عمادة الدراسات العليا

جامعه القدس

دور التحليل العاملي في تحديد العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى في مستشفى عالية الحكومي في محافظة الخليل من وجه نظرهم

الباحث

نايف عثمان عبد الجواد ابو الكباش

رساله ماجستير

القدس–فلسطين

1444 هـ/2023 م

دور التحليل العاملي في تحديد العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى في مستشفى عالية الحكومي في محافظة الخليل من وجه نظرهم

إعداد:

نايف عثمان عبد الجواد ابو الكباش

بكالوريوس تمريض..جامعه القدس ..فلسطين

المشرف:

د. سلوى عبد اللطيف البرغوثي

قدمت هذه الدراسة استكمالاً لمتطلبات درجة الماجستير في التنمية المستدامة

مسار بناء المؤسسات والتنمية البشرية

معهد التنمية المستدامة- جامعة القدس

1444 هـ/2023 م

جامعة القدس

عمادة الدراسات العليا

بناء المؤسسات وتنميه الموارد البشريه /معهد التنميه المستدامه

إجازة الرساله

دور التحليل العاملي في تحديد العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى في مستشفى الخليل الحكومي (عالية) من وجهة نظر المرضى

اسم الطالب: نايف عثمان عبد الجواد أبو الكباش.

الرقم الجامعي: 22012373

المشرف: د.سلوى البرغوثي.

نوقشت الدراسة وأجيزت بتاريخ 2023/4/30 من لجنة المناقشة المدرجة أسماؤهم وتواقيعهم:

1. رئيس لجنة المناقشة: د. سلوى البرغوثي. التوقيع.....
2. ممتحناً داخلياً: د. احمد حرزالله. التوقيع.....
3. ممتحناً خارجيا: د. محمود صلاحات. التوقيع.....

القدس–فلسطين

1444هـ/2023م

الإهداء:

.... بعد حمد الله وشكره على نعمه اهدي هذا العمل المتواضع الى....

ارواح شهدائنا الابطال الذين قضوا من اجل كرامه هذا الوطن

الى ابي وامي رزقهم الله الصحة وألبسهم ثوب العافية

الى زوجتي ورفيقة دربي

الى فلذات كبدي ابنائي وبناتي

الى اساتذتي الافاضل واصدقائي الاعزاء

اليكم جميعا اهدي هذا العمل المتواضع.

نايف عثمان عبد الجواد ابو الكباش

شكر وعرفان

"رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَىٰ وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَدْخِلْنِي بِرَحْمَتِكَ فِي عِبَادِكَ الصَّالِحِين" (سورة النمل: آية 19).

صدق الله العظيم الوهاب الكريم والحمد لله الذي يسر لي أمري ومنحني الصبر لإنجاز هذا العمل العلمي المتواضع، وما توفيقي إلا بالله الذي علم بالقلم علم الانسان ما لم يعلم، في البداية والنهاية اشكر الله العظيم كثيراً..... (من لا يشكر الناس لا يشكر الله) .... اقراراً مني وعرفان بالجميل فان الواجب يدفعني الى ان أخص بالشكر بعد الله تعالى مشرفتي على الرسالة الدكتورة سلوى عبد اللطيف البرغوثي، التي تابعت الرسالة خطوة بخطوة من خلال إرشاداتها وتوجيهاتها. فجزاها الله كل الخير وبارك لها في علمها.

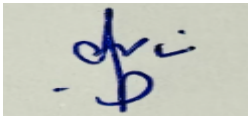
وكذلك جزيل الشكر والعرفان الى لجنه المناقشه المكونة من (الدكتورة –سلوى البرغوثي مشرفا رئيسيا الدكتور –احمد حرزالله مناقشا داخليا والدكتور–محمود صلاحات مناقشا خارجيا) لتكرمها بمناقشه رسالتي فلكم كل المحبة والاحترام والتقدير .

الشكر الجزيل والامتنان لكل من ساهم في انجاز هذا العمل المتواضع.. ان أحسنا فمن الله، وان اخطائنا فمن أنفسنا، واخر دعوانا ان الحمد لله رب العالمين.

نايف عثمان عبد الجواد ابو الكباش

الاقرار

أُقر أنا معد الرسالة أنها قدمت لجامعة القدس لنيل درجة الماجستير في التنمية المستدامة/ بناء مؤسسات وتنمية الموارد البشرية، وأنها نتيجة أبحاثي الخاصة باستثناء ما تم الإشارة إليه حيثما ورد، وأن هذه الرسالة أو أي جزء منها لم تقدم لنيل أي درجة عليا لأي جامعة أو معهد آخر.

التوقيع:  ..... .

الاسم: نايف عثمان عبد الجواد ابو الكباش

التاريخ: 30/4/2023

تعريفات

فيما يلي مدلول المصطلحات الواردة في البحث:

الخدمة: "أي نشاط أو فائدة يمكن لأحد الأطراف أن يقدمها لطرف أخر، وهي أساساً غير ملموسة ولا تؤدي الى شيء ملموس، وقد يرتبط انتاجها او لا يرتبط بمنتج مادي " (الجدي، 2018).

الخدمات الصحية: مجموعة الإجراءات والخدمات الوقائية التي تقدمها مؤسسات الدولة الخاصة والحكومية لأفراد المجتمع بكافة أطيافه، لرفع المستوى الصحي للدولة حتى يتم تجنب حدوث وانتشار الامراض بين أفرادها، والعمل بشكل دوري على رفع وتقية مستوى هذه الخدمات والحفاظ عليها.

الجودة: "مجموعة الصفات والخصائص الخاصة بالمنتوج او الخدمة التي تؤثر قابليتها على إرضاء العملاء المحددة والضمنية والواضحة " (سالم ،2021).

جودة الخدمات الصحية: "معايير مدى تطابق الأداء الفعلي للخدمات الصحية مع توقعات المريض " (دورة، واخرون،2018).

التحليل العاملي: طريقة إحصائية تستخدم لدراسة الظواهر بهدف ارتداد الظواهر إلى العوامل التي تؤثر عليها. كما يعتبر إجراء رياضي مصمم لشرح معاملات الارتباط الإيجابية ذات الدلالة الإحصائية بين المتغيرات المختلفة (Taherdoost et al.,2022).

الجذر الكامن: مجموع مربعات تشعبات كل المتغيرات على كل عامل من عوامل المصفوفة على حدة، فإنه يشرح التباين الذي يظهره هذا العامل المحدد من إجمالي التباين، علاوة على ذلك، يساعد عمود القواسم المشتركة في معرفة مقدار التباين الذي أوضحه العامل الأول من التباين الكلي. (Härdle & Simar,2019) .

التشبع: الأساس معامل الارتباط للعوامل والمتغيرات. كما أنه يشرح المتغير في عامل معين يظهر بالتباين.

مستشفى عالية الحكومي: إحدى أكبر المستشفيات التابعة للقطاع الحكومي العاملة في الضفة الغربية في محافظة الخليل، ويطلق عليها مستشفى الخليل الحكومي.

اختصارات الدراسة

ISO:	International Organization for Standardization	المنظمة الدولية للمواصفات القياسية
PCA:	Principal Components Analysis	طريقة المكون الأساسي
DM:	Diagonal method	الطريقة القطرية
CM:	Centroid Method	الطريقة المركزية
AM:	Averoid method	الطريقة المركزية باستخدام الارتباطات
HIS:	Health Information System	نظام المعلومات الصحية
SPSS:	statistical package for social Sciences	البرنامج الإحصائي للعلوم الاجتماعية

الملخص

هدفت الدراسة الى التعرف الى دور التحليل العاملي في الكشف عن العوامل التي تؤثر على جودة الخدمات الصحية التي تقدمها مستشفى عالية الحكومي في محافظة الخليل، وتقييمها من وجهة نظر المرضى، باستخدام المنهج الوصفي التحليلي، اذ تم اختيار عينة غير احتمالية هادفه، قوامها 352 مواطن من محافظة الخليل ممن يتعالجون في المستشفى موزعين على مناطق المحافظة.

ولتحقيق اهداف الدراسة، قام الباحث بتصميم استبانة مكونة من 40 فقرة موزعة على خمسة ابعاد (الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الضمان، التعاطف)، حيث تمتعت بدرجة ثبات عَالٍ قيمته 0.931 باستخدام معامل اختبار كرمباخ ألفا.

واظهرت نتائج الدراسة بوجود سبعة عوامل تؤثر على جودة الخدمات الصحية في المستشفى ناتجه عن استخدام التخليل العاملي، تمثلت بالخدمات المادية المقدمة، المعاملة الحسنة مع المرضى، سرية المعلومات عن المرضى، توفير كوادر طبية متخصصة، تنظيم أوقات العمل ونظام الورديات، ومراعاة اعرف وتقاليد المجتمع.

توصلت الدراسة الى ان مستوى جودة الخدمات التي تقدمها مستشفى عالية الحكومي متدنية من وجهة نظر المرضى، حيث بلغ المتوسط الكلي لها 2.57، وبدرجة تقدير منخفضة، مع وجود تباين في الرأي لبُعد الملموسية والضمان، حيث بلغت درجة التقدير لهما متوسطة، بينما كانت كل من الابعاد الاخرى بُعدي الاعتمادية والتعاطف، وبُعد الاستجابة متدنية في تقيمها، حيث كانت درجة التقدير منخفضة لهذه الابعاد.

وخرجت الدراسة بمجموعة توصيات أبرزها ،التأكيد على إدارة مستشفى عالية الحكومي في محافظة الخليل العمل على رفع مستوى الخدمات الصحية المقدمة للمرضى ،والعمل على توفير الأجهزة الحديثة والمعدات المتطورة والمستلزمات الطبية التي تتوافق مع التطور والتقدم العلمي، لينعكس ايجابياً على مستوى جودة الخدمات الصحية داخل المستشفى ،التزام الكوادر الطبية والعاملين داخل المستشفى بما امرنا به الدين الحنيف، بحسن التعامل، اتقان العمل، وعدالة المعاملة مع المرضى ، وعمل دورات تدريبية للعاملين والكوادر الطبية في المستشفى لتعريفهم بأبعاد جودة الخدمات الصحية، لتعزيز مفهومها لهم، والقيام بتطبيقها على ارض الواقع بأفضل درجة ممكنه ،تحفيز وحث الكوادر الطبية ومقدمي الخدمات الصحية على التقيد بالواجبات التي نصت عليها لوائح وأنظمة مزاولة مهنة الخدمة في القطاع الصحي.

كلمات مفتاحية: التحليل العاملي، جودة الخدمات الصحية ،مستشفى عالية الحكومي ،ابعاد جودة الخدمات الصحية

The role of factor analysis in determining the important factors that affect the quality of health services provided to patients at Alia Governmental Hospital in Hebron Governorate from their point of view.

Researcher: Nayef Othman Abdel-Gawad Abu Al-Kabbash.
Supervisor: Dr. Salwa Barghouti.

Abstract

The study aimed to identify the role of factor analysis in revealing the factors that affect the quality of health services provided by Alia Governmental Hospital in Hebron Governorate and evaluating them from the patient's point of view, using the descriptive analytical approach, as a sample of 352 citizens from Hebron Governorate who were receiving treatment was selected in the hospital distributed over the regions of the province. To achieve the study objectives, the researcher designed a questionnaire consisting of 40 items distributed on five dimensions (Tangibility, Reliability, Responsiveness, Assurance, and Empathy). It had a stability of 0.931 by using Cronbach's alpha test coefficient. The results of the study showed that there are seven factors that affect the quality of health services in the hospital, represented by the material services provided, good treatment with patients, the confidentiality of information about patients, provision of specialized medical staff, organization of working hours and the shift system, and considering the knowledge and traditions of society. The study concluded that the level of quality of services provided by Alia Governmental Hospital is low from the point of view of patients, as the total average was 2.57, with a low rating, with a difference in opinion for the dimension of tangibility and guarantee, as the degree of appreciation for them was medium, while each of the measurements was The other dimension, reliability, and empathy, and the response dimension was low in its evaluation, as the degree of appreciation was common for these dimensions. The study came out with a set of recommendations, most notably, emphasizing the management of Alia Governmental Hospital in Hebron Governorate, working to raise the level of health services provided to patients, and working to provide modern devices, advanced equipment, and medical supplies that are compatible with scientific development and progress, to reflect positively on the level of quality of health services within the hospital. The commitment of the medical cadres and workers inside the hospital to what the true religion commanded us, with good dealing, mastery of work, and fair treatment with patients, and conducting training courses for workers and medical cadres in the hospital to familiarize them with the dimensions of the quality of health services, to enhance their concept for them, and to implement them on the ground to the best possible degree. They were motivating and urging medical personnel and health service

providers to adhere to the duties stipulated in the regulations and systems for practicing service professionals in the health sector.

Keywords: Factor analysis, Health services quality, Alia Governmental Hospital, Dimension of health service quality.

