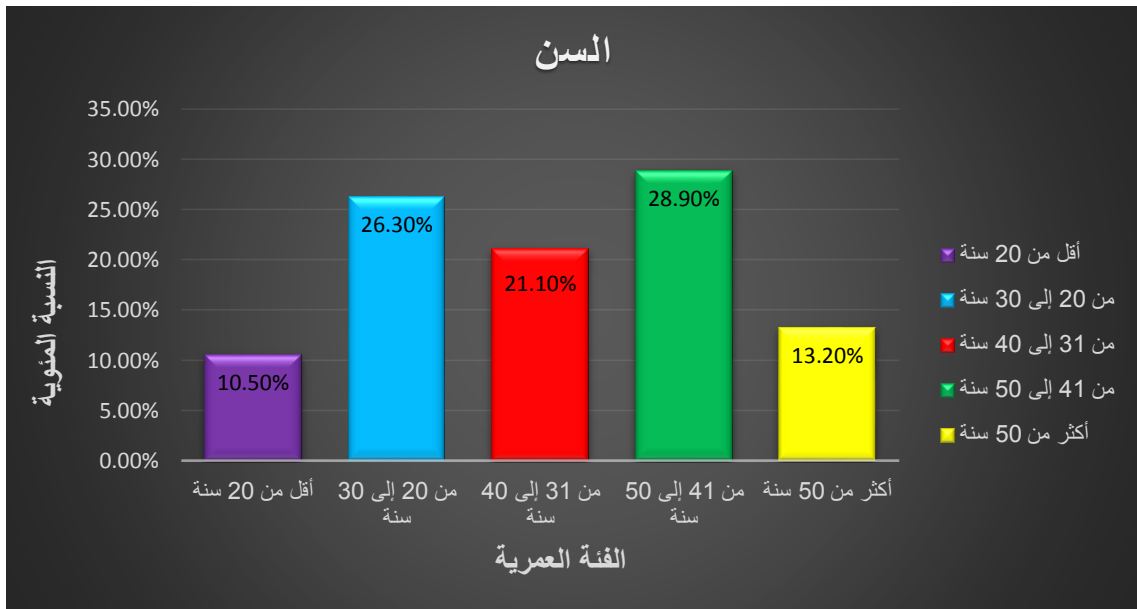
الجدول رقم (2-7): توزيع عينة الدراسة حسب السن

العمر	التكرار	النسبة المئوية
أقل من 20 سنة	04	10.5%
من 20 إلى 30 سنة	10	26.3%
من 31 إلى 40 سنة	08	21.1%
من 41 إلى 50 سنة	11	28.9%
أكثر من 50 سنة	05	13.2%
المجموع	38	100%

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات spss-25

ويمكن توضيح نتائج الجدول السابق من خلال الشكل الموالي:

الشكل (2-3): توزيع العينة حسب السن



المصدر: من إعداد الطالبتين بناء الجدول رقم (2-7)

يوضح الجدول والشكل السابقين عدد أفراد الفئة المدروسة حسب العمر، حيث احتلت فئة من 41 إلى 50 سنة المرتبة الأولى ب 11 فرد أي بنسبة 28.9% تليها مباشرة بفارق فرد واحد فئة من 20 إلى 30 سنة ب 10 افراد وبنسبة قدرت ب 26.3 %، ثم فئة من 31 إلى 40 سنة، وأخيرا فئتي أكثر من 50 سنة وأقل من 20 بنسبة مئوية قدرت ب 13.20% و 10.5% على التوالي.

وتبين هذه النتائج أن عينة الدراسة كانت في الأغلب من فئات متوسطة العمر التي تتمثل خاصة في الشباب والكهول، حيث تم مراعاة جانب فهم الاستبيان ومحاوره وفقراته بالنسبة لأفراد العينة، وبذلك كانت الفئات الثلاثة التي تحتل المراتب الأولى تتراوح أعمارهم من 20 إلى 50 سنة. حيث كانت المرتبة الأولى هي فئة من 41 إلى 50 سنة، وهي الفئة التي تضم الكهول الأقرب للشيخوخة الذين تكثر فيها نسبة المرض وهو ما يفسر كثرة توافدهم على المصحة. وقد احتلت المرتبة الأخيرة فئة أقل من 20 سنة، حيث أن نسبة زبائن المصحة من هذه الفئة قليلة جدا، وتأتي قبلها مباشرة فئة أكثر من 50 سنة رغم كثرة الزبائن من هذه الفئة، لكن تم تجنب فئة الشيخوخة نظرا لعدم فهمهم للاستبيان ومحاوره، وكذلك تجاهل عدد منهم للإجابة ورفضهم لها.

### ثالثا- مستوى الدخل

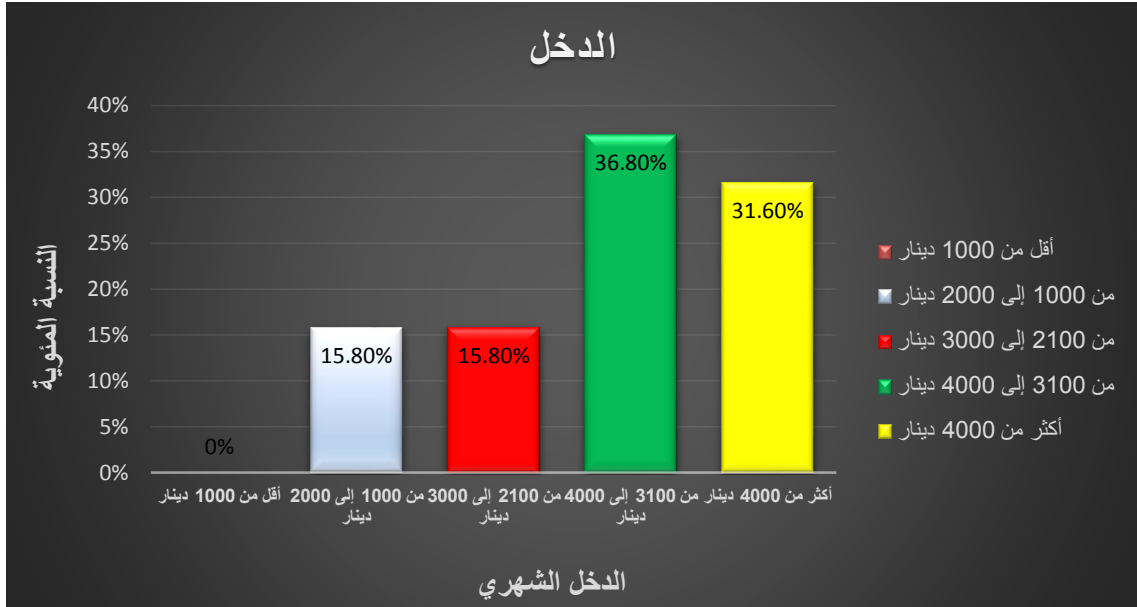
الجدول رقم (2-8): توزيع عينة الدراسة حسب مستوى الدخل

النسبة المئوية	التكرار	مستوى الدخل
00%	00	أقل من 1000 دينار
15.8%	06	من 1000 إلى 2000 دينار
15.8%	06	من 2100 إلى 3000 دينار
36.8%	14	من 3100 إلى 4000 دينار
31.6%	12	أكثر من 4000 دينار
100%	38	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات spss-25

ويمكن توضيح نتائج الجدول السابق من خلال الشكل الموالي:

الشكل (2-4): توزيع العينة حسب مستوى الدخل



المصدر: من إعداد الطالبتين بناء الجدول رقم (2-8)

يشير الجدول والشكل السابقين أن نسبة 36.8% من أفراد العينة يبلغ دخلهم الشهري من 3100 إلى 4000 دينار، تليها الفئة التي يبلغ دخلها أكثر من 4000 دينار بنسبة 31.6%، ثم فئتي من 2100 إلى 3000 دينار 1000 إلى 2000 دينار بنسبة متساوية بلغت 15.8%، بينما لم يتم تسجيل أي فرد من أفراد ومن عينة الدراسة يبلغ دخله أقل من 1000 دينار.

وتعتبر هذه النتائج منطقية إلى حد بعيد، حيث كانت المرتبة الأخيرة للأفراد الذين يقل دخلهم عن 1000 دينار ولم يتم تسجيل أي فرد منها داخل عينة الدراسة أي 0%، وذلك لصعوبة تسديد فواتير العلاج بالمصحة بهذا الدخل. بينما كانت المرتبتين الأولى والثانية لفئتي الدخل المتوسط والجيد لمقدرتهم على تسديد المصاريف بالمصحة.

رابعاً- سنوات التعامل مع المصحة

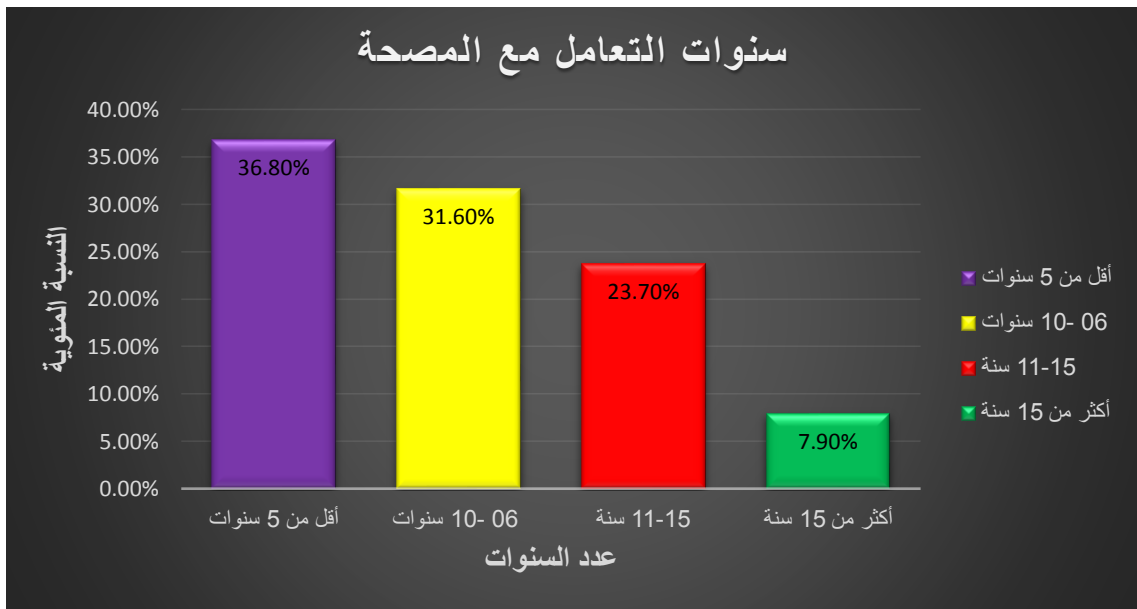
الجدول رقم (2-9): توزيع عينة الدراسة حسب سنوات التعامل مع المصحة