الفصل الاول

خلفية الدراسة وأهميتها

1.1 مقدمة

يعتبر التحليل العامل الاستكشافي إحدى وسائل متعدد المتغيرات يهدف إلى دراسة مجموعة من المتغيرات المرتبطة فيما بينها، وتحويلها إلى مجموعة أقل من العوامل غير المترابطة، وجاء مترادفات هذا الانتشار الواسع للتحليل العاملي ضمن الواقع العملي الدراسات العلمية والإنسانية بناء على ما يتمتع به هذا التحليل من خصائص ومميزات ساعدت على انتشاره، فهو من ناحية يقلص عدد المتغيرات المدروسة إلى عدد أقل من العوامل المؤثرة على الظاهرة المدروسة، ومن الناحية الأخرى يعد إحدى الوسائل أو الحلول المتبعة في التخلص من مشكلة التعدد الخطي.

ففي الواقع العملي فإن دراسة أي ظاهرة يتطلب استقراء للمتغيرات التي تؤثر فيها، وقد تكون هذه المتغيرات ذات وحدات قياسية مختلفة، وهذا الاختلاف يقف بعض الأحيان حائلاً دون الوصول إلى النتائج المرجوة، وبما أن التحليل العاملي يعتمد على مصفوفة الارتباط ليوصلنا إلى وصف دقيق للعلاقة بين المتغيرات المدروسة، ولذلك تم توظيفه لتحديد العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى في مستشفى عالية الحكومي من وجهة نظر المرضى ،لأهمية جودة الخدمات الصحية التي أصبحت محل اهتمام عالمي ومحلي متزايد سعياً للارتقاء بالمستوى الصحي للمواطنين ،وتحقيق اقصى رضى ممكن للمريض ، لذا تعتبر الخدمات الصحية من اهم الخدمات التي اصبح الموطنين في المجتمع يبحث عنها ، وهو بحاجه ماسة لتكون في افضل جودة عالية ، نظراً لتنوع وانتشار الامراض العضوية والنفسية التي يتعرض لها الفرد في عصرنا الحالي .

ولأن المستشفى ركن اساسي في تحقيق التنمية الاجتماعية، فقد زاد الاهتمام بإنشاء مستشفيات ذات جودة خدماتية عالية تناسب المجتمع، تساعد في نقل المستشفيات من اطارها القديم المتمثل في كونها مجرد مكان يمارس فيه الطبيب مهنته ليأخذ اطاراً اشمل في الطريقة التي تقدم بها الخدمات الصحية سواء للمرضى أو

غير المرضى، وبالتالي يسهل عملية تخطيط وتنفيذ برامج تطوير وبحث لتطوير الخدمات الصحية، كما يوفر معايير للرقابة الإدارية على جودة الخدمات المقدمة.

ومن هنا جاءت هذه الدراسة لمعرفة أهمية التحليل العاملي لتحديد العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى في مستشفى عالية الحكومي من وجهة نظر المرضى، فقد نال التركيز على جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الخاصة والحكومية اهتماماً اكاديمياً بشكل كبير ، فهناك العديد من الأبحاث والدراسات العربية والأجنبية تناولت تطوير وتحسين الخدمات الصحية لتنال رضاً اكبر واوسع في المجتمع المحلي والعالمي، وبذلك تتحقق اهداف المنظمات الصحية بتوفير خدمات صحية تناسب المرضي وتوفر لهم سبل الراحة النفسية والعلاجية .

2.1 مشكلة الدراسة

يعد القطاع الصحي ركن أساسي من اركان القطاعات الخدماتية داخل الدولة، فتطوير هذا القطاع من أجل الحصول على خدمات طبية ذات جودة عالية يعد هدفاً استراتيجياً تسعى الدول لتحقيقه. فتحسين جودة الخدمات الصحية مطلب تسعى المستشفيات لتحقيقه، لتوفير بيئة صحية ملائمة تلقى رضاً لدى المرضى، فوجود عوامل كثيرة متغيرة توثر على المستشفيات، تفرض نفسها عليها تُلزمها تطوير وتوفير خدمات صحية تلائم المرضى وتلبي حاجاتهم، بالإضافة الى معرفة المعايير التي من خلالها يحكم المريض على جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الحكومية.

وبناء على وجود مستشفى عالية الحكومة في إحدى أكبر محافظات الوطن محافظة الخليل ذات التعداد السكاني الكبير، دعت الحاجة الى دراسة وتحديد العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى في المستشفى من وجهة نظر المرضى.

تم اعداد عدت دراسات محلية سابقة على مستوى جودة الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات الحكومية وغير الحكومية منها دراسة (Aljeesh& Alkariri ,2015) عن رضى المرضى عن جودة الخدمات الصحية المقدمة في قسم العيادات الخارجية في مستشفى الشفاء في غزة ، ودراسة (مهنا ،2014)التي تبحث تقييم كفاءة اداء الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الحكومية في محافظات غزة ، وركزة هذه الدراسات على معرفة مدى الرضا والكفاءة على جودة الخدمات الصحية دون الاهتمام بالعوامل المؤثرة على

هذه الجودة ، وبناء على ذلك قام الباحث بإعداد دراسة مستخدما التحليل العاملي لكشف العوامل المؤثرة على الخدمات الصحية مستخدماً مستشفى عالية الحكومي نموذج تطبيقي للإجابة على تساؤلات الدراسة :

1. **ما هو تقييم جودة الخدمات الصحية التي تقدمها مستشفى عالية الحكومي من وجهة نظر المرضى؟**
2. **ما دور التحليل العاملي في تحديد العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى في مستشفى عالية الحكومي في محافظة الخليل من وجهة نظرهم؟**

3.1 مبررات الدراسة

تكمن مبررات اختيار عنوان الرسالة فيما يلي:

1. من واقع الوظيفة التي يعمل بها الباحث وهي ممرض في احدى المستشفيات الخاصة، وبهدف تقديم أفكار جديده، لتنمية وتطوير الخدمات الصحية في المستشفيات، قام الباحث بأعداد مقترح بحث يتناول البحث بأهم المعوقات والمشاكل التي تواجه الخدمات الصحية في مستشفى عالية، كونها أكبر المستشفيات الحكومية في محافظة الخليل.
2. قلة الدراسات التي تبحث بالعوامل التي تؤثر على جودة الخدمات الصحية المقدمة.
3. الاهتمام المتزايد في موضوع الدراسة من قبل الباحث في مجال الثقافة الصحية واعتبار موضوع الدراسة يخدم التخصص.

4.1 أهمية الدراسة

تبرز اهمية الدراسة كونها تسلط الضوء على تقييم جودة الخدمات الصحية وهو موضوع في غاية الأهمية، ومن الاولويات بالنسبة للقطاع الصحي، حيث تكمن الاهمية النظرية من خلال الاطلاع على الدراسات المحلية والعالمية التي تناولت موضوع الخدمات الصحية من اجل البحث العلمي لمساعدة الباحثين والمهتمين في هذا المجال.

كما تتجسد الاهمية العملية لهذه الدراسة كونها:

1. أهمية دور المستشفيات في تقديم الخدمات الطبية للمرضى والمجتمع.

2. أهمية القطاع الصحي كونه يعتبر من أكثر القطاعات استثماراً ومنافسة، وبالتالي فان التركيز على جودة الخدمات الطبية يعتبر من الأمور التي تشكل عنصراً أساسياً في المنافسة في القطاع الصحي.
3. أهمية الإنسان نفسه كونه المحور الرئيس في النظام الصحي، ومصدر الطلب على الخدمات الطبية التي تقدمها المؤسسات الصحية.
4. تنبع أهمية الدراسة، ايضاً ،من أهمية المهام والمسؤوليات المنوطة بالكوادر البشرية العاملة داخل المستشفيات وخاصة الأطباء والممرضون.
5. أهمية هذه الدارسة جاءت كونها من الدارسات القليلة التي تناولت هذا الموضوع في المستشفيات الحكومية في محافظة الخليل.

5.1 أهداف الدراسة

- تقييم جودة الخدمات الصحية التي تقدمها مستشفى عالية الحكومي من وجهة نظر المرضى.
- تحديد العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى في مستشفى عالية الحكومي في محافظة الخليل، من خلال استخدام التحليل العاملي.
- التعرف على الفروق الإحصائية في المتوسطات الحسابية لإجابات المبحوثين حول العوامل المؤثرة على جودة الخدمات الصحية في مستشفى عالية الحكومي في محافظة الخليل من وجهة نظر المرضى تعزى للمتغيرات الديمغرافية.

6.1 اسئلة الدراسة

اعتمد الباحث في دراسته على ثلاثة تساؤلات رئيسية وهي:

1. ما تقييم جودة الخدمات الصحية التي تقدمها مستشفى عالية الحكومي من وجهة نظر المرضى؟

وينبثق عنه التساؤلات الفرعية الاتية:

- ما تقييم بُعد الملموسية كأحد ابعاد جودة الخدمات الصحية في مستشفى عالية الحكومي؟
- ما تقييم بُعد الاعتمادية كأحد ابعاد جودة الخدمات الصحية في مستشفى عالية الحكومي؟
- ما تقييم بُعد الاستجابة كأحد ابعاد جودة الخدمات الصحية في مستشفى عالية الحكومي؟
- ما تقييم بُعد الضمان كأحد ابعاد جودة الخدمات الصحية في مستشفى عالية الحكومي؟

- ما تقييم بُعد التعاطف كأحد ابعاد جودة الخدمات الصحية في مستشفى عالية الحكومي؟

2. ما دور التحليل العاملي في تحديد العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى في مستشفى عالية الحكومي في محافظة الخليل من وجهة نظرهم؟
3. هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لإجابات المبحوثين حول العوامل المؤثرة على جودة الخدمات الصحية في مستشفى عالية الحكومي في محافظة الخليل من وجهة نظر المرضى تعزى للمتغيرات الديمغرافية (الجنس، الحالة الاجتماعية، المؤهل العلمي، العمر، مستوى الدخل، طبيعة العمل، سبب دخول المستشفى).

7.1 فرضيات الدارسة

الفرضية الرئيسية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لإجابات المبحوثين حول العوامل المؤثرة على جودة الخدمات الصحية في مستشفى عالية الحكومي في محافظة الخليل من وجهة نظر المرضى تعزى للمتغيرات الديمغرافية (الجنس، الحالة الاجتماعية، المؤهل العلمي، العمر، مستوى الدخل، طبيعة العمل، سبب دخول المستشفى).

وينبثق عن الفرضية الرئيسية الفرضيات الفرعية التالية:

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لإجابات المبحوثين حول العوامل المؤثرة على جودة الخدمات الصحية في مستشفى عالية الحكومي في محافظة الخليل من وجهة نظر المرضى تعزى للمتغير الجنس.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لإجابات المبحوثين حول العوامل المؤثرة على جودة الخدمات الصحية في مستشفى عالية الحكومي في محافظة الخليل من وجهة نظر المرضى تعزى للمتغير الحالة الاجتماعية.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لإجابات المبحوثين حول العوامل المؤثرة على جودة الخدمات الصحية في مستشفى عالية الحكومي في محافظة الخليل من وجهة نظر المرضى تعزى للمتغير المؤهل العلمي.

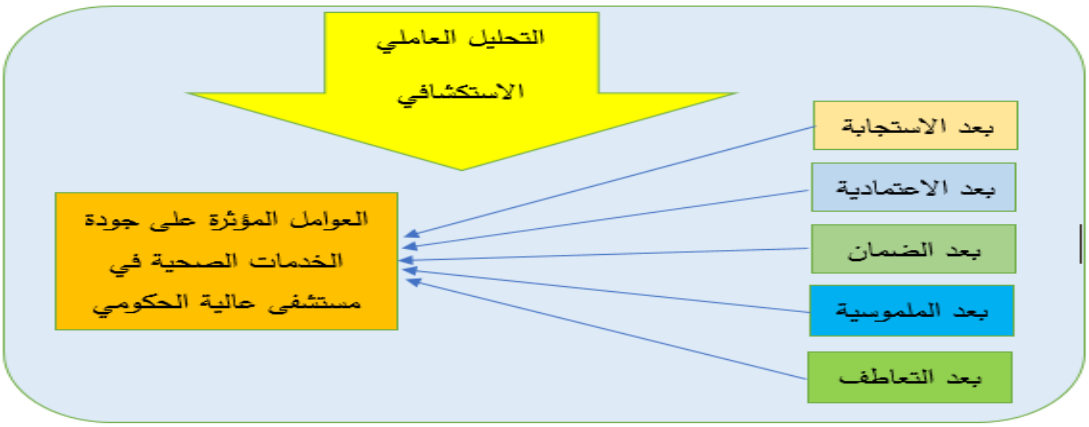
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لإجابات المبحوثين حول العوامل المؤثرة على جودة الخدمات الصحية في مستشفى عالية الحكومي في محافظة الخليل من وجهة نظر المرضى تعزى للمتغير العمر.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لإجابات المبحوثين حول العوامل المؤثرة على جودة الخدمات الصحية في مستشفى عالية الحكومي في محافظة الخليل من وجهة نظر المرضى تعزى للمتغير مستوى الدخل.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لإجابات المبحوثين حول العوامل المؤثرة على جودة الخدمات الصحية في مستشفى عالية الحكومي في محافظة الخليل من وجهة نظر المرضى تعزى للمتغير طبيعة العمل.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لإجابات المبحوثين حول العوامل المؤثرة على جودة الخدمات الصحية في مستشفى عالية الحكومي في محافظة الخليل من وجهة نظر المرضى تعزى للمتغير سبب دخول المستشفى.

8.1 متغيرات الدراسة

من خلال اطلاع الباحث على دراسات سابقة وما قدمه الاخرون في دراساتهم، تم تحديد متغيرات الدراسة، فتمثلت بأبعاد جودة الخدمات الصحيه (الاستجابة، الاعتمادية، الضمان(الامان)، الملموسية، التعاطف (الجوانب الوجدانية)، ومتغير الدراسة المتمثل في العوامل المؤثرة على جودة الخدمات الصحية في مستشفى عالية الحكومي في محافظة الخليل من وجهة نظر المرضى.

9.1 نموذج الدراسة

قام الباحث بتحديد نموذج لمتغيرات الدراسة، فكان النموذج كما يوضحه شكل 1.1 التالي:



شكل 1.1: نموذج افتراضي للمتغيرات الدراسة

10.1 حدود الدراسة

1. الموضوعية: تتمثل بمعرفة العوامل التي تؤثر على جودة الخدمات الطبية التي تقدمها مستشفى عالية الحكومي من وجهة نظر المرضى.
2. الزمنية: تتمثل الحدود الزمنية خلال العام الدراسي 2022-2023.
3. المكانية: مستشفى عالية الحكومي في محافظة الخليل.
4. البشرية: أخذ عينة تستهدف المنتفعين من الخدمات الصحية التي تقدمها مستشفى عالية الحكومي في محافظة الخليل.

11.1 هيكلية الدراسة

تتكون الدراسة من خمسة فصول مقسمة كالتالي:

- الفصل الأول: خلفية الدراسة
- الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة.
- الفصل الثالث: إجراءات ومنهجية الدراسة.
- الفصل الرابع: التحليل العاملي واختبار الفروض.
- الفصل الخامس: النتائج والتوصيات.

الفصل الثاني

الإطار النظري للدراسة

يتضمن هذا الفصل جزءان رئيسيان لموضوع الدراسة، فالجزء الأول يتناول الإطار المفاهيمي لعنوان الدراسة، بينما الجزء الثاني يتناول فيه الباحث لأهم الدراسات السابقة ذات الصلة والعلاقة بموضوع الدراسة.

1.2جودة الخدمات الصحية

حظيت الخدمات في كثير من القطاعات باهتمام كبير ومتزايد خاصة في الدول المتقدمة خلال الفترة الأخيرة، حيث أصبحت تعتمد في اقتصادها على الخدمات المتعددة بشكل كبير، ومن بينها الخدمات الصحية وخاصة في المستشفيات الحكومية، حيث نلاحظ زيادة في الطلب على هذه الخدمة، لأن المواطنين يهتمون بصحتهم في المقام الأول، ولهذا تم وضع معايير وأسس متعددة من أجل تقديم أفضل الخدمات لكسب رضا المستفيدين منها.

1.1.2 تعريف الخدمات الصحية

قبل التطرق لبعض التعاريف الخاصة بالخدمات الصحية نود تقديم مفاهيم خاصة بالخدمة عموماً، و في هذا السياق يمكن تقديم التعريف على أنه "أي نشاط أو فائدة يمكن لأحد الأطراف أن يقدمها لطرف أخر ،وهي أساساً غير ملموسة ولا تؤدي الى شيء ملموس ، وقد يرتبط انتاجها او لا يرتبط بمنتج مادي " (الجدي،

2018) ، وقد عُرّفت بأنها "كل نشاط يعطي إضافة أو يخلق قيمة إيجابية للعميل في وقت محدد ويحدث تغيرات إيجابية مقبولة او مرغوبة لدى العميل"(دريدي ،2014) ، وعُرّفت "أي نشاط يؤدي او يقدم لإشباع حاجة معينة لطالب الخدمة ،سواء أديت أو قدمة مقابل مبلغ معين مثل خدمات المصارف المالية والفنادق أو قدمة مجاناً مثل خدمات مؤسسات التعليم ومراكز الصحة الحكومية" (عيلان،2016) ، وفي ذات السياق يمكن ادراج تعريف خاصة بالخدمات الصحية، حيث تم تعريفها على أنها " المنفعة أو مجموع المنافع التي تقدم للمستفيد التي يتلقاها عند حصوله على الخدمة والتي تحقق له حالة مكتملة من السلامة الجسمانية والعقلية والاجتماعية وليس فقط علاج الامراض والعلل" (يحياوي،بوحديد،2014) ،كما عُرّفت بأنها "مجموع الخدمات والمؤسسات العامة والخاصة التي توفرها الدولة للعناية بصحة مواطنيها سواء في قطاعها أو ضمن القطاع الخاص فهي تشمل جميع المستشفيات والعيادات والصيدليات والموارد البشرية من أطباء وممرضين ومهندسي أجهزة طبية وفنيين وباحثين وجميع من يعمل في هذا المجال، كما تشمل الأبحاث الطبية والتعليم وتهيء الفرص للأجيال المتعاقبة على دعم هذا القطاع" (إدريس،2016) .

ويعرف الباحث الخدمات الصحية على انها مجموعة الإجراءات والخدمات الوقائية التي تقدمها مؤسسات الدولة الخاصة والحكومية لأفراد المجتمع بكافة أطيافه، لرفع المستوى الصحي للدولة حتى يتم تجنب حدوث وانتشار الامراض بين أفرادها، والعمل بشكل دوري على رفع وتقية مستوى هذه الخدمات والحفاظ عليها.

2.1.2 تعريف الجودة

تعددت تعاريف مفهوم الجودة، فليس هناك اتفاق بين الباحثين على تعريف موحد ومقبول للجميع، كل باحث نظر لمفهوم الجودة من زاوية معينة، فمن التعاريف حول مفهوم الجودة:

- الجمعية الامريكية لضبط الجودة ومعهد المقاييس القومي عرفا الجودة بأنها "مجموعة الصفات والخصائص الخاصة بالمنتوج او الخدمة التي تؤثر قابليتها على إرضاء العملاء المحددة والضمنية والواضحة " (سالم ،2021).
- مركز التجارة الدولي عرفها على انها " التركيز على السلع المنتجة، والتركيز على خصائص المنتج التي تلبي المواصفات المحددة، والتركيز على العملاء أو المستفيدين، والتركيز على القيمة المضافة" (سالم ،2021).

- ISO (المنظمة الدولية للمواصفات القياسية) تعرف الجودة بأنها " الدرجة التي يتم عندها تلبية الاحتياجات والتوقعات الصريحة والضمنية من خلال مجموعة من الخصائص الرئيسية ،وتؤكد المعايير على الحاجة إلى تحديد تلك الاحتياجات والتوقعات وكيفية تلبيتها"(عبد القادر،2015).

3.1.2 تعريف جودة الخدمات الصحية

أهم العوامل وأكثرها حيوية في المؤسسات الصحية ، مفهوم جودة الخدمات الصحية ، لما له طابع في تحقيق الاستقرار وتعزيز الميزة التنافسية وتفوقها على المدى الطويل ، فقد تعددت التعاريف لمفهوم جودة الخدمات الصحية ، فليس هناك اجماع على تعريف محدد ومتفق عليه من قبل المهتمين والباحثين ،فقد عّرفت الجودة في الخدمات الصحية " كل ما يتعلق الأمر برمته بقضايا المريض والالتزام بجودة الخدمة المقدمة من خلال البحث المستمر واختيار أفضل الطرق لتلبية احتياجات المريض ورغباته" كذلك عرّفت بأنها " معايير مدى تطابق الأداء الفعلي للخدمات الصحية مع توقعات المريض " (دورة، واخرون،2018).

كما يؤكد لكموته (2021) بأن مفهوم جودة الخدمة تعني" تلك الجودة التي تشمل على البُعد الاجرائي والبُعد الشخصي كأبعاد رئيسية لتقديم خدمة تتصف بالجودة العالية". كما تعني " المحدد الرئيسي لرضا العميل أو عدم رضاه، او جودة الخدمات المقدمة سواء كان ذلك ما يتوقعه العميل أو يدركه بالفعل ".

ايضاً تم تعريفها على أنها "تطبيق الإجراءات الوقائية التي يوفرها النظام الصحي والجهات التابعة له على المجتمع ككل، بهدف رفع مستوى الصحة، ومنع حدوث الأمراض وانتشارها، والسعي إلى تعزيز الصحة العامة والحفاظ عليها." (القنطي،2015).

4.1.2 أهداف جودة الخدمات الصحية

يبين عبد الرحمن (2022) في دراسته أبرز أهداف الخدمات الصحية المتمثلة في التالي:

- ضمان الصحة البدنية والنفسية للمرضى.
- تحقيق رضا المريض من خلال تقديم خدمات طبية عالية الجودة.
- الحصول على التغذية الراجعة وانطباعات المرضى وقياس مستوى رضاهم عن الخدمات الصحية، من أجل تخطيط وإدارة الرعاية الصحية.
- تحسين وتطوير قنوات ووسائل الاتصال بين مقدم الخدمات الصحية والمستفيدين.

- تحسين معنويات العاملين في المؤسسات الصحية، من خلال تعزيز الثقة لدى العاملين للوصول الى أفضل النتائج.
- تحقيق أفضل المستويات الانتاجية، حيث إن الوصول إلى المستوى المطلوب من الرعاية الصحية هو الهدف الرئيسي لتطبيق الجودة.

5.1.2 خصائص تمتاز بها الخدمات الصحية

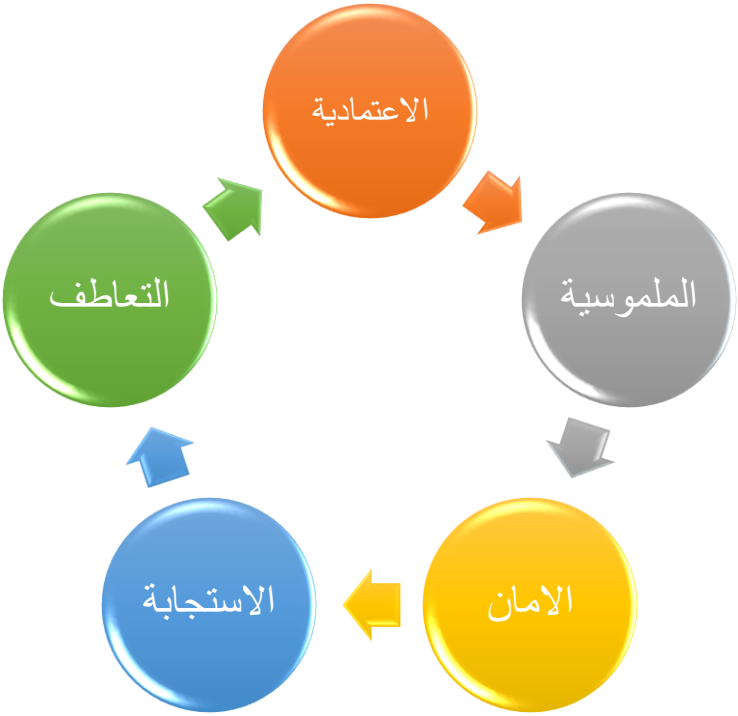
تنفرد الخدمات الصحية بعدة خصائص اساسية من أهمها:

- عدم الملموسية: نظرًا لأن الخدمات الصحية ليست مادية، فلا يمكن شمها أو لمسها أو رؤيتها، مما يجعل من الصعب تقييمها، وهذا يترتب عليه اثار نتيجة هذه الخاصية منها:
  1. من الصعب تقييم الخدمات المتنافسة بغرض تمييزها قبل الحصول عليها.
  2. ارتباطها بعنصر المخاطرة عند استعمالها او الحصول عليها، وعدم الرضا في حال تجريبها.
  3. في حالة الحصول على الخدمة، سعر الخدمة يصبح معياراً للجودة.
- عدم التجانس: عندما ترتبط الخدمات ارتباطًا وثيقًا بشخص، يصعب على مقدمي الخدمة تقديم نفس جودة الخدمة، ولذلك يجب على المؤسسات الصحية أن تعمل على:
  1. السعي لتقديم خدمات تتسم بالثبات وعالية الجودة.
  2. وضع برنامج دقيق لاختيار مقدمي الخدمة ورفع كفاءتهم.
  3. تطوير آلية تنفيذ الخدمة قدر الإمكان.
  4. إنشاء وتطوير نظام لقياس رضا العملاء عن الخدمات المقدمة، ومن أهم الوسائل المستخدمة نظام الشكاوى والاقتراحات.
- عدم الانفصالية: هنا يعني أن إنتاج واستهلاك الخدمات لا ينفصلان، يجب أن يكون العميل ومقدم الخدمة حاضرين في نفس الوقت، لذا فإن وجود المريض ضروري أثناء العلاج ويعتبر عاملاً رئيسياً، ويعمل الأطباء كمرشدين فيما يتعلق بتنفيذ الخدمات، مما يسهل عملية تقديمها وفقًا لرغبات المرضى.