عدد السنوات	التكرار	النسبة المئوية
أقل من 5 سنوات	14	36.8%
من 6 إلى 10 سنوات	12	31.6%
من 11 إلى 15 سنة	09	23.7%
أكثر من 15 سنة	03	07.9%
المجموع	38	100%

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات spss-25

ويمكن توضيح نتائج الجدول السابق من خلال الشكل الموالي:

الشكل رقم (2-5): توزيع العينة حسب سنوات التعامل مع المصحة



المصدر: من إعداد الطالبتين بناءً على الجدول رقم (2-9)

يوضح الجدول والشكل السابقين أن نسبة 36.8% من أفراد العينة كان لهم تعامل مع المصحة والعلاج بها في مدة أقل من 5 سنوات، بغير بعيد عن ذلك ل 31.6% من الأفراد تعامل من 6 إلى 10 سنوات، بينما كان ل 23.7% من أفراد العينة محل الدراسة تعامل وعلاج بالمصحة لمدة من 5 إلى 11 سنة، وأخيراً تعامل ما نسبته 7.90% من أفراد العينة

لأكثر من 15 سنة مع المصحة من أجل العلاج بها، مع العلم أن هذه النسبة الأخيرة تمتد كأقصى حد إلى 18 سنة بأخذ تاريخ افتتاح المصحة وبدئها ففي العمل بعين الاعتبار.

المطلب الثاني: تحليل اتجاهات العينة نحو محور جودة الخدمات الصحية لمصحة الجزائر بعنابة

### 1- تحليل اتجاهات العينة نحو البعد الخاص بالاستجابة

الجدول رقم (2-10): تحليل فقرات بعد الاستجابة

العبارة	النسبة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماما	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الاتجاه العام	التكرار
											%
X1	النسبة%	65.8	31.6	00	2.6	00	4.60	0.63	03	مرتفع جدا	25
	التكرار	25	12	00	01	00					00
X2	النسبة%	50	47.4	00	2.6	00	4.44	0.64	05	مرتفع جدا	19
	التكرار	19	18	00	01	00					00
X3	النسبة%	57.9	39.5	00	2.6	00	4.52	0.64	04	مرتفع جدا	22
	التكرار	22	15	00	01	00					00
X4	النسبة%	60.5	39.5	00	00	00	4.60	0.49	02	مرتفع جدا	23
	التكرار	23	15	00	00	00					00
X5	النسبة%	50	42.1	00	7.9	00	4.34	0.84	06	مرتفع جدا	19
	التكرار	19	16	00	03	00					00
X6	النسبة%	71.1	26.3	00	2.6	00	4.65	0.62	01	مرتفع جدا	27
	التكرار	27	10	00	01	00					00
الاستجابة											
							<b>4.53</b>	<b>0.44</b>	<b>02</b>	<b>مرتفع جدا</b>	

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات spss-25

بناء على نتائج الجدول (2-10) يتضح ما يلي:

معظم إجابات أفراد العينة تشير إلى الموافقة بشدة حول تطبيق بعد الاستجابة في المصحة محل الدراسة كما تشير له قيمة الوسط الحسابي التي بلغت 4.53، أما الانحراف المعياري فبلغ 0.44 وهو ما يشير إلى تطابق الآراء ووجهات النظر حول ذلك.

وقد بلغت أعلى قيمة للوسط الحسابي 4.65 للفقرة السادسة المتعلقة بالتعاون الدائم بين العاملين والزبائن بالمصحة محتلة المرتبة الأولى بنسبة موافقة بشدة بلغت 71.1%، بأفضلية طفيفة عن الفقرة الرابعة المتعلقة بعدم وجود تعالي من

الأطباء والطاقم الطبي على المرضى البسطاء، والتي بلغ وسطها الحسابي 4.60، بينما جاءت بعدها الفقرات X1، X3، X2، X5، تواليا على الترتيب.

وبالنسبة للاتجاه العام للعبارات لسته فإنه يقع ضمن المجال المرتفع جدا، وهو ما يعني أن المصحة توفر اهتماما كبيرا ببعده الاستجابية، وتعمل على تحقيق تعاون بين العمال والزبائن وتحقيق أفضل استقبال للمرضى بعدم التعالي عليهم، وتبسيط الخدمات لهم، وهذا ما ذهبت إليه إجابات أفراد العينة في هذا الإطار بخصوص عبارات هذا البعد.

## 2-تحليل اتجاهات العينة نحو البعد الخاص بالأمان

الجدول رقم (2-11): تحليل فقرات بعد الامان

العبارة	النسبة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماما	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الاتجاه العام
X7	النسبة%	50	42.1	00	7.9	00	4.34	0.84	06	مرتفع جدا
	التكرار	19	16	00	03	00				
X8	النسبة%	71.1	26.3	00	2.6	00	4.65	0.62	01	مرتفع جدا
	التكرار	27	10	00	01	00				
X9	النسبة%	50	47.4	00	2.6	00	4.44	0.64	04	مرتفع جدا
	التكرار	19	18	00	01	00				
X10	النسبة%	.60	36.8	00	2.6	00	4.55	0.64	02	مرتفع جدا
	التكرار	23	14	00	01	00				
X11	النسبة%	50	44.7	00	5.3	00	4.39	0.75	05	مرتفع جدا
	التكرار	19	17	00	02	00				
X12	النسبة%	52.6	44.7	00	2.6	00	4.47	0.64	03	مرتفع جدا
	التكرار	20	17	00	01	00				
<b>الأمان</b>										
							<b>4.47</b>	<b>0.47</b>	<b>03</b>	مرتفع جدا

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات spss-25

من خلال نتائج الجدول (2-11) يتضح ما يلي:

معظم إجابات أفراد العينة تشير إلى الموافقة بشدة حول تطبيق بعد الأمان في المصحة محل الدراسة، كما تشير له قيمة الوسط الحسابي التي بلغت 4.47، أما الانحراف المعياري فبلغ 0.47 وهو ما يشير إلى تطابق الآراء ووجهات النظر حول ذلك.



من خلال نتائج الجدول (2-12) يتضح ما يلي:

معظم إجابات أفراد العينة تشير إلى الموافقة حول تطبيق بعد التعاطف في المصحة محل الدراسة، كما تشير له قيمة الوسط الحسابي التي بلغت 4.14، أما الانحراف المعياري فبلغ 0.47 وهو ما يشير إلى تطابق الآراء ووجهات النظر حول ذلك.

وقد بلغت أعلى قيمة للوسط الحسابي 4.39 للفقرة الرابعة عشر التي تؤكد بأن العاملين يفسحون في المصحة المكان والوقت المناسب لتفريغ الأحاسيس السلبية. محتملة المرتبة الأولى بنسبة موافقة بشدة بلغت 47.4%، متبوعة بالفقرة الخامسة عشر المتعلقة بتلقي المرضى أفضل رعاية إنسانية بهذه المصحة، والتي بلغ وسطها الحسابي 4.34، وجاءت بعدها الفقرات X13، X18، X16، X17، تواليا على الترتيب.

وبالنسبة للاتجاه العام للعبارات لستة فإنه يقع ضمن المجال المرتفع، وهو ما يعني أن المصحة توفر اهتماما ببعده التعاطف وهذا ما ذهب إليه إجابات أفراد العينة في هذا الإطار بخصوص عبارات هذا البعد.

#### 4- تحليل اتجاهات العينة نحو البعد الخاص بالاعتمادية

الجدول رقم (2-13): تحليل فقرات بعد الاعتمادية

العبارة	النسبة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماما	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الاتجاه العام
X19	النسبة%	52.6	10.5	36.8	00	00	4.15	0.94	05	مرتفع
	التكرار	20	04	14	00	00				
X20	النسبة%	52.6	21.1	21.1	00	5.3	4.21	0.96	04	مرتفع جدا
	التكرار	20	08	08	00	02				
X21	النسبة%	60.5	18.4	18.4	00	2.6	4.36	0.88	01	مرتفع جدا
	التكرار	23	07	07	00	01				
X22	النسبة%	65.8	10.5	18.4	00	5.3	4.36	0.97	02	مرتفع جدا
	التكرار	25	04	07	00	02				
X23	النسبة%	55.3	15.8	26.3	00	2.6	4.23	0.94	03	مرتفع جدا
	التكرار	21	06	10	00	01				
X24	النسبة%	36.8	21.1	28.9	7.9	5.3	3.73	1.24	06	مرتفع
	التكرار	14	08	11	03	02				

الاعتمادية	4.17	0.62	04	مرتفع
------------	------	------	----	-------

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات spss-25

من خلال نتائج الجدول (2-13) يتضح ما يلي:

معظم إجابات أفراد العينة تشير إلى الموافقة حول تطبيق بعد الاعتمادية في المصحة محل الدراسة، كما تشير له قيمة الوسط الحسابي التي بلغت 4.17، أما الانحراف المعياري فبلغ 0.62 وهو ما يشير إلى تطابق الآراء ووجهات النظر حول ذلك.

وقد بلغت أعلى قيمة للوسط الحسابي 4.36 للفقرة X21 التي تؤكد بأنه يتم تقديم الخدمة بشكل مرضي من أول مرة. محتلة المرتبة الأولى، متبوعة بالفقرة X22 المتعلقة بوجود استمرارية في متابعة حالات المريض، والتي بلغ وسطها الحسابي 4.36، وجاءت بعدها الفقرات X23، X20، X19، X24، تواليا على الترتيب. وبالنسبة للاتجاه العام للعبارات لستة فإنه يقع ضمن المجال المرتفع، وهو ما يعني أن المصحة توفر اهتماما ببعده الاعتمادية، وهذا ما ذهبت إليه إجابات أفراد العينة في هذا الإطار بخصوص عبارات هذا البعد.

### 5- تحليل اتجاهات العينة نحو البعد الخاص بالملموسية

الجدول رقم (2-14): تحليل فقرات بعد الملموسية

العبارة	النسبة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماما	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الاتجاه العام
X25	النسبة%	71.1	23.7	00	5.3	00	4.60	0.75	03	مرتفع جدا
	التكرار	27	09	00	02	00				
X26	النسبة%	55.3	42.1	00	2.6	00	4.50	0.64	05	مرتفع جدا
	التكرار	21	16	00	01	00				
X27	النسبة%	71.1	26.3	00	2.6	00	4.65	0.62	01	مرتفع جدا
	التكرار	27	10	00	01	00				
X28	النسبة%	60.5	36.8	00	2.6	00	4.55	0.64	04	مرتفع جدا
	التكرار	23	14	00	01	00				
X29	النسبة%	65.8	31.6	00	2.6	00	4.60	0.63	02	مرتفع جدا
	التكرار	25	12	00	01	00				
X30	النسبة%	50	47.4	00	2.6	00	4.44	0.64	06	مرتفع جدا
	التكرار	19	18	00	01	00				

الملموسية	4.56	0.49	01	مرتفع جدا
-----------	------	------	----	-----------

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات spss-25

من خلال نتائج الجدول (2-40) يتضح ما يلي:

من خلال البعد المتعلق بالملموسية، يتضح أن مصحة الجزائر بولاية عنابة تبدي اهتماما كبيرا بهذا البعد، وهذا ما تبينه آراء الباحثين، حيث بلغ الوسط الحسابي لهذا البعد 4.56، وكذلك انحراف معياري بقيمة مناسبة جدا وهي 0.49 تبين بوضوح تركيز الإجابات والآراء من طرف أفراد عينة الدراسة.

وقد عكست فقرات هذا البعد مدى الاهتمام الذي يحوزه هذا البعد بالنسبة للمصحة، حيث أن جميع هذه الفقرات جاءت في المجال المرتفع جدا من الاتجاه العام، وذلك ما توضحه قيم الوسط الحسابي لهذه الفقرات، فالمرتبة الأولى كانت للفقرة X27 التي تؤكد بأن مظهر الموظفين لائق داخل المصحة بنسبة موافقة بشدة ب 71.1% ووسط حسابي يبلغ 4.65، بينما جاءت الفقرة X29 في المرتبة الثانية وتحص امتلاك المصحة دورة مياه صحية نظيفة بما يحقق راحة المرضى بوسط حسابي قدر ب 4.60، تتبعها الفقرة X25 التي تقضي بتمتع المصحة بموقع ملائم ويسهل الوصول اليه، وذلك بنفس قيمة الوسط الحسابي مع اختلاف قيمة الانحراف المعياري الذي بلغ 0.63 للفقرة X29 و0.75 للفقرة X25، وهو ما رجح كفة الأولى لصغر قيمة انحرافها، ثم جاءت توالي الفقرات 25، 26، 30 في المراتب الأخيرة، لكن بقيم وسط حسابي كبيرة تجعل من العبارات تقع ضمن مجال الاتجاه العام المرتفع جدا.

وبصفة إجمالية فإن جميع الأبعاد المتعلقة بتطبيق جودة الخدمات الصحية بالمصحة التي تشكل مجتمع الدراسة قد نالت قبول الباحثين وعرفت نسبة موافقة كبيرة، حيث أن الأبعاد المتعلقة بالملموسية، وبعد الاستجابة وبعد الأمان قد شهدت قيم وسط حسابي مرتفع يقدر على التوالي ب 4.56، 4.53، 4.47 وهي نسب جيدة ومرتفعة جدا، ثم بعد ذلك جاء بعد الاعتمادية بوسط حسابي 4.17، وأخيرا بعد التعاطف الذي يقدر وسطه الحسابي ب 4.14.

وبغض النظر عن ترتيب الأبعاد والفقرات فإن هذه القيم مرتفعة ومقبولة مما يؤكد على امتلاك عينة الباحثين لزيائن مصحة الجزائر لولاية عنابة لتصور واضح عن أهمية هذه الأبعاد، وهذا ما يدل على تبنيتها لمختلف أبعاد جودة الخدمات الصحية ولو بنسب متفاوتة.

المطلب الثالث: تحليل اتجاهات العينة نحو المحور الخاص برضا الزبائن

الجدول رقم (2-15): وصف وتشخيص فقرات رضا زبائن مصحة الجزائر بعنابة

العبارة	النسبة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماما	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الاتجاه العام	التكرار
											%
Y1	النسبة %	71.1	23.7	00	5.3	00	4.60	0.75	05	مرتفع جدا	00
	التكرار	27	09	00	02	00					00
Y2	النسبة %	55.3	42.1	00	2.6	00	4.50	0.64	08	مرتفع جدا	00
	التكرار	21	16	00	01	00					00
Y3	النسبة %	71.1	26.3	00	2.6	00	4.65	0.62	01	مرتفع جدا	00
	التكرار	20	10	00	01	00					00
Y4	النسبة %	60.5	36.8	00	2.6	00	4.55	0.64	06	مرتفع جدا	00
	التكرار	23	14	00	01	00					00
Y5	النسبة %	65.8	31.6	00	2.6	00	4.60	0.63	04	مرتفع جدا	00
	التكرار	25	12	00	01	00					00
Y6	النسبة %	50	47.4	00	2.6	00	4.44	0.64	09	مرتفع جدا	00
	التكرار	19	18	00	01	00					00
Y7	النسبة %	57.9	39.5	00	2.6	00	4.52	0.64	07	مرتفع جدا	00
	التكرار	22	15	00	01	00					00
Y8	النسبة %	60.5	39.5	00	00	00	4.60	0.49	03	مرتفع جدا	00
	التكرار	23	15	00	00	00					00
Y9	النسبة %	50	42.1	00	7.9	00	4.34	0.84	10	مرتفع جدا	00
	التكرار	19	16	00	03	00					00
Y10	النسبة %	71.1	26.3	00	2.6	00	4.65	0.62	01	مرتفع جدا	00
	التكرار	27	10	00	01	00					00
رضا الزبون											
مرتفع جدا							4.55	0.34	-		

المصدر: إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات spss-25

يتبين من خلال الجدول أعلاه أن مستوى اهتمام عينة مصحة الجزائر لولاية عنابة بتحقيق رضا الزبائن مرتفع، وهذا ما توضحه قيمة الوسط الحسابي التي بلغ 4.55 وهي قيمة كبيرة تقع ضمن المجال المرتفع جدا لدرجة الموافقة، كما بلغت قيمة الانحراف المعياري القيمة 0.34، وهي قيمة جيدة جدا تثبت تركيز الإجابات من طرف أفراد العينة وعدم تشتت آرائهم.

وجاءت الفقرتين Y3 التي تبين أن المصاريف التي يدفعها الزبائن مقابل الخدمات مناسبة، والفقرة Y10 التي تبين أن فواتير الخدمة بالمصحة تتسم بالوضوح والدقة، في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (4.65) وانحراف معياري (0.62)، بنسبة موافقة بشدة بلغت 71.1%، ويفسر ذلك برضا أفراد العينة على الخدمات التي تقدمها المصحة من ناحية التكاليف، ووجهة نظرهم التي تؤكد سياسة التقليل من التكاليف ومساعدة المرضى المحتاجين على دفعها، وتوضيحها لهم، وفي المرتبة الثالثة جاءت الفقرة Y8 التي تتعلق بحرص المصحة على تلبية حاجات ورغبات المرضى وفق توقعاتهم، حيث بلغ وسطها الحسابي القيمة (4.60) أي ليس ببعيد عن الفقرتين السابقتين، وبلغ الانحراف المعياري لهذه العبارة القيمة (0.49)، أما الفقرة Y5 التي تؤكد على شعور الزبائن بتلقي العلاج المناسب لمرضهم ولا حاجة لهم للاعتماد على تحويلات خارجية، فجاءت رابعة بنفس قيمة الوسط الحسابي (4.60)، وبنفس القيمة أيضا الفقرة Y1، بينما انحرافهما المعياري بلغ (0.63) و (0.75) مما رجح كفة الفقرة Y8 ذات الانحراف المعياري الأقل، ثم جاءت الفقرات (Y2، Y7، Y4) بأوساط حسابية قيمتها (4.55، 4.52، 4.50)، على التوالي وهي قيم مرتفعة، وكذلك قيم انحراف معياري تؤكد عدم وجود تشتت كبير في آراء أفراد العينة.

وقد احتلت الفقرتين (Y9، Y6) المرتبتين الأخيرتين تواليا بالنسبة لباقي فقرات محور رضا الزبائن لكن رغم ذلك فاتجاههما العام مرتفع جدا بدوره حيث بلغت قيمة الوسط الحسابي للفقرة Y7 القيمة (4.44)، والفقرة (Y6) القيمة (4.34).

وعموما فإن فقرات محور رضا الزبائن ونظرا لوجودها ضمن المجال المرتفع جدا للاتجاه العام وارتفاع نسبة الموافقة بشدة لفقراته تشير إلى امتلاك أفراد عينة الدراسة لتصور واضح عن تحقيق المصحة لرضا زبائنها، ومدى حرصها على تبني خطط فعالة من أجل تعزيزه.

المبحث الثالث: تحليل النتائج واختبار الفرضيات

يتناول هذا المبحث بشكل عام اختبار فرضيات الدراسة، وذلك بعد إجراء التحليل الإحصائي لها من خلال علاقات الارتباط بين أبعاد المتغير المستقل (جودة الخدمات الصحية) والمتغير التابع (رضا الزبائن)، ودراسة علاقات التأثير بينها من خلال الانحدار الخطي البسيط.

المطلب الأول: التحليل الإحصائي لعلاقات الارتباط بين متغيرات الدراسة الميدانية

من أجل دراسة علاقة الارتباط بين أبعاد المتغير المستقل والمتغير التابع، والتوصل إلى نتائج حول الدراسة واختبار فرضياتها، تم تحليل استبيان الدراسة عن طريق معامل الارتباط "بيرسون" الذي يقيس العلاقة وقوة الارتباط كما يوضحه الجدول التالي:

الجدول رقم (2-16): معامل الارتباط بيرسون

العلاقة	معامل الارتباط
علاقة ارتباط عكسي تام	-01
علاقة ارتباط عكسية قوية جدا	من -0.75 إلى -0.99
علاقة ارتباط عكسية قوية	من -0.50 إلى -0.75
علاقة ارتباط عكسية	من -0.30 إلى -0.50
علاقة ارتباط عكسية ضعيفة	من 00 إلى -0.30
لا توجد علاقة ارتباط	00
علاقة ارتباط طردية ضعيفة	من 00 إلى 0.30
علاقة ارتباط طردية متوسطة	من 0.30 إلى 0.50
علاقة ارتباط طردية قوية	من 0.50 إلى 0.75
علاقة ارتباط طردية قوية جدا	من 0.75 إلى 0.99
علاقة ارتباط طردية تام	01

المصدر: من إعداد الطالبتين

وقد كانت النتائج على النحو التالي:

الجدول رقم (2-17): معامل الارتباط بين ابعاد جودة الخدمات الصحية ورضا الزبون

نوع العلاقة	رضا الزبون			البيان
	حجم العينة	مستوى الدلالة	معامل الارتباط	
طردية قوية جدا	38	0.000	0.96**	الاستجابة
طردية قوية جدا	38	0.000	0.77**	الأمان
طردية متوسطة	38	0.440	0.44**	التعاطف
طردية متوسطة	38	0.329	0.32*	الاعتمادية
طردية قوية جدا	38	0.000	0.93**	الملموسية
طردية متوسطة	38	0.002	0.48**	جودة الخدمات الصحية

\* مستوى معنوية  $\alpha=0.05$

\*\* مستوى معنوية  $\alpha=0.01$

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات spss-25

يتضح من خلال الجدول السابق:

- تم تسجيل وجود علاقة ارتباط طردية قوية جدا بين بعد الاستجابة ورضا الزبون، وهذه البعد دال احصائيا عند مستوى معنوية بلغ  $\alpha=0.01$ ، ومعامل ارتباط قدر ب (0.96)، وهذا ما يعني أن كل زيادة في فعالية الاستجابة، سيؤدي إلى زيادة كبيرة جدا في رضا الزبون.