6.1.2 أبعاد جودة الخدمات الصحية

تطرقت كثير من الادبيات خلال السنوات السابقة الى طريقة لقياس جودة ابعاد الخدمات بشكل عام، فمنهم من قام بتطوير نماذج لقياسها معتمدين على عدة ابعاد مختلفة، فبين Kotler من خلال نموذجه بوجود خمسة أبعاده عامة لقياس جودة الخدمات (سعد،2022)، بينما (Servequal) وضع نموذج يقيس ابعاد مختلفة من جودة الخدمة، يتكون من مجموعتين كل مجموعة تحوي 22 عبارة، فالمجموعة الاولي تستخدم لقياس توقعات المستفيدين من الخدمة بينما المجموعة الثانية تستخدم لقياس اتجاهات المستفيدين نحو أداء الخدمة المقدمة (Lacerda et al.,2022).

استخدم الباحث في دراسته ابعاد الجودة التي استخدمها Kotler لمعرفة العوامل التي تؤثر على جودة الخدمات الصحية، حيث يقوم المرضى بتقييم خدمات الرعاية الصحية المقدمة لهم من خلال مستوى وجودة الخدمات وفقًا للأبعاد الخمسة الموضحة في الشكل أدناه:



شكل 1.2 أبعاد جودة الخدمات حسب نموذج Kotler (سعد،2022).

ويمكن توضيح هذه الابعاد كما يلي:

- بُعد الاستجابة: أوضح (Lovelock) الاستجابة بأنها سرعة ومقدرة مقدم الخدمات بالرد على استفسارات وطلبات المستفيدين، فالاستجابة في قطاع الخدمات الصحية تعني مدى مقدرة واستعداد مقدم الخدمة على تقديمها بشكل دائم عند احتياج المستفيدين لها (Ahmad et al.,2023).

ويعرّف (Shaikh) ان الاستجابة في قطاع الخدمة الصحية على انها كافة المرضى بغض النظر عن حالتهم، جنسيتهم، أصلهم، وخلفيتهم، يتلقون خدمات صحية سريعة من قبل طواقم المستشفى الطبية بحسن معاملة وتعاون، وملائمة أوقات الانتظار دون ازعاج ومناسبه للجميع (Kebede,2020).

ويبين (البكري) بان الاستجابة هي المساعدة في تقديم الخدمة بشكل حقيقي الى المرضى، حيث يمثل ما نسبته (22%) من حيث الأهمية قياساً مع الابعاد الأخرى، فتقديم خدمات علاجية فورية، سرعة استجابة النداء لحالات الطوارئ الخارجية، انتظام عمل الدوريات على مدار الساعة، تعتبر معايير لتقييم بُعد الاستجابة (دريش، وغزال،2022).

- بُعد الملموسية: ويعرّف (Shaikh) ان الملموسية تمثل المنشآت والمعدات المادية، المباني واستخدام التكنولوجيا، التجهيزات والاستعدادات لتقديم الخدمات، الاهتمام بالمظهر العام للعاملين، معدات الاتصال والتواصل، صالات انتظار المرضى والمرافقين، الأجهزة الطبية، مكاتب الأطباء، والتصميم الداخلي للمباني (Kebede,2020).

وعرّف (البكري) الملموسية بانها وصف لكافة القدرات، التجهيزات، التسهيلات المادية، معدات الاتصال، والافراد، فيمثل هذا البعد ما نسبته (16%) من حيث الأهمية قياساً مع الابعاد الأخرى، فالملموسية تأخذ بعين الاعتبار النظافة الصحية، استخدام أدوات ومعدات وأجهزة طبية نظيفة ومعقمة، كما تهتم بالوصفات الطبية باتصافها بالوضوح وسهولة الفهم من قبل المريض. (دريش، وغزال،2022).

- بُعد الاعتمادية: يرى (Cronin) بأن الاعتمادية قدرة مقدم الخدمات الصحية على أدائها بدرجة عالية من الدقة، وفي الوقت المحدد (Lacerda et al.,2022).

كما بين (Lovelock) الاعتمادية على انها مدى قدرة مقدم الخدمة على التزامه وإيفائه بتقديم الخدمة بدقة وثبات (Ahmad et al.,2023).

في حين عرفها (البكري) بأنها المقدرة على انجاز ما تم تحديده مسبقاً من الخدمات بدقه وسرعه، فتبلغ أهميته ما نسبته (32%) في الجودة قياساً بأبعادها الأخرى، فدقة المواعيد، دقة السجلات في إدارة المستشفى، تقديم الخدمات الصحية بموعدها المحدد، توفير حلول لمشكلات المرضى واتصاف الخدمات الصحية بالثبات والدقة دون وقوع أخطاء طبية، تعد من معايير تقيم بُعد الاعتمادية (دريش، وغزال،2022).

- بُعد التعاطف: عرّفه (البكري) بأنه درجة اهتمام ورعاية مقدم الخدمة بالمستفيدين منها (المرضى)، حيث يمثل هذا البعد من حيث الأهمية ما نسبته (16%) في الجودة قياساً بأبعدها الأخرى (دريش، وغزال،2022)، ويرى (العلاق) بأن التعاطف يبين درجة عناية مقدمي الخدمات بالمرضى، من حيث الاهتمام بشكل خاص بمشاكله والعمل على إيجاد حلول لها، بث روح الصداقة والحرص على مصلحة المرضى (عبد المرضي،2019).

كما يبين (البكري) أن معايير تقييم بُعد التعاطف تتمثل في الاصغاء بشكاوى المرضى، تلبية حاجاتهم بلطف ولين، الاهتمام الكبير بالمريض، اتصاف مقدمي الخدمات الطبية باللطف وحسن المعاملة، توفير العناية الشخصية لهم، واحترام عاداتهم وتقاليهم (دريش، وغزال،2022).

- بعد الأمان: ذكر (Shaikh) ان الأمان في مجال الخدمات الصحية ينتج من خلال ثقة المرضى بالأطباء والممرضين العاملين بالمستشفى، والثقة بقدراتهم وبمؤهلاتهم (Kebede,2020).

اما (البكري) عرّفه سمات يتصف بها العاملون من ثقة ومعرفة في تقديم الخدمة، حيث يمثل ما نسبته (19%) في الجودة قياساً بالأبعاد الأخرى، فمن خلال مكانة وسمعة المستشفى، الثقة، حسن المعاملة صفات العاملين الشخصية، والاتصال المتبادل بين المرضى ومقدمي الخدمة يتم تقييم معاير هذا البعد (دريش، وغزال،2022).

7.1.2 أساليب قياس جودة الخدمات الصحية

عملية تقيم جودة الخدمات الصحية أحد المحاور التي تنال ذات أهمية كبيرة في عملية إدارة الجودة الشاملة، فتقييمها يبرز اهم نقاط الضعف والقوة في ابعادها، وبالتالي يسهل عملية تطويرها وتحسينها، فهناك عدت أساليب لتقييم جودة الخدمات الصحية، اغلبها تصلح للتطبيق على كافة اختلاف أنواع الخدمات، وفي هذا الموضوع نتطرق الى أهم وأشهر هذه الاساليب:

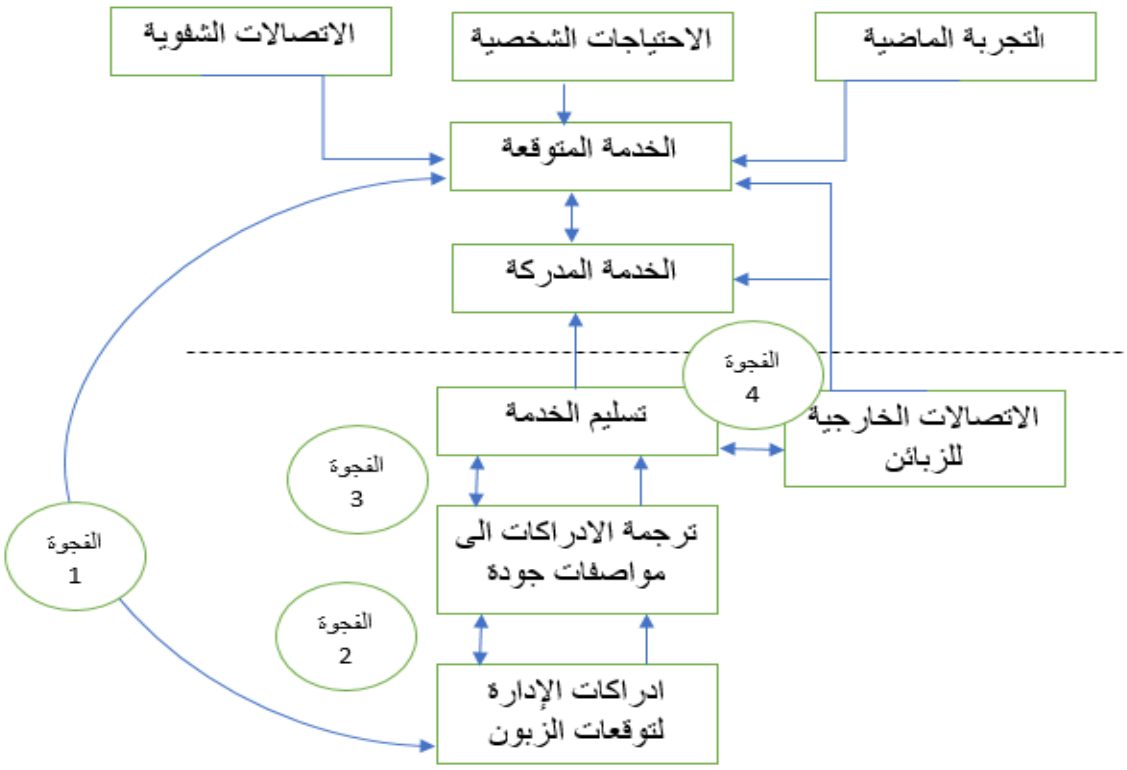
1. نموذج الفجوة (SERVEQUAL)

تم تطوير نموذج جودة الخدمة أو نموذج الفجوة بواسطة خبراء التسويق الأمريكيين فالاري زيتامل (Valarie Zeithaml)، باراسورامان (Parasuraman)، وليونارد بيري (Leonard Berry) في عام 1988 م، إنها طريقة لالتقاط وقياس جودة الخدمة التي يواجها العملاء (Conde et al.,2022).

في البداية، كان التركيز على تطوير أنظمة الجودة في مجال جودة المنتج، مع مرور الوقت، أصبح تحسين جودة الخدمات ذات الصلة أكثر أهمية، يمكن أن تمنح جودة الخدمة المحسنة المؤسسات ميزة تنافسية، ونتيجة لذلك، كان لنموذج الفجوة تأثير خطير في الثمانينيات في ذلك الوقت، فكان قياس جودة الخدمة مجردة ولا يمكن قياسها بسهولة (دريش، وغزال،2022).

وتم تصميم نموذج الفجوة لقياس الفروق بين التوقعات التي يتخمنها العملاء عن الخدمة، والخدمة المقدمة لهم بشكل فعلي، كما ويطلق علية (Five Gaps Model) لاحتوائه على خمس فجوات او ابعاد نوضحها كما يلي (عبد المرضي،2019):

- الفجوة 1: فجوة بين توقعات الإدارة للخدمة وتوقعات المستفيد منها.
- الفجوة 2: فجوة بين مواصفات الجودة وتصورات الإدارة لها، وهي الحالة الت تستطيع الإدارة فيها إدراك احتياجات العملاء بشكل يتناسب مع احتياجاتهم، ولكن تفتقر لتحديد معايير لأداء الخدمة بشكلها الصحيح.
- الفحوة 3: فجوة بين طريقة تقديم الخدمة ومواصفاتها.
- الفجوة 4: فجوة بين التواصل الخارجي وتقديم الخدمة، وحدوثها عند عدم تقديم خدمات لا تتطابق مع توقعات العملاء الناتجة من معلومات مقدمة من قبل مقدمي الخدمة.
- الفجوة 5: فجوة بين الخدمات تمت تجربتها سابقاً والخدمة المتوقعة.



شكل 2.2 نموذج الفجوة FGM (خروف واخرون،2021)

2. نموذج أداء الخدمة (SERVPERF):

طور الباحثان كرونين وتايلور (Coronin & Taylor) نموذج أداء الخدمة نتيجة وجود انتقادات لنموذج الفجوة سنة 1992م، وذلك بسبب وجود تلك التوقعات في نموذج الفجوة، فهذا النموذج يرفض كليًا الفجوة بين إدراك العملاء وتوقعاتهم، فحيث يرتكز على تقييم أداء الخدمة بشكل فعلي للعملاء، وكغيره من النماذج يعتمد على الابعاد الخمسة لجودة الخدمة، لكن يمتاز بالبساطة في القياس والتحليل، وبالتالي يتم الحكومة على جودة الخدمة مباشرة من خلال توجهات العملاء، ويمكن التعبير عنه من خلال المعادلة التالية (ابراهيم،2022):

جودة الخدمة = الأداء الفعلي

3. مقياس عدد الشكاوى

يعتبر أسهل وأسرع طريقة لتقيم جودة الخدمة من خلال خصر أعداد الشكاوى ضمن فترة زمنية معينة، وتصنيفها اعتماداً على نوع الشكوى، مما يسهل عملية إعطاء مؤشرات نحو إدراك وانطباع العملاء للخدمة المقدمة لهم، وعلى الرغم من ذلك الا انه توجد انتقادات حول النموذج تتمثل في (الطيب،2022):

- عدم توفر الشكاوى بشكل دائم، بسبب صعوبات تقديم الشكوى من قبل العملاء، ليس لديهم معرفة او دراية بآلية الشكوى، وافتقارهم للشجاعة أتقدم الشكوى.
- نسبة المتقدمين للشكاوى صغيرة بالنسبة لإجمالي العملاء، فبعض الدراسات أوضحت ان نسبة 96% من العملاء غير راضين عن جودة الخدمة لا يتقدمون بشكوى.