- تم تسجيل وجود علاقة ارتباط طردية قوية جدا بين بعد الامان ورضا الزبون، وهذه البعد دال احصائيا عند مستوى معنوية بلغ  $\alpha=0.01$ ، ومعامل ارتباط قدر ب (0.77)، وهذا ما يعني أن كل زيادة في فعالية الأمان، سيؤدي إلى زيادة كبيرة جدا في رضا الزبون.

- تم تسجيل وجود علاقة ارتباط طردية قوية جدا بين بعد الملموسية ورضا الزبون، وهذه البعد دال احصائيا عند مستوى معنوية بلغ  $\alpha=0.01$ ، ومعامل ارتباط قدر ب (0.93)، وهذا ما يعني أن كل زيادة في فعالية الملموسية، سيؤدي إلى زيادة كبيرة جدا في رضا الزبائن.

- تم تسجيل وجود علاقة ارتباط طردية متوسطة بين بعد التعاطف ورضا الزبون، وهذه البعد دال احصائيا عند مستوى معنوية بلغ  $\alpha=0.01$ ، ومعامل ارتباط قدر ب (0.44)، وهذا ما يعني أن كل زيادة في فعالية التعاطف، سيؤدي إلى زيادة متوسطة في رضا الزبون.

- تم تسجيل وجود علاقة ارتباط طردية متوسطة بين بعد الاعتمادية ورضا الزبون، وهذه البعد دال احصائيا عند مستوى معنوية بلغ  $\alpha=0.05$ ، وبمعامل ارتباط قدر ب (0.32)، وهذا ما يعني أن كل زيادة في فعالية الاعتمادية، سيؤدي إلى زيادة متوسطة في رضا الزبون.

- تم تسجيل وجود علاقة ارتباط طردية متوسطة بين جودة الخدمات الصحية ككل ورضا الزبون، وهذه الارتباط دال احصائيا عند مستوى معنوية بلغ  $\alpha=0.01$ ، وبمعامل ارتباط قدر ب (0.48)، وهذا ما يعني أن كل زيادة في فعالية جودة الخدمات الصحية، سيؤدي إلى زيادة متوسطة في رضا الزبون لمصحة الجزائر بعنابة.

### المطلب الثاني: التحليل الإحصائي لعلاقات التأثير بين متغيرات الدراسة

لاختبار الفرضية الرئيسية الثانية المتعلقة بتأثير جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون والفرضيات الفرعية المنبثقة عنها، تم استعمال الانحدار الخطي البسيط، والذي يقيس أثر جودة الخدمات الصحية كمتغير مستقل (X) على رضا الزبون كمتغير تابع (Y)، حسب المعادلة التالية  $Y=ax+b$ ، وكانت النتائج كما يلي:

1- الفرضية الأولى: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعد الاستجابة على رضا الزبون لمصحة الجزائر بولاية عنابة.

للإجابة على هذه الفرضية تم اقتراح الفرضيتين الاحصائيتين الصفرية والبديلة كما يلي:

- الفرضية الصفرية ( $H_0$ ): لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعد الاستجابة على رضا الزبون لمصحة الجزائر بولاية عنابة.

- الفرضية البديلة ( $H_1$ ): يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعد الاستجابة على رضا الزبون لمصحة الجزائر بولاية عنابة.

الجدول رقم (2-18): تحليل الانحدار الخطي البسيط لأثر الاستجابة على رضا الزبون

البيان	القيمة الثابتة B	قيمة t		معامل التحديد R <sup>2</sup>	معامل الانحدار	المعنوية
		المحسوبة	الجدولية			
الاستجابة	0.27	21.48	2.423	0.92	0.94	0.000

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات spss-25

مستوى معنوية  $\alpha=0.01$

يتبين من خلال الجدول أعلاه أن قيمة t المحسوبة مقدرة ب (21.48) وهي قيمة أكبر من قيمتها الجدولية البالغة (2.423)، ومستوى الدلالة المعنوية بلغ (0.000) وهو أقل من مستوى الدلالة المعنوية (0.01)، وعليه يتضح وجود تأثير ذو دلالة إحصائية لبعدها الاستجابة على رضا الزبون، أما معامل الانحدار بلغ (0.94)، وهي نسبة توضح أن الزيادة في فعالية الاستجابة بوحدة انحراف معياري واحدة سيؤدي إلى زيادة تحقيق رضا الزبون بنسبة 94%، وهي قيمة كبيرة ومعتبرة

أما معامل التحديد فبلغ 0.92 أي أنه فسر ما نسبته 92% من النموذج، والباقي يؤول لعوامل أخرى. وعليه:

- نرفض الفرضية الصفرية (H<sub>0</sub>) التي تؤكد عدم وجود أثر ذو دلالة إحصائية لبعدها الاستجابة على رضا الزبون لمصحة الجزائر بولاية عنابة.

- نقبل الفرضية البديلة (H<sub>1</sub>) التي تقر بوجود أثر ذو دلالة إحصائية لبعدها الاستجابة على رضا الزبون لمصحة الجزائر بولاية عنابة.

وبذلك تكون معادلة الانحدار كالتالي:

$$\text{رضا الزبون} = 0.27 + 0.94(\text{الاستجابة})$$

2- الفرضية الثانية: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعء الأمان على رضا الزبون لمصحة الجزائر بولاية عنابة.

للإجابة على هذه الفرضية تم اقتراح الفرضيتين الإحصائيتين الصفرية والبديلة كما يلي:

- الفرضية الصفرية ( $H_0$ ): لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعء الأمان على رضا الزبون لمصحة الجزائر بولاية عنابة.

- الفرضية البديلة ( $H_1$ ): يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعء الأمان على رضا الزبون لمصحة الجزائر بولاية عنابة.

الجدول رقم (2-19): تحليل الانحدار الخطي البسيط لأثر الأمان على رضا الزبون

البيان	القيمة الثابتة B	قيمة t		معامل التحديد $R^2$	معامل الانحدار	المعنوية
		المحسوبة	الجدولية			
الامان	1.37	7.34	2.423	0.60	0.70	0.000

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات spss-25

مستوى معنوية  $\alpha=0.01$

يتبين من خلال الجدول أعلاه أن قيمة t المحسوبة مقدرة ب (7.34) وهي قيمة أكبر من قيمتها الجدولية البالغة (2.423)، ومستوى الدلالة المعنوية بلغ (0.000) وهو أقل من مستوى الدلالة المعنوية (0.01)، وعليه يتضح وجود تأثير ذو دلالة إحصائية لبعء الامان على رضا الزبون، أما معامل الانحدار بلغ (0.70)، وهي نسبة توضح أن الزيادة في فعالية الامان بوحدة انحراف معياري واحدة سيؤدي إلى زيادة تحقيق رضا الزبون بنسبة 70%، وهي قيمة كبيرة ومعتبرة

أما معامل التحديد فبلغ 0.60 أي أنه فسر ما نسبته 60% من النموذج، والباقي يؤول لعوامل أخرى. وعليه:

- نرفض الفرضية الصفرية ( $H_0$ ) التي تؤكد عدم وجود أثر ذو دلالة إحصائية لبعء الأمان على رضا الزبون لمصحة الجزائر بولاية عنابة.

- نقبل الفرضية البديلة ( $H_1$ ) التي تقر بوجود أثر ذو دلالة إحصائية لبعء الأمان على رضا الزبون لمصحة الجزائر بولاية عنابة.

وبذلك تكون معادلة الانحدار كالتالي:

$$\text{رضا الزبون} = 1.37 + 0.70(\text{الأمان})$$

3- الفرضية الثالثة: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعء التعاطف على رضا الزبون لمصحة الجزائر بولاية عنابة. للإجابة على هذه الفرضية تم اقتراح الفرضيتين الإحصائيتين الصفرية والبديلة كما يلي:

- الفرضية الصفرية ( $H_0$ ): لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعء التعاطف على رضا الزبون لمصحة الجزائر بولاية عنابة.

- الفرضية البديلة ( $H_1$ ): يوجد أثر ذو دلالة لبعء التعاطف على رضا الزبون لمصحة الجزائر بولاية عنابة.

الجدول رقم (2-20): تحليل الانحدار الخطي البسيط لأثر التعاطف على رضا الزبون

البيان	القيمة الثابتة B	قيمة t		معامل التحديد R <sup>2</sup>	معامل الانحدار	المعنوية
		المحسوبة	الجدولية			
التعاطف	2.89	2.937	2.423	0.19	0.39	0.006

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات spss-25

مستوى معنوية  $\alpha=0.01$

يتبين من خلال الجدول أعلاه أن قيمة t المحسوبة مقدرة ب (2.937) وهي قيمة أكبر من قيمتها الجدولية البالغة (2.423)، ومستوى الدلالة المعنوية بلغ (0.000) وهو أقل من مستوى الدلالة المعنوية (0.01)، وعليه يتضح وجود تأثير ذو دلالة إحصائية لبعء التعاطف على رضا الزبون، أما معامل الانحدار بلغ (0.39)، وهي نسبة توضح أن الزيادة في فعالية بعد التعاطف بوحدة انحراف معياري واحدة سيؤدي إلى زيادة تحقيق رضا الزبون بنسبة 39%. أما معامل التحديد فبلغ 0.19 أي أنه فسر ما نسبته 19% من النموذج، والباقي يؤول لعوامل أخرى. وعليه:

- نرفض الفرضية الصفرية ( $H_0$ ) التي تؤكد عدم وجود أثر ذو دلالة إحصائية لبعء التعاطف على رضا الزبون لمصحة الجزائر بولاية عنابة.

- نقبل الفرضية البديلة ( $H_1$ ) التي تقر وجود أثر ذو دلالة إحصائية لبعء التعاطف على رضا الزبون لمصحة الجزائر بولاية عنابة.

وبذلك تكون معادلة الانحدار كالتالي:

رضا الزبون = 2.89 + 0.39 (التعاطف)

**4- الفرضية الرابعة:** يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعء الاعتمادية على رضا الزبون لمصحة الجزائر بولاية عنابة.

للإجابة على هذه الفرضية تم اقتراح الفرضيتين الإحصائيتين الصفرية والبدلية كما يلي:

- الفرضية الصفرية ( $H_0$ ): لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعء الاعتمادية على رضا الزبون لمصحة الجزائر بولاية عنابة.

- الفرضية البديلة ( $H_1$ ): يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعء الاعتمادية على رضا الزبون لمصحة الجزائر بولاية عنابة.

الجدول رقم (2-21): تحليل الانحدار الخطي البسيط لأثر الاعتمادية على رضا الزبائن

البيان	القيمة الثابتة B	قيمة t		معامل التحديد $R^2$	معامل الانحدار	المعنوية
		المحسوبة	الجدولية			
الاعتمادية	3.59	2.08	1.684	0.10	0.22	0.044

المصدر: إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات spss-25

مستوى معنوية  $\alpha=0.05$

يتبين من خلال الجدول أعلاه أن قيمة t المحسوبة مقدرة ب (2.08) وهي قيمة أكبر من قيمتها الجدولية البالغة (1.684)، ومستوى الدلالة المعنوية بلغ (0.044) وهو أقل من مستوى الدلالة المعنوية (0.05)، وعليه يتضح وجود تأثير ذو دلالة إحصائية لبعء الاعتمادية على رضا الزبون، أما معامل الانحدار بلغ (0.22)، وهي نسبة توضح أن الزيادة في فعالية بعد الاعتمادية بوحدة انحراف معياري واحدة سيؤدي إلى زيادة تحقيق رضا الزبون بنسبة 22%. أما معامل التحديد فبلغ 0.10 أي أنه فسر ما نسبته 10% من النموذج، والباقي يؤول لعوامل أخرى. وعليه:

- نرفض الفرضية الصفرية ( $H_0$ ) التي تقر بعدم وجود أثر ذو دلالة إحصائية لبعء الاعتمادية على رضا الزبون لمصحة الجزائر بولاية عنابة.

- نقبل الفرضية البديلة ( $H_1$ ) التي تؤكد وجود أثر ذو دلالة إحصائية لبعء الاعتمادية على رضا الزبون لمصحة الجزائر بولاية عنابة.

وبذلك تكون معادلة الانحدار كالتالي:

رضا الزبون = 3.59 + 0.22 (الاعتمادية)

5- الفرضية الخامسة: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعده الملموسية على رضا الزبون لمصحة الجزائر بولاية عنابة.

للإجابة على هذه الفرضية تم اقتراح الفرضيتين الإحصائيتين الصفرية والبدلية كما يلي:

الفرضية الصفرية (H0): لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعده الملموسية على رضا الزبون لمصحة الجزائر بولاية عنابة.

الفرضية البديلة (H1): يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعده الملموسية على رضا الزبون لمصحة الجزائر بولاية عنابة.

الجدول رقم (2-22): تحليل الانحدار الخطي البسيط لأثر الملموسية على رضا الزبون

البيان	القيمة الثابتة B	قيمة t		معامل التحديد R <sup>2</sup>	معامل الانحدار	المعنوية
		المحسوبة	الجدولية			
الملموسية	0.77	16.01	2.423	0.87	0.82	0.000

المصدر: إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات spss-25

مستوى معنوية  $\alpha=0.01$

يتبين من خلال الجدول أعلاه أن قيمة t المحسوبة مقدرة ب (16.01) وهي قيمة أكبر من قيمتها الجدولية البالغة (2.423)، ومستوى الدلالة المعنوية بلغ (0.000) وهو أقل من مستوى الدلالة المعنوية (0.01)، وعليه يتضح وجود تأثير ذو دلالة إحصائية لبعده الملموسية على رضا الزبون، أما معامل الانحدار بلغ (0.82)، وهي نسبة توضح أن الزيادة في فعالية بعد الملموسية بوحدة انحراف معياري واحدة سيؤدي إلى زيادة في تحقيق رضا الزبون بنسبة 82%، وهي قيمة كبيرة ومعتبرة.

أما معامل التحديد فبلغ 0.87 أي أنه فسر ما نسبته 87% من النموذج، والباقي يؤول لعوامل أخرى. وعليه:

- نرفض الفرضية الصفرية (H0) التي تقرر بعدم وجود أثر ذو دلالة إحصائية لبعده الملموسية على رضا الزبون لمصحة الجزائر بولاية عنابة.

- نقبل الفرضية البديلة (H1) التي تؤكد وجود أثر ذو دلالة إحصائية لبعده الملموسية على رضا الزبون لمصحة الجزائر بولاية عنابة.

وبذلك تكون معادلة الانحدار كالتالي:

رضا الزبون = 0.77 + 0.82 (الملموسية)



من خلال ما سبق تم التوصل للنتائج التالية:

- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعء الاستجابة على رضا الزبون لمصحة الجزائر بولاية عنابة.
- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعء الامان على رضا الزبون لمصحة الجزائر بولاية عنابة.
- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعء التعاطف على رضا الزبون لمصحة الجزائر بولاية عنابة.
- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعء الاعتمادية على رضا الزبون لمصحة الجزائر بولاية عنابة.
- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعء الملموسية على رضا الزبون لمصحة الجزائر بولاية عنابة.

## خلاصة الفصل:

جاءت الدراسة الميدانية التي تمت على مستوى مصحة الجزائر بولاية عنابة، في قالب تحليلي ميداني بغية التحقق ميدانيا من الدور الذي تلعبه جودة الخدمات الصحية في تحقيق رضا الزبون.

حيث في مستهل هذا الفصل تم تحديد طبيعة ومنهجية الدراسة من خلال التعرف على بيئاتها ومتغيراتها، وتحديد مجتمع وأداة الدراسة، ومن ثم اختبار صدق الاستبيان وثباته، وبعد ذلك تم التطرق إلى وصف وتشخيص متغيرات الدراسة بالتفصيل وصولا في النهاية إلى اختبار مختلف فرضيات الدراسة.

وبعد المعالجة والتحليل لنتائج هذه الدراسة تم التوصل إلى أنه توجد علاقة ارتباط وتأثير بين جودة الخدمات الصحية ورضا الزبون، وكذلك توجد علاقة ارتباط بين مختلف أبعاد جودة الخدمات الصحية ورضا الزبون بدرجات متفاوتة من ناحية قوة الارتباط، بالإضافة إلى وجود علاقة تأثير كذلك، ولكن النسبة الأكبر هي عند بعدي الاستجابة والملموسية.

وبذلك يكون قد تم إسقاط مختلف المفاهيم النظرية المقدمة في الفصل النظري على ما يدور في مصحة الجزائر محل الدراسة الميدانية حيث تم الوصول إلى النتائج المذكورة سلفا، وتقديم الاقتراحات التي لو يتم تجسيدها ميدانيا فإنها تساهم حتما في تطوير جودة الخدمات الصحية وزيادة دورها في تحقيق رضا الزبون.

الخاتمة العامة

خاتمة:

بات واضحا بأن عالمنا الذي نعيش فيه اليوم هو عالم الخدمات، لكونه ارتبط بالكثير من مفردات الحياة اليومية للمواطن، ولعل الخدمة الصحية واحدة من أبرز الخدمات التي ازدادت الحاجة إليها عما سبق، هذا ما وجب أن يكون هناك اهتمام واضح ومتزايد من قبل المنظمات الصحية، لكونها تعتبر في الآونة الأخيرة ركيزة أساسية من ركائز تحقيق التنمية بمختلف مجالاتها في المجتمعات، لذلك يسعى مقدمو الخدمات إلى التركيز على تحسين الخدمات الصحية المقدمة للأفراد من حيث جودتها فهي الأساس الذي يقوم عليه وجود الخدمات الصحية.

من هذا المنطلق جاءت هذه الدراسة لتجيب على إشكالية مدى تأثير جودة الخدمات الصحية في تحقيق رضا الزبون، ولأهمية هذه المشكلة المطروحة تم تقديم الدراسة وتأطيرها النظري لكل من المتغيرين: المستقل المتمثل في جودة الخدمات الصحية، والتابع المتمثل في رضا الزبائن، وتمت الإحاطة بمختلف المفاهيم الأساسية النظرية المتعلقة بكل من جودة الخدمات الصحية ورضا الزبون، والعلاقة التي تربط بينهما والاطلاع على أهم الدراسات السابقة التي تناولت هذا الموضوع، وتم استنتاج بان التطبيق الجيد لمفهوم جودة الخدمات الصحية من طرف المنظمات الصحية ممثلة في المستشفيات والعيادات والمراكز الطبية من خلال الترقية والتحسين والتحديث المستمر لأبعاد الجودة المتمثلة (الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان والتعاطف)، له دور كبير وفاعل في كسب رضا الزبائن، ذلك ما يتطلب منها بدل أقصى الجهود لدراسة ومعرفة رغبات ومتطلبات زبائنها الحاليين والمرتقبين، وبالتالي تصميم خدمات مناسبة وفق مواصفات وأبعاد التقييم الخاصة بهم، وكذلك ترقيتها وتحديثها باستمرار.

ولربط الجوانب النظرية بالتطبيقية للموضوع تم تخصيص الفصل الثاني للدراسة الميدانية وبالاعتماد على الأبعاد الخمسة المتمثلة في (الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان والتعاطف) في البحث عن أثر جودة الخدمات الصحية في تحقيق رضا الزبون في العيادة الصحية " مصحة الجزائر " بعنابة.

### ❖ نتائج الدراسة

ومن خلال هذه الدراسة الإجابة على التساؤل الرئيسي والمتعلق بأثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون بمصحة الجزائر بعنابة، ويمكن تقسيم أهم النتائج التي تسنى الخروج بها من هذه الدراسة إلى قسمين:

#### أ- نتائج الدراسة النظرية

- يرتبط مفهوم جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر الزبون بمدى قدرة المصحة على تقديم خدمات تقبل توقعاتها أو تتجاوزها؛

- تتمثل أبعاد جودة الخدمات الصحية في: الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان والتعاطف.