4. مقياس رضا العملاء

أكثر الطرق استخداماً لقياس توجهات العملاء نحو الخدمة المقدمة لهم، من خلال جمع آرائهم وتوجهاتهم باستخدام استبيان يوجه لهم بعد حصولهم على الخدمة، ويتم ذلك من خلال مقابلات شخصية، تدوين ملاحظات، او تعبئة الاستبيان.

يتم استخدام مقياس ليكرت يتكون من سبعة نقاط لتقييم العملاء أهمية عناصر الخدمة من وجهة نظرهم، وهذا الأسلوب يمد إدارات مقدمي الخدمة بمعلومات دقيقة تتعلق بتوجهات العملاء نحو الخدمات المقدمة لهم، تحديد جوانب القوة والضعف فيها، والمساعدة على تحسينها بشكل أفضل (الجدي،2018).

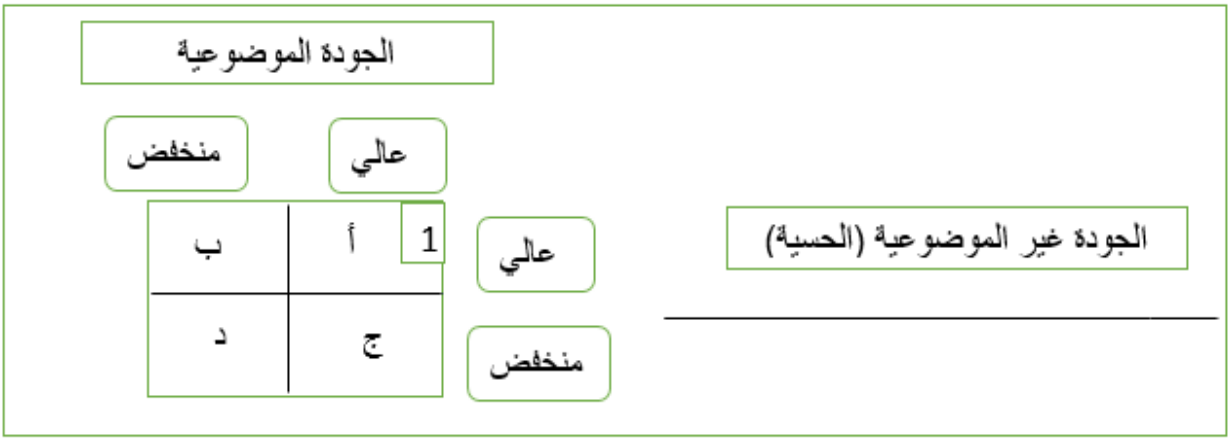
5. نموذج مارتن ماري

جميع النماذج التي تم ذكرها سابقاً تصلح بمختلف المجالات لتقييم الخدمات المقدمة، الا ان هناك نماذج مخصصة لتقيم خدمة معينة ولا تصلح لغيرها، فنموذج مارتن ماري، نموذج مخصص لقياس جودة الخدمات الصحية، فهو يستخدم مقاييس ذاتية وأخرى موضوعية، حيث يعتبر نموذج شاملاً يوفر تصوراً عن موقع المؤسسة بالنسبة للمثالية، ويمكن شرحه كما يلي (عباس،2019):

- مقاييس موضوعية: مقاييس مبنية على معلومات من ارقام وحقائق بعيدة ان الآراء والتوقعات مثل: دخل المؤسسة الصحية، معدل انتشار العدوى، ومعدل الوفيات .... الخ، فهي جزئ يعكس من مستوى تقييم جودة الخدمة.

- مقاييس غير موضوعية: مبنية على وجهات وآراء شخصية، لكن قد يتخللها التحيز او العنصرية، فيجب عدم استخدامها لوحدها، فينتج عن ذلك نتائج عكسية، مثل استخدام مقياس رضا العميل فقط.

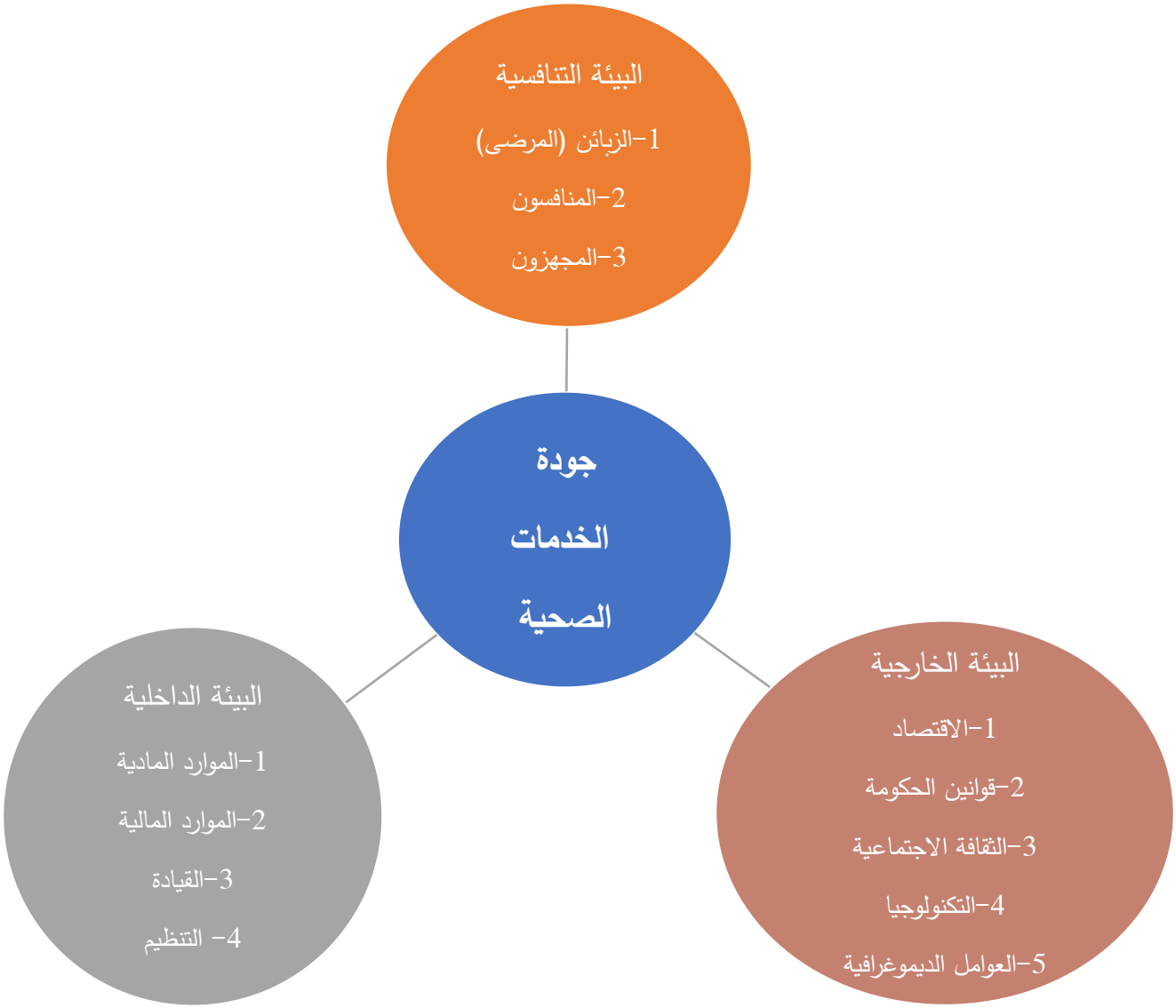
ويتضح مقياس مارتن كما في الشكل التالي:



شكل 3.2 نموذج مارتن ماري (عباس،2019)

8.1.2 العوامل التي تؤثر على جودة الخدمات الصحية

اهتم كثير من الباحثين حول الكشف عن العوامل المؤثرة على جودة خدمات الصحة، وحث الإدارات الصحية على متابعة ورصد هذه العوامل سواء كانت من البيئة الخارجية أو البيئة الداخلية أو البيئة التنافسية ، لما لها من آثار في تحسين مستوى الخدمات المستقبلية ، فالتوافق مع البيئة المحيطة يحقق الرسالة التي من أجلها بُنية المؤسسات الصحية الحكومية ، لذلك عليهم القيامة بمعرفة نوعية واحتياجات المرضى من الخدمات التي يطلبونها ،لكي تتمكن المؤسسات الصحية الحكومية من تقديم خدمات تتوافق مع احتياجاتهم وتحقق مستوى توقعاتهم ،لذلك تم تحدد أهم العوامل التي تؤثر على الخدمات الصحية ، كما يبينه الشكل التالي :



شكل 4.2 العوامل المؤثرة على جودة الخدمات الصحية (عبد الرحمن ،2022)

كما أشار العتيبي (2022) عن أهم العوامل التي تؤثر على جودة الخدمات الصحية تتمثل في :

1- تحديد جودة الخدمة :من خلال فهم المؤسسة الصحية لاحتياجات المرضى ،عليهم وضع وصف دقيق لمستوى المساعدات الصحية المناسبة التي تضمن تحقيق رضاً عن جودة الخدمات الصحية المقدمة ،وهذا مرتبط بأداء العاملين وكفاءة المعدات والأجهزة المتوفرة لدى المرسسة الحكومية.

2- العاملين : في حالة وضع إدارة المؤسسات الصحية معايير لجودة الخدمات الصحية ، وقيام عامليها بالالتزام وتطبيقها داخل المؤسسات ،يجب عليهم العمل على إيجاد طرق ووسائل تضمن الأداء

المناسب ، فمن المتوقع قيام إدارة المؤسسة تقييم جودة الخدمات من خلال آراء المرضى ،وهذا عامل يؤثر على جودة الخدمة المقدمه لهم ، فعليهم توفير خدمات صحية ضمن التوقعات التي يمكن تحقيقها ، والابتعاد عن الوعود التي يصعب تحقيقها .

3- توقعات المرضى : من الأمور التي تحتاجها إدارة المؤسسات الصحية فهم توجهات واحتياجات المرضى عند تصميمهم للخدمات تالصحية ، بحيث يتفق مع توقعات المرضى ،فهي الطريقه الأكثر تأثيراً في تحقيق جودة خدماتية عالية (العتيبي،2022) .

9.1.2 أهمية جودة الخدمات الصحية

تتنوع التحديات والمشاكل التي تواجه المستشفيات بدرجة كبيرة أولها التكاليف الباهظة والمتزايدة في إنتاج الخدمات الطبية، ووجود عوائق تؤثر على جودة هذه الخدمات، فيدفع ذلك إدارة المستشفيات بتطبيق ادرأه الجودة الشاملة، التي من شأنها أن تحقق جودة متكاملة، استخدام يتصف بالمثالية في تقنين النافقات على الموارد، وتحسين الخدمة المقدمة للمراجعين ومرضى المستشفيات، ويمكن حصر الأهمية لتطبيق جودة الخدمات الصحية في المستشفيات فيما يلي (ابراهيم،2022) :

- الوصول إلى مستويات عالية من الرعاية التي تقدمها المستشفيات.
- ترشيد واستخدام أمثل للموارد البشرية والمادية.
- الاستمرارية في تحسين الخدمات الصحية.
- الوصول الى رضاً عالي بما يتناسب مع تطلعات المستفيدين من الخدمات الصحية.
- مشاركة العاملين في وضع خطط وصنع القرارات يرفع من معنوياتهم، فهم العملاء الداخليين يجب العمل على ارضائهم.
- ترقية وتحسين الأداء العام داخل القطاعات الصحية وخاصة المستشفيات.
- كسب تأييد الرأي العام وذلك لتوفير احتياجات المرضى والمواطنين.

2.2 التحليل العاملي

مع التقدم المحدد في المشروع المهني للتحليل الإحصائي، وتطوير تحليل العوامل وتطبيقه الواسع في العلوم الاجتماعية، أصبح تحليل العوامل مهمًا بشكل خاص في البحث التربوي. على الأساس النوعي

للتصنيف، بحيث يفحص الباحث الأسس التصنيفية ويكتشف سماتها المشتركة، وفقًا للإطار النظري والمنطق العلمي الذي بدأه، لذلك إذا لم يكن الباحث على دراية جيدة بالطرق الإحصائية بدقة، فلن يتمكن من تحديد المشكلات التي يناسبها مثل هذا التحليل الإحصائي، وبالتالي ينتج عنه نتائج ضخمة لا يمكنه استخلاص معناها، فمن خلال هذه الدراسة تم التطرق الى عدة نقاط حول التحليل العاملي وهي: تعريفه، انواعه، أهدافه، شروط تطبيقه، طرائق تحليله، وأساليب التحليل كما يلي:

1.2.2 مفهوم التحليل العاملي:

يعد أحد الأساليب الإحصائية الذي صمم لتفسير معاملات الارتباط الإيجابية ذات الدلالة الإحصائية بين المتغيرات المختلفة. أو أنه عملية رياضية صمم لتقليل الارتباطات بين المتغيرات المختلفة إلى عوامل مشتركة تصف العلاقة بين هذه المتغيرات وتفسيراتها (Alvarado,2020). لذلك يعتبر طريقة إحصائية لتحليل بيانات متعددة بدرجات ارتباط مختلفة ومستقلة، تعتمد في تصنيفها على أساس نوعي.