- الاطلاع الدائم لمسؤولي المنظمات الصحية على حاجات الزبائن المرضى يساهم في تصميم خدمات صحية ذات جودة أفضل؛

- توجد علاقة بين جودة الخدمة الصحية وفي تحقيق رضا الزبون غير ان قوة هذه العلاقة تختلف من بعد إلى آخر وهذا ما يؤثر كثيرا ايجابيا في تحقيق رضا الزبون الذي يعتبر العمود الفقري للمؤسسات بصفة عامة والمؤسسة الصحية بصفة خاصة.

#### ب- نتائج الدراسة التطبيقية

- يوجد انطباع إيجابي ورضا لأفراد عينة الدراسة عن الخدمات الصحية التي تقدمها مصحة الجزائر بعنابة؛

- يمتلك أفراد عينة الدراسة تصورا واضحا عن تحقيق المصحة لرضا زبائنها ومدى حرصها على تبني خطط فعالة من أجل تعزيزه؛

- توجد علاقة ارتباط طردية متوسطة بين جودة الخدمات الصحية ورضا زبائن مصحة الجزائر محل الدراسة؛

- هناك علاقة ارتباط قوية جدا بين أبعاد جودة الخدمات الصحية المتمثلة في الاستجابة، الأمان، الملموسية، ورض الزبائن؛

- هناك علاقة ارتباط متوسطة بين بعدي التعاطف والاعتمادية من جهة رضا الزبائن من جهة أخرى؛

- تؤثر أبعاد الجودة المتمثلة في الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان والتعاطف على رضا الزبائن لمصحة الجزائر بدرجات متفاوتة، حيث أن الاستجابة هو البعد الأكبر تأثيرا من بينهم.

- يوجد تأثير قوي ذو دلالة إحصائية لجودة الخدمات الصحية على رضا زبائن مصحة الجزائر بولاية عنابة.

### ❖ توصيات الدراسة:

- في ضوء النتائج السابقة تم التوصل إلى التوصيات التالية:
- ضرورة اهتمام المصحة بالجوانب الملموسة للمصحة كالمباني الحديثة والمكان المنظم المريح والمظهر العام للمصحة باعتبارها أحد العوامل المهمة التي تأخذ بعين الاعتبار عند تقييم الزبائن لخدمات المصحة.
  - يجب على إدارة المصحة العمل باستمرار على تطوير وتحسين التكنولوجيا المستخدمة في تقديم الخدمات، والسعي نحو امتلاك أفضل وأحدث الوسائل التكنولوجية المستخدمة في مجال الخدمات الصحية.
  - على مقدمي الخدمة الصحية التمتع بالمظهر اللائق.
  - ضرورة أن تعمل إدارة المصحة على تحسين وتطوير خدماتها للوصول إلى توقعات زبائنهم، مما يضمن استمرار تعاملهم وبالتالي تعزيز موقعها التنافسي عن طريق تقديم خدمات تتميز بمستوى جودة عالية؛
  - تدريب موظفي المصحة وتطوير مهاراتهم في تقديم الخدمات الصحية ضمن الوقت المحدد بإتقان وبشكل صحيح؛
  - يجب على المصحة الاستماع للزبائن وتلقي استفساراتهم وشكواهم وسرعة حلها؛
  - ضرورة الاهتمام بأشعار الزبون بالأمان والثقة عند التعامل مع المصحة؛
  - يجب على الإدارة العليا للمصحة وضع مصلحة الزبون في مقدمة اهتماماتها؛
  - ضرورة معاملة الزبون بالمصحة معاملة خاصة على أنه الزبون الوحيد والمهم لديها.

### ❖ آفاق البحث :

بعد طرح هذه الدراسة، تبين أن هناك بعض الجوانب المكتملة لا زالت تحتاج إلى المزيد من التحليل والدراسة، وهذه الدراسة اقتصرت في جانبها التطبيقي على مصحة واحدة، وعليه مازال البحث مفتوحا بكل الجوانب المختلفة للموضوع خاصة أنه موضوع واسع وحديث، لذلك يمكن اقتراح بعض المواضيع والآفاق البحثية التي قد تكون دراسات مستقبلية ومكتملة لهذه الدراسة:

- دراسة مقارنة بين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات العمومية والمصحات الخاصة؛
- تقييم جودة الخدمات المقدمة في القطاع الصحي من وجهة نظر الزبائن؛
- دور جودة الخدمات الصحية في تحقيق رضا الزبون: دراسة قياسية لحالة المستشفيات العمومية بالجزائر؛
- بناء نموذج إحصائي جديد لتحديد أهم أبعاد الجودة الأكثر تأثيرا على رض الزبون عن الخدمات المصرفية المقدمة له.

# قائمة المراجع

أولاً. المراجع باللغة العربية:

### 1. الكتب :

- سمير حسين الوادي، مصطفى السعيد الشيخ، تسويق الخدمات السوقية، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، ط 1، سنة 2016.
- علاء فرحان، طالب أميرة الجنابي، إدارة المعرفة ( إدارة معرفة الزبون)، دار الصفاء للنشر، الأردن، 2009.
- مأمون الدراكة وطارق النيلي، الجودة في المنظمات الحديثة، الطبعة الأولى، دار صفاء للنشر والتوزيع، الأردن، 2002.
- محمد سرور الحريري، إدارة العمليات، الإدارية الحديثة المقدمة، الدار المنهجية للنشر والتوزيع، عمان، ط 1، سنة 2016.
- محمد عاطف السعيد، إدارة الأعوان، ط1، شركة رؤية للنشر والتوزيع، سنة 2006.
- هاني حامد الظمور، تسويق الخدمات، ط 4 ، دار النشر ، الأردن، سنة 2008.
- يوسف حجيم الطائي، هاشم فوزي العياد، إدارة علاقات الزبون، الطبعة الأولى، دار النشر، الأردن، 2009.

### 2. المذكرات والأطروحات:

- ابراهيم طمل، تأثير محددات جودة الخدمة في تحقيق رضا الزبون ،دراسة حالة وكالة موبيليس، بورقلة، مذكرة لنيل ماستر أكاديمي تخصص تسويق خدمي، جامعة ورقلة، 2013.
- بلال جمال محمد الجدي، أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المريض في المستشفيات الأهلية في محافظات غزة ،مذكرة لنيل درجة ماجستير في ادارة الأعمال، الجامعة الإسلامية غزة فلسطين . 2018
- بوعجلة خالد ، دور جودة الخدمات الصحية في تحقيق رضا الزبون، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي، جامعة بوسعادة بخميس مليانة، سنة 2016.

- خدير نسيمة، أخلاقيات الأعمال وتأثيره على رضا الزبون دراسة حالة شركة الخطوط الجوية الجزائرية، مذكرة لنيل ماجستير، علوم التسيير، جامعة محمد بوقرة، بومرداس، 2011
- خدير نسيمة، أخلاقيات الأعمال وتأثيرها على رضا الزبون، مذكرة تخرج ضمن متطلبات نيل شهادة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، فرع إدارة أعمال، جامعة أحمد بوقرة، بومرداس، سنة 2011.
- رفاه لخلوح و رهام زين الدين، أثر جودة الخدمات المصرفية على رضا العملاء في البنوك التجارية في جامعة النجاح، مدينة نابلس فلسطين 2016
- عباد ليلي وهلالي أحمد، تقييم جودة الخدمات الصحية في مستشفيات العمومية الجزائرية، محاضرة في جامعة ادرا-2016.
- عدمان مرزيق، واقع جودة الخدمة في المؤسسات الصحية العمومية، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراة، علوم التسيير، جامعة الجزائر، 2007-2008.
- العمري آمنة، أثر جودة الخدمات الصحية على رضا العملاء، مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماستر أكاديمي، دراسة ميدانية لعينة من زبائن مصحة ابن حيّان، الوادي، الجزائر، 2016/2017.
- قدور باي آمنة: جودة الخدمات الصحية وأثرها على رضا المريض، مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر أكاديمي، كلية العلوم الاقتصادية والتسيير والعلوم التجارية، قسم علوم التسيير، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم، سنة 2017.
- كشيدة حبيبة، استراتيجيات رضا العميل، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة سعد دحلب؛ البليدة 2005/2004 .
- والة عائشة، أهمية جودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا الزبون مع دراسة حالة المؤسسة العمومية والاستشفائية لعين طاية، مذكرة لنيل شهادة ماجستير قسم العلوم التجارية تخصص تسويق جامعة الجزائر-3-الجزائر 2011.

- و داد محمد لكواي، أثر تطبيق معايير جودة الخدمات على تحسين الأداء في القطاع الصحي ، دراسة تطبيقية في مستشفيات ليبيا ، مذكرة لنيل الدكتوراه والفلسفة في ادارة الأعمال ، جامعة عين سمين ليبيا 2016 .

### 3. المجالات:

- إلهام يحيوي و ليلي بوحديد : تقييم جودة الخدمات الصحية ومستوى رضا الزبون ،مجلة الباحث العدد4 ، الجزائر، 2014.
- محمد خشير، أ. أسماء مرابي العلاقة التفاعلية :بين أبعاد جودة الخدمة ورضا الزبون، بالمؤسسة، جامعة خميس مليانة، مجلة الريادة لاقتصاديات الأعمال- مجلد 03- العدد04/2017.
- محمد نور الطاهر وأحمد عبد القادر: قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان من جهة نظر الزبون المرضى )، المجلة الأردنية في إدارة الأعمال، المجلد 11، العدد 4، 2015.
- نجم العزاوي، فراس أبو قاعود، أثر توقعات الزبون على الخدمة الصحية، مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية، العدد 23، جامعة بغداد، العراق، 2010.
- وفاء علي سلطان، أبعاد جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين، مجلة كلية الإدارة الاقتصادية، بجامعة البصرة، المجلد الخامس، العدد 10، العراق، سنة 2013.

### 4. المؤتمرات:

- رفيق حلمي الأغا: الجودة الشاملة وطرق إبداعها بالقطاع الصحي الفلسطيني، المؤتمر العالمي الثاني لكلية الاقتصاد والعلوم الإدارية، جامعة التطبيقية الخاصة، الأردن، 26-27 أبريل 2006.

### ثانيا. المراجع باللغة الأجنبية:

- Bouronta,N,chitiris,L et Paravontis: « *The Relationship between internal and external service quality* »,International Journal of contemporary hospitality management,Vol 21,2009
- hayes, jenny and dredge : “ *managing customer service gower publishing hampshier*” , uk 1992, pp1,2.