التحليل العامل هو طريقة إحصائية تستخدم لدراسة الظواهر بهدف ارتداد الظواهر إلى العوامل التي تؤثر عليها. كما يعتبر إجراء رياضي مصمم لشرح معاملات الارتباط الإيجابية ذات الدلالة الإحصائية بين المتغيرات المختلفة (Taherdoost et al.,2022).

كما تم تعريفه على انه أحد الأساليب الإحصائية يعمل على اختزال عدد المتغيرات التي تصف ظاهرة معينة، بحيث يتم اختزال اعداد المتغيرات الكثرة الى أقل، من خلال تحليل مصفوفة الارتباط، او التباين المشترك للوصل الى دقة أكثر في النتائج، وتتمثل طرق التحليل العاملي في إيجاد رزمة من العوامل مسؤولة عن إيجاد الاختلافات في مجموعة تحتوي على اعداد كبيرة من متغيرات الاستجابة. (البلوي،2022).

برز ظهور واستخدام التحليل العاملي في علم النفس سنة 1904م، على يد الإنجليزي شارل سبيرمان بهدف قياس الذكاء، من خلال البحث بين ارتباطات المتغيرات مع بعضها البعض، ثم يصنف ارتباطات العناصر ذات الصلة الى مجموعة تحتوي متغيرات متشابهة (Alvarado,2020).

يستخدم تحليل العامل بشكل أساسي لتفسير البيانات وفي تحليل العلاقات الأساسية بين المتغيرات والعوامل الأساسية الأخرى التي قد تحدد سلوك المستهلك، بدلاً من تجميع الاستجابات وأنواع الاستجابة، حيث يفصل تحليل العوامل المتغيرة ويجمعها وفقًا لارتباطاتها المشتركة (Härdle & Simar,2019).

2.2.2 أنواع التحليل العاملي

ويبرز عن التحليل العاملي نوعان مهمان في مجال الإحصاء، والبحوث التربوية، نفرق بينهما من خلال الشكل التالي:

شكل 5.2 أنواع التحليل العاملي (Güler,2022)

3.2.2 أهداف التحليل العاملي:

- تفسير الظاهرة من خلال تقليل اعداد المتغيرات الكثيرة الى متغيرات رئيسية.
- الكشف عن العوامل الكامنة التي لها دور في تفسير العلاقات بين متغيرات الدراسة.
- تقليل العلاقات المعقدة بين مجموعة من المتغيرات الى علاقة بسيطة خطية نسبياً.
- الوصول الى مجموعة عوامل او متغيرات بعدد أقل لتحل كلياً أو جزئياً بدل المتغيرات الاصلية.
- يحل مشكلة الارتباطات القوية بين المتغيرات المستقلة التي تؤدي الى عدم ثبات قيم معاملات الانحدار عند استخدام تحليل الانحدار الخطي او المتعدد.

4.2.2 شروط تطبيق التحليل العاملي (Härdle & Simar,2019):

1. اتصاف المتغيرات بتوزيعي طبيعي وليس ملتوياً او متعدد المنوال.
2. خطية العلاقة بين المتغيرات.
3. المتغيرات من المستويات الفئوية او النسبية.
4. ان تكون العينة ممثلة وحجمها كبير.
5. العوامل الناتجة عن التحليل العاملي يجب ان تكون واقعية يستطيع الباحث تفسيرها.
6. عدد المتغيرات المتشبعة تشبعاً احصائياً لا تقل عن ثلاثة، فجميع البرامج الإحصائية تشير الى ان التشبع الدال احصائياً لا يقل عن (0.6).
7. استقلالية المتغيرات عن بعضها.
8. عدم وجود قيم متطرفة في البيانات.

5.2.2 طرائق اسلوب التحليل العاملي:

للتحليل العاملي عدة طرق مختلفة نوضح أهمها كما يلي:

1. طريقة المكون الأساسي :Principal Components Analysis (PCA)

تم وضعها من قبل العالم هوتلنج (Hoteling) عام 1933م، فهي الطريقة الأكثر شيوعًا ، يستخدمها الباحثون في البحوث التربوية ، فتتصف بدقة نتائجها خلافاً عن الطرق الاخرى، تتم عن طريق تحديد أقصى كمية من التباين ووضعه في العامل الأول، بعد ذلك ، يتم ازالة التباين الموضح بالعامل الأول واستخراج العامل الثاني، وهكذا تتم العملية وصولاً الى العامل الأخير ،وتتصف هذه الطريقة بعدت مميزات ،حيث إنها تؤدى إلى أقل قدر ممكن من البواقي في التحليل ، توفر تشعبات دقيقة ،بحيث كل عامل يستخرج اكبر قدر من التباين بين المتغيرات ، كما تحتوي مصفوفة الارتباطات على اقل عدد ممكن من العوامل غير المترابطة والمتعامدة (Bandalos,2021) .

2. الطريقة القطرية :Diagonal method (DM)

أحدى طرق التحليل العاملي السهلة والمباشرة ،يتم استخدامها عند وجود عدد قليل من المتغيرات التي يستخلص منها أكبر عدد ممكن من العوامل ،وسميت بالطريقة القطرية كونها تعتمد على استخدام القيم

المترتبة على قطر المصفوفة الارتباطية المستخرجة في التحليل العاملي، فهذه الطريقة لا يمكن استخدمها الا اذا تم معرفة شيوع المتغيرات مسبقاً لدى الباحث قبل التحليل ، وتبدأ هذه الطريقة باستخلاص القيم المتواجدة على قطر المصفوفة الارتباطية في العامل الأول ،وبذلك يتم اخذ الجذر التربيعي لهذه القيم فتسمى تشبع المتغير الأول على العامل الأول فبذلك يصبح اسمه تشبع قطري وهكذا (Bandalos,2021).

3. الطريقة المركزية Centroid Method :(CM)

تم تطويرها من قبل العالم ثرستون (Thurston) فهي من أكثر الطرق شيوعاً واستخداماً بين الباحثين، حيث تتميز بسهولة حسابها، واستخلاصها لأعداد قليلة من العوامل.

لكن هذه الطريقة غير دقيقة في تقديراتها، وذلك لعدم استخلاصها الا مقادير محددة من تباين الارتباطات بين المتغيرات، وبالتالي تحدد عدد قيم الشيوع في المصفوفة الارتباطية، وبالتالي تنخفض رتبة المصفوفة، نتيجة استخدامها لأقصى ارتباط بين المتغير واي متغير أخر في المصفوفة الارتباطية (Bandalos,2021).

4. الطريقة المركزية باستخدام متوسط الارتباطات : Averoid method (AM)

تعتبر جزئ من الطريقة المركزية في التحليل العاملي، الا انها تختلف باستخدامها متوسطات الارتباط للمتغير الواحد مع بقية المتغيرات في مصفوفة الارتباط وهذا ما يسمى تقدير الشيوع، الا انها مناسبة في حالات خاصة، منها عند وجود اعداد كبيرة من المتغيرات، ومن عيوبها تكون نتائجها أقل دقة من نتائج الطرية المركزية التامة، بسبب انخفاض في التباين الذي يعبر عن العوامل الناتجة (Bandalos,2021).

6.2.2 أساليب التحليل العاملي

يمكن وصف التحليل العاملي بعبارات بسيطة على أنه استخلاص للعوامل الأساسية من مصفوفة ارتباطية، ناتجة عن تطبيق اختبارات مختلفة على مجموعة كبيرة من العوامل، ولكنه يتكون من عدة أساليب نحدد أشهر ثلاثة منها منتشرة بين الباحثين كما يوضحه الشكل الاتي:

التحليل العاملي للمتغيرات R-technique	التحليل العاملي للأشخاص Q – technique	التحليل العاملي لاستجابات الفرد الواحد P – technique
• أسلوب تحليلي متبع في كثير من البحوث، اذ يتم من خلاله حساب معاملات الارتباط بين المتغيرات بعد ترتيب درجة استجابات الافراد في صفوف ، بينما الاعمدة تتكون من المتغيرات ، ثم يتم التحليل لينتج عنها عوامل خاصة بالمتغيرات .	• إجراءات التحليل لهذا الأسلوب هي نفسها التي تم اجراؤها في أسلوب تحليل المتغيرات، مع وجود فارق وحيد وهو ان معاملات الارتباط يتم حسابها بين الصفوف فقط دون ادخال بيانات الاعمدة ، أي بين الأشخاص وليس المتغيرات ،لذلك يطلق عليه التحليل المحوري.	• إجراءات هذا الأسلوب تختلف عن الأساليب الأخرى المذكورة، فهو يعتمد على البيانات المستمدة من استجابة فرد واحد ، خلال فترات متعددة ، ثم يتم حساب معاملات الارتباط بين مجموعة من المتغيرات، ويستخدم في المقابلات والعلاجات النفسية.

شكل 6.2 أساليب التحليل العاملي (قنديل، 2019)

6.2.2 مفاهيم عامة في التحليل العاملي

- الجذر الكامن (Eigen Value): مجموع مربعات تشعبات كل المتغيرات على كل عامل من عوامل المصفوفة على حدة، فإنه يشرح التباين الذي يظهره هذا العامل المحدد من إجمالي التباين، علاوة على ذلك، يساعد عمود القواسم المشتركة في معرفة مقدار التباين الذي أوضحه العامل الأول من التباين الكلي (Härdle & Simar,2019).
- التشبع (Loading): هو في الأساس معامل الارتباط للعوامل والمتغيرات. كما أنه يشرح المتغير في عامل معين يظهر بالتباين.

- الشيوع (Communality): مجموع مربعات تحميلات العامل على مجموعة متغيرات مختلفة نتجت في المصفوفة العاملة، حيث كل متغير يؤثر في كل عامل من العوامل بأحجام مختلفة، ومجموع مربعات هذا الاسهامات او التشعبات في العوامل هي قيمة الشيوع او الاشتراكية (Härdle & Simar,2019).
- التمثيل البياني لاختباري سكرى (Scree plot): رسم بياني يمثل فيه المحو الافقي عدد العوامل والمحور الرأسي التباين، حيث يتم من خلاله تحديد العدد الأقصى من العوامل التي يمكن استنتاجها قبل سيطرت التباين الخاص على التباين العام، وبصورة أوضح، يحدد عدد العوامل عند النقطة التي يتحول فيها منحنى التمثيل الى خط مستقيم تقريباً (قنديل،2019).
- استخلاص العوامل (Extraction): عملية اختيار مجموعة العوامل التي تفسر أكبر قدر ممكن من التباين الكلي، وبذلك يتشكل العامل الأول، ثم تتم عملية اختيار مجموعة المتغيرات التي تفسر أكبر قدر ممكن من التباين المتبقي، وبذلك يتشكل العامل الثاني، وهكذا وصولا للعامل الأخير.
- التدوير (Rotation): عملية تدوير العوامل من اماكنها للوصول الى تشكيل مناسب يساعد في تفسيرها تفسيراً منطقياً، وأكثر موثوقية (Bandalos,2021).

7.2.2 أسباب استخدام التحليل العاملي

اعتمد الباحث في دراسته على استخدام التحليل العاملي الاستكشافي لعدت أسباب تمثلت فيما يلي:

1. يُعد أحد التحاليل الإحصائية المستخدم لوصف الظواهر المعقدة.
2. من أهدافه اختزال او خفض مكونات جداول الارتباطات الى اقل عدد ممكن ليسهل فهمها وتفسيرها.
3. الخروج عن الروتين المتبع في تحليل رسائل الماجستير.
4. استخدام التحليل العاملي للكشف عن العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية التي تقدمها مستشفى عالية الحكومي.

3.2 مستشفى عالية الحكومي

أحد أكبر المستشفيات التابعة للقطاع الحكومي العاملة في الضفة الغربية في محافظة الخليل، ويطلق عليها مستشفى الخليل الحكومي، حيث تبلغ قدرتها السريرية حوالي 320 سريراً، ويعمل فيها 750 موظف موزعين على النحو الاتي (مستشفى عالية،2022):

جدول 1.2: توزيع موظفي مستشفى عالية الحكومي

طبيب مختص	طبيب مقيم	مهن مساندة طبية	ممرضين	صيدلاني	موظف اداري
95	35	110	350	20	140

1.3.2 تأسيس المستشفى

تأسست مستشفى عالية الحكومي عام 1957م، بدعم من ملك الأردن الملك حسين بن طلال، لتقديم خدمات طبية لسكان مدينة خليل الرحمن آنذاك، على مساحة قدرها 11 دونماً، فهي تعتبر المستشفى المركزي للمحافظة وأكبر مؤسسة حكومية في جنوب الضفة الغربية.