- *Jun, M, and Cal, S : Examining the relationship between internal service quality and its dimensions ,and internal customer satisfaction ,Total quality management, Vol 21, N°02, 2010.*
- *Kotler Philip : «Marketing Management », 8th, Prentice-Hall International, Inc, 1997, P12.*

قائمة الملاحق



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
جامعة الشاذلي بن جديد – الطارف –



كلية العلوم الاقتصادية، التجارية وعلوم التسيير  
قسم علوم التسيير

السنة الجامعية: 2020/2019

استبيان حول موضوع:

أثر جودة الخدمات الصحية على تحقيق رضا الزبون

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على أثر جودة الخدمات الصحية على تحقيق رضا الزبون، ولأهمية رأيكم حول هذا الموضوع، يرجى التكرم بالإجابة على الأسئلة المرفقة، علما أنه سيتم التعامل مع هذه البيانات بسرية تامة ولأغراض الدراسة فقط، وذلك استكمالا لمتطلبات الحصول على شهادة الماستر في علوم التسيير تخصص إدارة أعمال، جامعة الشاذلي بن جديد، الطارف

وشكرا لتعاونكم

الأستاذ المشرف:

مقراني عبد الهادي

الطالبة:

شفشوفي سولاف

سوارخي أمال

المحور الأول: البيانات الشخصية

يرجى وضع العلامة x في الخانة المناسبة:

1- الجنس:

ذكر  أنثى

2- العمر:

من 20 سنة  من 20 إلى 30 سنة  من 31 إلى 40 سنة   
من 41 إلى 50 سنة  أكثر من 50 سنة

3- مستوى الدخل:

أقل من 1000 دينار  من 1000 إلى 2000 دينار  من 2100 إلى 3000 دينار   
من 3100 دينار إلى 4000 دينار  أكثر من 4000 دينار

4- عدد سنوات التعامل مع المصحة:

أقل من 5 سنوات  من 6 إلى 10 سنوات  من 11 إلى 15 سنة   
أكثر من 15 سنة

المحور الثاني: قياس أبعاد الجودة في المصحة

الأبعاد	الرقم	الفقرات	موافق تماما	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماما
الاستجابة	01	تبسيط المصحة لإجراءات العمل لضمان السرعة والسهولة في تقديم الخدمات.					
	02	هناك ضبط دقيق لمواعيد تقديم الخدمة للمريض والانتهاء منها.					
	03	يتميز العاملون في المصحة باللطافة والتهذيب.					
	04	عدم الشعور بتعالى الأطباء والطاقم الطبي خاصة على المرضى البسطاء.					
	05	الرد الفوري للرضى مهما كانت درجة الانشغالات.					
	06	التعاون الدائم بين العاملين والزبائن في المصحة.					
الأمان	07	الثقة في قدرة الموظفين على تقديم الخدمات بشكل جيد.					
	08	تمتاز المصحة بسمعة ومكانة جيدة لدى أفراد المجتمع.					
	09	سلوك العاملين يؤدي إلى تعزيز الثقة بالمصحة.					
	10	تحافظ العيادة على سرية المعلومات الخاصة بالمرضى.					
	11	يتسم سلوك الموظفين في المصحة باللباقة وحسن المعاملة للمرضى.					
	12	انشغال الأطباء والعاملين بالمصحة بتلبية طلبات الزبائن.					
التعاطف	13	يولي الطبيب للمريض انتباها واهتماما فرديا.					
	14	يفسح العاملون في المصحة المكان والوقت المناسب لتفريغ الأحاسيس السلبية.					
	15	يتم تلقي أفضل رعاية إنسانية بهذه المصحة.					

					16	تراعي المصحة العادات والتقاليد والأعراف السائدة في المجتمع.	
					17	يوضح الموظفون للمرضى المشاكل الصحية التي يعانون منها بطريقة يفهمها المريض.	
					18	تناسب أوقات المعاينة الطبية كافة الزبائن.	
					19	يحرص موظفي المصحة على حالة المريض.	الاعتمادية
					20	تقدم المصحة شروحا كافية حول الحالة الصحية.	
					21	يتم تقديم الخدمة بشكل مرضي من أول مرة.	
					22	هناك استمرارية في متابعة حالات المريض.	
					23	توفر جميع التخصصات الطبية اللازمة في المصحة.	
					24	آلية حجز المواعيد سهلة وميسرة ودقيقة.	
					25	تتمتع المصحة بموقع ملائم ويسهل الوصول اليه.	الملموسية
					26	تملك المصحة معدات وتجهيزات حديثة.	
					27	يتمتع الموظفون بمظهر لائق وأنيق.	
					28	تملك المصحة دورة مياه صحية نظيفة بما يحقق راحة المرضى.	
					29	توفر المصحة صالات انتظار بما كل المرافق.	
					30	تتسم الوجبات الغذائية المقدمة بالجودة.	

المحور الثالث: رضا زبائن المصحة

الرقم	الفقرات	موافق تماما	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماما
01	أشعر بالارتياح عند التعامل مع المصحة.					
02	أشعر أن المصحة تهتم باقتراحات الزبون من خلال دفتر الملاحظات.					
03	أرى أن المصاريف التي أدفعها مقابل الخدمات مناسبة.					
04	أنصح أقاربي بزيارة المصحة لتلقي العلاج.					
05	أشعر بأني أتلقي العلاج المناسب لمرضي ولا حاجة لي للاعتماد على تحويلات خارجية.					
06	وقت انتظار نتائج التحاليل والفحوصات مقبول.					
07	أدافع عن المصحة عند سماعي لشيء يضر بسمعتها.					
08	أرى أن المصحة تحرص على تلبية حاجات ورغبات المرضى وفق توقعاتهم.					
09	أقوم بزيارة المصحة دائما في حالة شعوري بالمرض.					
10	تتسم فواتير الخدمة بالوضوح والدقة.					

الملحق رقم(2): قياس ثبات الاستبيان الكلي

```
RELIABILITY
/VARIABLES=x1 x2 x3 x4 x5 x6 x7 x8 x9 x10 x11 x12 x13 x14 x15 x16 x17 x18 x19 x20
x21 x22 x23 x24
X25 x26 x27 x28 x29 x30 y1 y2 y3 y4 y5 y6 y7 y8 y9 y10
/SCALE ('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA.
```

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,932	40

المصدر: مخرجات برنامج SPSS-25

الملحق رقم(3): قياس ثبات الاستبيان للمحور الأول الخاص بجودة الخدمات الصحية

```
RELIABILITY
/VARIABLES=x1 x2 x3 x4 x5 x6 x7 x8 x9 x10 x11 x12 x13 x14 x15 x16 x17 x18 x19 x20
x21 x22 x23 x24
X25 x26 x27 x28 x29 x30
/SCALE ('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA.
```

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,902	30

المصدر: مخرجات برنامج SPSS-25

الملحق رقم(4): قياس ثبات الاستبيان لبعده الاستجابة

```
RELIABILITY
/VARIABLES=x1 x2 x3 x4 x5 x6
/SCALE ('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA.
```

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,759	6

المصدر: مخرجات برنامج SPSS-25

الملحق رقم(5): قياس ثبات الاستبيان المحور الخاص لبعء الأمان

```
RELIABILITY
/VARIABLES=x7 x8 x9 x10 x11 x12
/SCALE ('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA
/SUMMARY=TOTAL.
```

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,767	6

المصدر: مخرجات برنامج SPSS-25

الملحق رقم(6): قياس ثبات الاستبيان لبعء التعاطف

```
RELIABILITY
/VARIABLES=x13 x14 x15 x16 x17 x18
/SCALE ('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA
/SUMMARY=TOTAL.
```

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,659	6

المصدر: مخرجات برنامج SPSS-25

الملحق رقم (7): قياس ثبات الاستبيان لبعء الاعتمادية

```
RELIABILITY
/VARIABLES=x19 x20 x21 x22 x23 x24
/SCALE ('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA
/SUMMARY=TOTAL.
```

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,692	6

المصدر: مخرجات برنامج SPSS-25

الملحق رقم (8): قياس ثبات الاستبيان بعد الملموسية

```
RELIABILITY
/VARIABLES=x25 x26 x27 x28 x29 x30
/SCALE ('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA.
```

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,837	6

المصدر: مخرجات برنامج SPSS-25

الملحق رقم (9): قياس ثبات الاستبيان لمحور رضا الزبائن

```
RELIABILITY
/VARIABLES=y1 y2 y3 y4 y5 y6 y7 y8 y9 y10
/SCALE ('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA
/SUMMARY=TOTAL.
```

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,852	10

المصدر: مخرجات برنامج SPSS-25

الملحق رقم (10): توزيع عينة الدراسة حسب الجنس

		الجنس		Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
		Fréquence	Pourcentage		
Valide	ذكر	20	52,6	52,6	52,6
	انثى	18	47,4	47,4	100,0
Total		38	100,0	100,0	

المصدر: مخرجات برنامج SPSS-25

الملحق رقم (11): توزيع عينة الدراسة حسب السن

		السن		Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
		Fréquence	Pourcentage		
Valide	أقل من 20 سنة	4	10,5	10,5	10,5
	من 20 إلى 30 سنة	10	26,3	26,3	36,8
	من 30 إلى 40 سنة	8	21,1	21,1	57,9
	من 40 إلى 50 سنة	11	28,9	28,9	86,8
	أكثر من 50 سنة	5	13,2	13,2	100,0
Total		38	100,0	100,0	

المصدر: مخرجات برنامج SPSS-25

الملحق رقم (12): توزيع عينة الدراسة حسب مستوى الدخل

		مستوى الدخل		Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
		Fréquence	Pourcentage		
Valide	من 1000 إلى 2000 دينار	6	15,8	15,8	15,8
	من 2100 إلى 3000 دينار	6	15,8	15,8	31,6
	من 3100 إلى 4000 دينار	14	36,8	36,8	68,4
	أكثر من 4000 دينار	12	31,6	31,6	100,0
Total		38	100,0	100,0	

المصدر: مخرجات برنامج SPSS-25

الملحق رقم (13): توزيع عينة الدراسة حسب عدد سنوات التعامل مع المصحة

		عدد سنوات التعامل مع المصحة		Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
		Fréquence	Pourcentage		
Valide	أقل من 5 سنوات	14	36,8	36,8	36,8
	من 6 إلى 10 سنوات	12	31,6	31,6	68,4
	من 11 إلى 15 سنة	9	23,7	23,7	92,1
	أكثر من 15 سنة	3	7,9	7,9	100,0
Total		38	100,0	100,0	