بدأت المستشفى تقديم خدماتها الصحية بقدرة تبلغ 100 سرير حتى عام النكسة، فمرت في ظروف صعبة نتيجة قلة الدعم المالي والامكانيات، لتصبح قدرتها 75 سريراً، وبعد قدم دولة فلسطين تم تحسين امكانيات وقدرة المستشفى لتصبح 320 سرير حتى عام 2022م.

2.3.2 الخدمات الصحية

وكون مستشفى عالية الحكومي يقع في احدى كبرى محافظات الوطن التي يزيد عدد سكانها عن 750 الف نسمة ، كان لابد لإدارته وإدارة المستشفيات في وزارة الصحة الفلسطينية ان توليه اهتماماً خاصاً من خلال توفير العديد من التخصصات لتلبي احتياجات المواطنين، منها : جراحة المسالك البولية ،جراحة العظام والأنف والأذن، ، وجراحة الأطفال، الجراحة العامة والحنجرة، اضافة للجراحات الأخرى، كما تم رفد المستشفى بالكوادر الطبية النادرة والمميزة، حيث تم تعيين العديد من الاخصائيين وبضمنهم اخصائي في أمراض الأورام والتخدير والتنظير.

كما نمت المستشفى بشكل ملحوظ خلال السنوات القليلة الماضية من خلال فتح العديد من الأقسام الجديدة وربط المستشفى بشبكة النظام الصحي المحوسب (HIS) لأرشفة جميع الإجراءات الطبية والتعامل معها،

حيث في عام 2016، تم اعتمادها كمستشفى صديق للأطفال، لجودة الخدمات والمرافق الطبية المقدمة لعلاج الأطفال فيها.

4.2 الدراسات السابقة

اطلع الباحث على عدة دراسات تم تلخيصها بصورتها الاولية كما يلي:

1.4.2 الدراسات العربية والمحلية

دراسة البقعي(2022): بعنوان " قياس أثر مؤشرات الأداء في تحسين جودة الخدمات الصحية –دراسة تطبيقية على مديرية الشؤون الصحية – الطائف "، حيث هدفت إلى معرفة أثر مؤشرات الأداء في تطوير الخدمات الصحية النوعية في مديرية الصحة بمحافظة الطائف، من خلال معرفة المؤشرات التي تعد كافية لتحقيق خدمات صحية فعالة. استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الذي يعتبر الأنسب لهذه الدراسة، فتكون مجتمع الدراسة من (1486) موظفاً في مديرية الصحة بمحافظة الطائف. تم أخذ عينة مكونة من (353) موظف وموظفة بطريقة العشوائية البسيطة، وتوصلت الدراسة إلى انه يوجد اتفاق بدرجة متوسطة بين أفراد الدراسة على الأداء والرضا الوظيفي للموظفين، وجود تأثير لمؤشرات الأداء على جودة الخدمات الصحية المقدمة، كما يوصى بضرورة الاستفادة من المنظمات المختلفة التي تتعامل مع الموارد البشرية من خلال الاعتماد على تكنولوجيا المعلومات لتحسين الشفافية والوضوح في العديد من واجبات ومسؤوليات الموظفين، الاستفادة من توافر مؤشرات أداء فعالة لدى المديرية والتي تعكس العديد من جوانب الأداء المتعلقة بتطوير وتعزيز قدرات الموظفين المختلفة.

دراسة روج(2022): بعنوان " تقييم المرضى لجودة الخدمات الصحية بالمستشفيات العمومية الجزائرية: دراسة ميدانية للمؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بغليزان "، **تمثلت** في تقييم المرضى لجودة الخدمات الصحية بالمستشفيات العمومية الجزائرية: دراسة ميدانية للمؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بغليزان، تم اعتماد المنهج الوصفي والتحليلي، لإجراء مسح من أجل معالجة مشكلة البحث. ولجمع البيانات، تم توزيع استبانة على 233 فردًا، ثم معالجة البيانات بواسطة برنامج (SPSS .20).

خلصت الدراسة إلى أن المرضى غير راضين عن جودة الخدمات الصحية التي تقدمها مؤسسة محمد بوضياف الصحية في غليزان، خاصة مع هذه الأبعاد الخمسة: الاستجابة، والسلامة، والملموسة، والموثوقية، والتعاطف على التوالي. لذلك يُقترح على إدارة المستشفى إعادة النظر في النظام والسياسة الصحية المعتمدين والعمل على تعزيز خدماتها الصحية لتقليص الفجوة بين الخدمات المقدمة الفعلية والخدمات المطلوبة من قبل المرضى.

دراسة الطيب(2022): بعنوان " أثر جودة الخدمة الصحية على رضا المريض من خلال القيمة المدركة باستخدام تحليل المسار: دراسة ميدانية على بعض مستشفيات ولاية باتنة "،هدفت الدراسة في محاولة لتحديد تأثير القيمة المدركة للمريض كمتغير وسيط على العلاقة بين الجودة المدركة للخدمة الصحية ورضا المريض، فركزت الدراسة على تقدير الأثر من وجهة نظر المرضى في مستشفيات محافظة باتنة، يستند هذا العمل إلى دراسة ميدانية استهدفت عينة مكونة من 310 مرضاً، وأظهرت النتائج وجود تأثير ذي دلالة إحصائية للجودة المدركة على رضا المريض من خلال القيمة المتصورة كمتغير وسيط عند مستوى دلالة 5٪.

دراسة أبو دف(2021) :بعنوان " أثر الادارة الالكترونية في جودة الخدمات الصحية دراسة ميدانية: مجمع الشفاء الطبي بغزة "، تطرق فيها الباحث الى معرفة اثر الإدارة الالكترونية في جودة الخدمات الصحية في مجمع الشفاء الطبي في مدينة غزة–فلسطين، متبعاً المنهج الوصفي في تحليل الدراسة، حيث اعتمد الاستبيان في جمع البيانات اللازمة ، واستخدم الباحث أسلوب المسح الشامل على مجتمع تكون من الموظفين والإداريين والعاملين داخل المشفى بلغ عددهم (198) موظف ، وبذلك تم التوصل الى عدة نتائج منها :وجود مستوى عالي لجودة الخدمات في مستشفى الشفاء حيث بلغ الوزن النسبي ما قيمته 67.09% ، وتبين ان المتغيرات (المتطلبات البشرية، المتطلبات المالية، المتطلبات الأمنية) تؤثر على مستوى الخدمات الصحية ، بينما المتغيرات (المتطلبات التقنية ،المتطلبات الإدارية) لا تؤثر ، عدم وجود فروق ذات دلاله إحصائية في استجابة افراد عينة الدراسة تعزى الى (الحالة الاجتماعي ،العمر، المؤهل العلمي).

توصل الباحث في دراسته الى عدت توصيات من أهمها: رفع مستوى الخدمات الصحية المقدمة، تبني الإدارة الالكترونية لتغير سياسة الإدارة التقليدية، العمل على دعم المتميزين والمبدعين في المجال التقني والتكنولوجي، والاهتمام بشكل مستمر بقياس جودة الخدمات باستخدام مقايس عالمية متعددة.

دراسة القذافي(2021):بعنوان " تقييم ابعاد جودة الخدمات الطبية من وجهه نظر العاملين "دراسة ميدانية على مستشفى طرابلس المركزي "، تمثلت مشكلة الدراسة بالتعرف على درجة توافر ابعاد جودة الخدمات الطبية ،وما مدى إلمام العاملين بهذه الابعاد، تطرق فيها الباحث الى استخدام المنهج الوصفي التحليلي ، فتكون مجتمع الدراسة من (1643) من العاملين في المستشفى، فتوصل الى عدت نتائج من خلال تطبيق استبيان على عينة بلغ حجمها (230) عاملاً ،أهمها : ارتفاع مستوى تطبيق بعدي (الأمان ، التعاطف) من وجهة نظر العاملين ، وجود تدني في مستوى تطبيق بعد الاعتمادية، وبعد الاستجابة ، وعدم وجود فروق في استجابة افراد العينة للمتغيرين (العمر ،سنوات الخبرة) ، بينما وجد فرق في استجابة العاملين للمتغيرين (الجنس ، الوظيفة الحالية) ، وادرج الباحث توصيات منها: العمل على توفير جميع التخصصات المطلوبة ،اخضاع الطواقم الطبية للدورات التدريبية لرفع مستوى الكفاءة ، و العمل على توفير كافة المستلزمات والخدمات الطبية والمعدات الحديثة ،وخيرها من الأدوات التي لا تتوفر بالمستشفى.

دراسة عباس(2021): بعنوان " العلاقة بين جودة الخدمة ورضا الزبون في الخدمة الصحية دراسة تحليلية في مركز الاقصى الصحي حي القاضية – بابل. العراق "، تناولت الدراسة واقع جودة الخدمات الصحة في المؤسسة العمومية الاستشفائية في مركز الأقصى الصحي للرعاية الأولية وعلاقته برضا المريض، اعتمد الباحث على المتغير المستقل جودة الخدمات الصحية المكون من الابعاد (مقدرة فنية ،الاستمراري ،سهولة الوصول للخدمات ،العلاقة بين الافراد ،الفاعلية) والمتغير التابع رضا الزبائن ، حيث تكونت عينة الدراسة من 25 شخص ممن يأتون الى مركز الاقصى الصحي ، وتمكنت الدراسة من التوصل الى ان المريض يشعر برضا من الخدمات المقدمة في مركز الأقصى الصحي، الا انه غير راضي عن بُعد الملموسية ، مما يستوجب تطوير الخدمات الصحية بما يتناسب مع احتياجات المرضى، من خلال تطوير ومواكبة التطور التكنولوجي ، وتحسين جوانب البعد المادية داخل المركز.

دراسة أبو رحمه (2021): بعنوان " جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الحكومية بالمحافظات الجنوبية لفلسطين "، تهدف الدراسة الى تقييم مستوى ابعاد جودة الخدمات الصحية المقدمة في المشافي الحكومية في المحافظات الجنوبية، استخدم الباحث فيها المنهج الوصفي، من خلال اعتماد استبانة أعدت لهذا الغرض، تم تطبيقها على رؤساء الأقسام ومديري الدوائر في مستشفى غزة الأوروبي ومستشفى شهداء الأقصى في قطاع غزة.

توصلت الدراسة الى مستوى متوسط في تطبيق ابعاد جودة الخدمات الصحية المقدمة، وليس هناك فروق في استجابة المبحوثين فيما يتعلق بجودة الخدمات الصحية تعزى لمتغير الجنس، سنوات الخبرة، والمؤهل العلمي. وأوصت الدراسة الى القيام بتفعيل دور لجنة الجودة بشكل أمثل، ووضع معايير فعالة لقياس الخدمات الصحية، العمل على تطوير قواعد البيانات لتشمل جميع أنشطة المستشفى من أجل استخدامها في الاعمال الإدارية، تعزيز نظام الحوافز وزيادة قدرة العاملين في المستشفيات.

دراسة خروف وآخرون (2021):بعنوان " قياس مستوى جودة الخدمات الصحية بالمؤسسات الاستشفائية العمومية الجزائرية "، عملت هذه الدراسة على قياس مستوى جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الاستشفائية العمومية الصحية في الجزائر، حسب آراء المرضى بولاية عنابة، اعتمد الباحث على مقياس (SERVQUAL) لقياس الأداء الفعلي للخدمات الصحية المقدمة ، من خلال استخدام المنهج الصوفي توصل الباحث على عدت نتائج منها : ان المتوسط العام لجودة الخدمات الصحية جاء بمستوى منخفض ، وكذلك جاءت جميع أبعاد الخدمات الصحية بمستوى منخفض ،وكان ترتيبها كالتالي : بالمرتبة الأولى بعد الملموسية، ثم الاعتمادية ،الاستجابة، الأمان ،وبعد العاطفة بالمرتبة الأخيرة .وأوصت الدراسة بعدد من التوصيات أهمها ، اجراء تدريب وتأهيل للموار البشرية بالمستشفى من حيث أسس الرعاية الصحية الحديثة وأساليب التعامل مع المرضى ، توظيف عملية الرقابة بأشكالها بشكل مستمر.