المصدر: مخرجات برنامج SPSS-25

الملحق رقم (14): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد جودة الخدمات الصحية

Statistiques

		الاستجابة	الامان	التعاطف	الاعتمادية	الملموسية
N	Valide	38	38	38	38	38
	Manquant	0	0	0	0	0
Moyenne		4,5307	4,4781	4,1491	4,1798	4,5614
Ecart type		,44326	,47485	,47897	,62647	,49079

المصدر: مخرجات برنامج SPSS-25

الملحق رقم (15): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبعدها الاستجابة

Statistiques

		تبسيط المصحة لإجراءات العمل لضمان السرعة والسهولة في تقديم الخدمات	هناك ضبط دقيق لمواعيد تقديم الخدمة للمريض والانتهاء منها	يتميز العاملون في المصحة باللطافة والتهديب	لا شعور بتعالى الأطباء والطاقم الطبي خاصة على المرضى البسطاء	الرد الفوري للرضى مهما كانت درجة الانشغالات	التعاون الدائم بين العاملين والزبائن في المصحة
N	Valide	38	38	38	38	38	38
	Manquant	0	0	0	0	0	0
Moyenne		4,6053	4,4474	4,5263	4,6053	4,3421	4,6579
Ecart type		,63839	,64504	,64669	,49536	,84714	,62715

المصدر: مخرجات برنامج SPSS-25

الملحق رقم (16): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبعدها الأمان

Statistiques

		الثقة في قدرة الموظفين على تقديم الخدمات بشكل جيد	تمتاز المصحة بسمعة ومكانة جيدة لدى أفراد المجتمع	سلوك العاملين يؤدي إلى تعزيز الثقة بالمصحة	تحافظ العيادة على سرية المعلومات الخاصة بالمرضى	ينسجم سلوك الموظفين في المصحة باللباقة وحسن المعاملة للمرضى	انشغال الأطباء والعاملين بالمصحة بتلبية طلبات الزبائن
N	Valide	38	38	38	38	38	38
	Manquant	0	0	0	0	0	0
Moyenne		4,3421	4,6579	4,4474	4,5526	4,3947	4,4737
Ecart type		,84714	,62715	,64504	,64504	,75479	,64669

المصدر: مخرجات برنامج SPSS-25

الملحق رقم (17): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبعدها التعاطف

Statistiques

		يفسح العاملون في المصحة المكان	يتم تلقي أفضل رعاية إنسانية بهذه المصحة	تراعي المصحة العادات والتقاليد والأعراف السائدة في المجتمع	يوضح الموظفون للمرضى المشاكل الصحية التي يعانون منها بطريقة يفهمها المرضى	تناسب أوقات المعاينة الطبية كافة الزبائن
N	Valide	38	38	38	38	38
	Manquant	0	0	0	0	0
	Moyenne	4,2105	4,3947	4,3421	4,0000	3,9211
	Ecart type	,96304	,67941	,62715	,73521	,85049

المصدر: مخرجات برنامج SPSS-25

الملحق رقم (18): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبعدها الاعتمادية

Statistiques

		يحرص موظفي المصحة على حالة المرضى	تقدم المصحة شروحا كافية حول الحالة الصحية	يتم تقديم الخدمة بشكل مرضي من أول مرة	هناك استمرارية في متابعة حالات المرضى	توفر جميع التخصصات الطبية اللازمة في المصحة	آلية حجز المواعيد سهلة وميسرة ودقيقة
N	Valide	38	38	38	38	38	38
	Manquant	0	0	0	0	0	0
	Moyenne	4,1579	4,2105	4,3684	4,3684	4,2368	3,7368
	Ecart type	,94515	,96304	,88290	,97040	,94252	1,24519

المصدر: مخرجات برنامج SPSS-25

الملحق رقم (19): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبعدها الملموسية

Statistiques

		تتمتع المصحة بموقع ملائم ويسهل الوصول اليه	تملك المصحة معدات وتجهيزات حديثة	مظهر الموظفين لائق وأنيق	تملك المصحة دورة مياه صحية نظيفة بما يحقق راحة المرضى	توفر المصحة صالات انتظار بها كل المرافق	تتسم الوجبات الغذائية المقدمة بالجودة
N	Valide	38	38	38	38	38	38
	Manquant	0	0	0	0	0	0
	Moyenne	4,6053	4,5000	4,6579	4,5526	4,6053	4,4474
	Ecart type	,75479	,64724	,62715	,64504	,63839	,64504

المصدر: مخرجات برنامج SPSS-25

الملحق رقم (20): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمحور رضا الزبائن

Statistiques

	أشعر بالارتياح عند التعامل مع المصحة	أشعر أن المصحة تهتم باقتراحات الزبون من خلال دفتر الملاحظات	أرى أن المصاريف التي أدفعها مقابل الخدمات مناسبة	أنصح أقاربي بزيارة المصحة لتلقي العلاج	أشعر بأنني أتلقى العلاج المناسب لمرضي ولا حاجة لي للاعتماد على تحويلات خارجية	وقت انتظار نتائج التحاليل والفحوصات مقبول	أدافع عن المصحة عند سماعي لشيء يضر بسمعتها	أرى أن المصحة تحرص على تلبية حاجات ورغبات المرضى وفق توقعاتهم	أقوم بزيارة المصحة دائما في حالة شعوري بالمرض	تتسم فواتير الخدمة بالوضوح والدقة	
N	Valide	38	38	38	38	38	38	38	38	38	
	Manquant	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Moyenne		4,6053	4,5000	4,6579	4,5526	4,6053	4,4474	4,5263	4,6053	4,3421	4,6579
Ecart type		,75479	,64724	,62715	,64504	,63839	,64504	,64669	,49536	,84714	,62715

المصدر: مخرجات برنامج SPSS-25

الملحق رقم (21): اختبار العلاقة بين متغيرات الدراسة

Corrélations

		الاستجابة	الامان	التعاطف	الاعتمادية	الملموسية	جودة الخدمات الصحية	رضا الزبون
الاستجابة	Corrélation de Pearson	1	,827**	,469**	,353*	,823**	,535**	,963**
	Sig. (bilatérale)		,000	,003	,030	,000	,001	,000
	N	38	38	38	38	38	38	38
الامان	Corrélation de Pearson	,827**	1	,490**	,369*	,653**	,597**	,775**
	Sig. (bilatérale)	,000		,002	,022	,000	,000	,000
	N	38	38	38	38	38	38	38
التعاطف	Corrélation de Pearson	,469**	,490**	1	,624**	,382*	,777**	,440**
	Sig. (bilatérale)	,003	,002		,000	,018	,000	,006
	N	38	38	38	38	38	38	38
الاعتمادية	Corrélation de Pearson	,353*	,369*	,624**	1	,281	,888**	,329*
	Sig. (bilatérale)	,030	,022	,000		,088	,000	,044
	N	38	38	38	38	38	38	38
الملموسية	Corrélation de Pearson	,823**	,653**	,382*	,281	1	,396*	,936**
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,018	,088		,014	,000
	N	38	38	38	38	38	38	38
جودة الخدمات الصحية	Corrélation de Pearson	,535**	,597**	,777**	,888**	,396*	1	,489**
	Sig. (bilatérale)	,001	,000	,000	,000	,014		,002
	N	38	38	38	38	38	38	38
رضا الزبون	Corrélation de Pearson	,963**	,775**	,440**	,329*	,936**	,489**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,006	,044	,000	,002	
	N	38	38	38	38	38	38	38

\*\* . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

\* . La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

المصدر: مخرجات برنامج SPSS-25

الملحق رقم (22): أثر الاستجابة على رضا الزبائن

Récapitulatif des modèles

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation
1	,963 <sup>a</sup>	,928	,926	,11841

a. Prédicteurs : (Constante), الاستجابة

Coefficients<sup>a</sup>

Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.
		B	Erreur standard	Bêta		
1	(Constante)	,276	,200		1,379	,176
	الاستجابة	,943	,044	,963	21,481	,000

a. Variable dépendante : رضا\_الزبون

المصدر: مخرجات برنامج SPSS-25

الملحق رقم (23): أثر الأمان على رضا الزبائن

Récapitulatif des modèles

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation
1	,775 <sup>a</sup>	,600	,589	,27843

a. Prédicteurs : (Constante), الامان

Coefficients<sup>a</sup>

Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.
		B	Erreur standard	Bêta		
1	(Constante)	1,379	,434		3,177	,003
	الامان	,708	,096	,775	7,347	,000

a. Variable dépendante : رضا\_الزبون

المصدر: مخرجات برنامج SPSS-25

الملحق رقم (24): أثار التعاطف على رضا الزبائن

Récapitulatif des modèles

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation
1	,440 <sup>a</sup>	,193	,171	,39534

a. Prédicteurs : (Constante), التعاطف

Coefficients<sup>a</sup>

Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.
		B	Erreur standard	Bêta		
1	(Constante)	2,896	,567		5,111	,000
	التعاطف	,399	,136	,440	2,937	,006

a. Variable dépendante : رضا\_الزبون

المصدر: مخرجات برنامج SPSS-25

الملحق رقم (25): أثار الاعتمادية على رضا الزبائن

Récapitulatif des modèles

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation
1	,329 <sup>a</sup>	,108	,083	,41571

a. Prédicteurs : (Constante), الاعتمادية

Coefficients<sup>a</sup>

Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.
		B	Erreur standard	Bêta		
1	(Constante)	3,598	,461		7,805	,000
	الاعتمادية	,228	,109	,329	2,088	,044

a. Variable dépendante : رضا\_الزبون

المصدر: مخرجات برنامج SPSS-25

الملحق رقم (26): أثر الملموسية على رضا الزبائن

Récapitulatif des modèles

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation
1	,936 <sup>a</sup>	,877	,874	,15441

a. Prédicteurs : (Constante), الملموسية

Coefficients<sup>a</sup>

Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.
		B	Erreur standard	Bêta		
1	(Constante)	,771	,237		3,250	,003
	الملموسية	,828	,052	,936	16,017	,000

a. Variable dépendante : رضا\_الزبون

المصدر: مخرجات برنامج SPSS-25

الملحق رقم (27): أثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبائن

Récapitulatif des modèles

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation
1	,489 <sup>a</sup>	,239	,218	,38395

a. Prédicteurs : (Constante), جودة\_الخدمات\_الصحية

Coefficients<sup>a</sup>

Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.
		B	Erreur standard	Bêta		
1	(Constante)	2,136	,720		2,966	,005
	جودة_الخدمات_الصحية	,562	,167	,489	3,364	,002

a. Variable dépendante : رضا\_الزبون

المصدر: مخرجات برنامج SPSS-25