دراسة أبو رضوان (2021):بعنوان " دور مهارات التعامل مع المرضى في تحسين جودة الخمة الصحية- دراسة تطبيقية على المرضى المتعاملين مع مستشفيات جامعة المنوفة "، هدفت هذه الدراسة إلى قياس أثر مهارات التعامل مع المرضى (الاتصال غير اللفظي، والاتصال اللفظي، والإقناع، والاستماع) على جودة الخدمة الصحية (الاستجابة، والملموسة، والموثوقية، والضمان، والتعاطف). تم تطبيق الدراسة على عينة

قوامها (264) مريضاً يترددون على مستشفيات جامعة المنوفية، وتم جمع البيانات الأولية لإجراء الدراسة باستخدام الاستبانة، وتوصلت إلى أن هناك أثر إيجابي معنوي لجميع مهارات التعامل مع المرضى (باستثناء الاتصال غير اللفظي) على جودة الخدمة الصحية في المستشفيات قيد الدراسة، وكان ترتيب هذه المهارات من حيث التأثير: الاتصال اللفظي. والانصات، والإقناع في النهاية. كما أوضحت نتائج الدراسة وجود تأثير إيجابي معنوي لأبعاد التعامل مع المرضى (الاتصال اللفظي، الإقناع) على بُعد الاستجابة كأحد أبعاد جودة الخدمة الصحية. أظهرت النتائج أن كل ابعاد مهارات التعامل مع المرضى (باستثناء الاتصال غير اللفظي) تؤثر بشكل إيجابي على أبعاد الاعتمادية والتعاطف من أبعاد جودة الخدمة الصحية. وأيضاً وجود تأثير إيجابي معنوي على مهارات الاتصال سواء اللفظية أو غير اللفظية على البعد جوانب مادية أحد ابعاد جودة الخدمة الصحية، وأخيراً أشارت النتائج إلى وجود تأثير إيجابي لجميع أبعاد التعامل مع المرضى على أبعاد الضمان كأحد أبعاد جودة الخدمة الصحية، وكان ترتيب هذه الأبعاد هو: الانصات، ثم الاتصال اللفظي، ثم الإقناع، وأخيراً الاتصال غير اللفظي. توصي هذه الدراسة بضرورة عقد دورات تدريبية للتطوير المستمر لمهارات التعامل مع المريض للكادر الطبي من الأطباء والممرضين، سواء مهارات التواصل اللفظي أو الانصات والاستماع، لأن ذلك يؤثر على جودة الخدمات الصحية المقدمة في هذه المستشفيات، كما اوصى الباحث الى تطوير أنظمة جديدة لدعم استجابة إدارة المستشفى لأسئلة المرضى وشكاويهم.

دراسة بركات (2021) :بعنوان" تقييم جودة الخدمات الصحية في مستشفى الأطفال الجامعي بدمشق من وجهة نظر العاملين وأهالي الطفل المريض"، تمثلت الدراسة بتقييم جودة الخدمات الصحية باستخدام نموذج (SERVQUAL) الذي يتكون من خمسة أبعاد وهي (الملموسة، والموثوقية، والاستجابة، والضمان والتعاطف) في مستشفى الأطفال الجامعي بدمشق من وجهة نظر العاملين وأهالي الطفل المريض ، عن طريق اختيار عينة عشوائية من العاملين وأولياء أمور الطفل المريض ، لمعرفة آرائهم باستخدام استبيان صمم لتحقيق اهداف الدراسة، تم فحص مصداقية وموثوقية الاستبيان بواسطة معامل (Cronbach alpha)، تم تحليل البيانات بواسطة البرنامج الإحصائي (SPSS)، حيث أشارت النتائج إلى تقييم جودة الخدمات الصحية في مستشفى الأطفال بمستوى جيد من وجهة نظر العاملين، وبمستوى ممتاز من وجهة نظر أهالي الطفل المريض حسب مقياس (ليكرت) الخماسي، ومنه نستنتج أن هناك تباين بين آراء العاملين واراء أهالي الطفل المريض.

دراسة حسن وسامي (2021):بعنوان " التنمية الصناعية بمحافظة دمياط دراسة في الجغرافيا الاقتصادية باستخدام التحليل العاملي "، تطرقت الدراسة إلى الوصول للمتغيرات المؤثرة على التنمية الصناعية في محافظة دمياط باستخدام التحليل العاملي، ومعرفة نسبة التباين التي توضحها العوامل المستخرجة. استعرضت هذه الدراسة مفهوم التنمية المكانية والتنمية الصناعية، والموقع الجغرافي للصناعة في محافظة دمياط بناءً على ثلاث متغيرات رئيسية (عدد المنشآت الصناعية المسجلة، عدد العاملين، حجم الاستثمارات). كما تناولت هذه الدراسة المكونات الرئيسية والخريطة المستقبلية للتنمية الصناعية في محافظة دمياط. تم استخدام 17 متغيرًا في الدراسة لتعكس الخصائص المكانية والاقتصادية لمنطقة الدراسة في تحليل العوامل. كشفت النتائج عن وجود عاملان يفسران 98.17٪ (العامل الأول 60.19٪ والعامل الثاني 37.98٪) من اجمالي التباين للتنمية الصناعية لمحافظة دمياط. وان المتغير الأكثر تأثراً هو استهلاك الطاقة وأقلها الأجور. وتوصي هذه الدراسة بتطوير البنية التحتية للمشروعات الصناعية وتطوير شبكات الطرق ودعم وتطوير المشروعات الصناعية الصغيرة والمتوسطة وتذليل معوقات توطين هذه المشروعات الصناعية في مناطق محافظة دمياط.

دراسة عبد الله (2018):بعنوان" استخدام التحليل العاملي لتحديد أهم العوامل المؤثرة في الرضا الوظيفي في كليتي إدارة الأعمال والعلوم والدراسات الإنسانية "، تمثلت الدراسة بالتعرف الى اهم العوامل التي تؤثر في الرضا الوظيفي لأعضاء هيئة التدريس بكلية العلوم والدراسات الإنسانية وكلية إدارة الاعمال بجامعة الأمير سلطان عبد العزيز، تم تطبيق أسلوب التحليل العاملي لتحقيق اهداف الدراسة ، من خلال توزيع استبانة الكترونية على 73 من الأساتذة مستخدما طريقة العينة العشوائية البسيطة، وتوصلت الدراسة الى ان الجوانب الخدماتية والتدريبية ،البحثية ،وبيئة العمل كانت من اهم العوامل التي تؤثر على الرضا الوظيفي ،واوصت الدراسة بتعزيز الجوانب التي توصلت لها الدراسة لرفع مستويات الرضا ،والاهتمام بالجوانب المالية والإدارية للوصول الى الرضا والقبول كباقي الجوانب الأخرى.

2.4.2 دراسات اجنبية

دراسة Danehchin (2023): بعنوان " Service Quality Gap of Care During Childbirth and Postpartum and Its Relationship with Childbirth Satisfaction "، كان الغرض من هذه الدراسة هو تقييم فجوة جودة خدمة الأمومة في أجنحة المخاض وما بعد الولادة وعلاقتها بالرضا عن الولادة.

الطريقة: أجريت هذه الدراسة على 332 امرأة حامل في المستشفيين المختارين التابعين لجامعة الأحواز للعلوم الطبية في عام 2020، تم اختيار الأمهات الحوامل عن طريق طريقة أخذ العينات الملائمة وتم جمع البيانات باستخدام جودة الخدمة (SERVQUAL) وماكي (Mackey) مقياس تقييم رضا الولادة في أجنحة المخاض وما بعد الولادة، استخدم الباحث الإحصاء الوصفي والاستنتاجي لتحقيق اهداف الدراسة.

النتائج: كانت فجوة جودة خدمة الأمومة في جناح ما بعد الولادة أعلى منها في جناح المخاض، كان هناك فرق كبير بين توقعات الأمهات وتصوراتهن في جميع أبعاد جودة الخدمة باستثناء بُعد الاستجابة، كانت أعلى وأقل فجوة في جودة الخدمة في أجنحة العمل وما بعد الولادة مرتبطة بالتعاطف وأبعاد.

كان هناك ارتباط عكسي كبير بين الفجوة في بُعد التعاطف مع الرضا العام عن الولادة في جناح المخاض، كان هناك ارتباط بين التعاطف والرضا العام عن الولادة ورضا الطبيب في جناح ما بعد الولادة.

الخلاصة: التعاطف هو أهم متغير يؤثر على جودة الخدمات المقدمة في أجنحة الولادة ومن الضروري تحسين هذه المهارة لدى مقدمي الرعاية الصحية للأمومة.

دراسة Afandi & Monica (2023): بعنوان " Servqual method analysis for general patient health service satisfaction level "، هدفت الدراسة الى استخدام نموذج (SERVQUAL) لقياس رضا المرضى عن مستوى جودة الخدمات المقدمة في (Puskesmas Pulo Bandring) هي وحدة تنفيذية تعمل كمركز للتنمية الصحية وكمركز للخدمات الصحية للمجتمع، وتسعى دايماً للحفاظ على ثقة المريض، من خلال تحسين جودة خدماتهم.

استخدم الباحث نموذج (SERVQUAL) لتقيم رضى المرض عن جودة الخدمات المقدمة، فهذا النموذج يستخدم لقياس سمات كل بعد من ابعاد الجودة، بحيث يتم الحصول على قيمة الفجوة، وهي الفرق بين تصورات المرضى للخدمات المقدمة لهم وتوقعاتهم قبل القدوم للوحدة الصحية.

تم الحصول على البيانات التي تمت معالجتها في هذه الدراسة من خلال استبانة تحتوي على 22 سؤالًا، وتطبيقها على عينة تتكون من 30 مريضًا يبحثون عن العلاج في Puskesmas Pulo Bandring.

واشارة النتائج عن وجود فجوة بين رضا المرضى عن جودة الخدمات الصحية المقدمة وتوقعاتهم قدرها (0.64−)، حيث هذه الفجوة بسبب عدم تلبية توقعات المريض مع جودة الخدمات التي تقدمها Puskesmas Pulo Bandring.

دراسة Novitasari (2022): بعنوان " Hospital Quality Service and Patient Satisfaction: How the Role of Service Excellent and Service Quality "، كان الغرض من هذه الدراسة هو تحليل العلاقة بين الخدمة الممتازة وجودة الخدمة، والعلاقة بين الخدمة الممتازة ورضا المريض، والعلاقة بين جودة الخدمة ورضا المريض، تم الحصول على البيانات من خلال الاستبيانات الموزعة عبر الإنترنت من خلال وسائل التواصل الاجتماعي، وكان المشاركون في هذه الدراسة 400 موظف في مستشفيات بانتين تم اختيارهم من خلال طريقة أخذ العينات العشوائية البسيطة، اعتمد الباحث على تحليل معالجة البيانات باستخدام نمذجة المعادلات الهيكلية (SEM) باستخدام أدوات برنامج Smart - PLS 4.0.

من نتائج البحث التي تم الحصول عليها، يمكن استنتاج أن الخدمة الممتازة لها تأثير إيجابي وهام على جودة الخدمة، والخدمة الممتازة لها تأثير إيجابي وهام على رضا المريض، وجودة الخدمة لها تأثير إيجابي وهام على جودة الخدمة، وجودة الخدمة لها تأثير إيجابي وهام على إرضاء المريض.

دراسة Nedaa (2022): بعنوان " Evaluation of Quality of Nursing Care Service Provided to Children under Five Years Based on Integrated Management of Child Health at Primary Health Care Centers in Baquba City "، تهدف إلى تقييم جودة الرعاية التمريضية المقدمة للأطفال دون سن الخامسة القائمة على الرعاية المتكاملة لمعايير صحة الطفل في مراكز الرعاية الصحية الأولية، ومقارنة هذه الجودة بين قطاعي الرعاية الصحية الأولى والثانية

في بعقوبة–العراق. حيث تم إجراء دراسة وصفية للفترة من 15 كانون الأول 2019 إلى 1 أيار 2020. على عينة غير احتمالية "غرضية" من (60) ممرضة و (60) طفلاً. تم اعداد استبانة للدراسة يتكون من ثلاثة أجزاء، الجزء الأول هو الخصائص الاجتماعية والديموغرافية للممرضات؛ الجزء الثاني هو الخصائص الاجتماعية والديموغرافية للطفل؛ والجزء الثالث هو الرعاية التمريضية لحديثي الولادة والأطفال دون سن الخامسة. تطرق الباحث الى استخدام المقابلة المنظمة في جمع بيانات الدراسة. فكانت النتائج كما يلي: أظهرت النتائج في الدراسة أن وحدة التقييم والتواصل غير كافية في معظم الحالات، في حين أن دور الممرضات العاملات في وحدة العلاج مناسب في القطاع الصحي الاول في بعقوبة. ولكن في قطاع الرعاية الصحية الثاني في بعقوبة، كان وحدة التقييم غير كافية، ودور الممرضات غير كافي في وحدة الاتصالات. حيث اوصت الدراسة الى ضرورة مشاركة طاقم التمريض بشكل جدي في دورات تدريبية مصممة ومخطط لها وتنفيذها حول برنامج الإدارة المتكاملة لأمراض الأطفال حديثي الولادة مع التركيز على وحدات التقييم والتواصل، يجب القيام برصد وتقييم برنامج (IMNCI) لفائدة الأطفال الإدارة في قطاعات الرعاية الصحية في بعقوبة.

دراسة Aakef (2021): بعنوان " Clients' Satisfaction with Immunization Services at Primary Health Care Centers in Baghdad" ،قيمت هذه الدراسة الرضا عن خدمات التطعيم المقدمة للأطفال والعوامل التي تؤثر على هذا الرضا في مدينة بغداد ، من خلال اجراء مقابلات للعملاء في عينة تمثيلية من مراكز الرعاية الصحية الأولية لتقييم رضا العملاء عن خدمات التطعيم، من خلال مقابلتهم في أماكن الدراسة، فتوصلت النتائج: من بين المرافقين البالغ عددهم 253 أبلغوا عن رضاهم عن خدمات التحصين المقدمة لأطفالهم في مراكز الرعاية الصحية الأولية و 70 كانوا غير راضين ،وبينت الدراسة أسباب عدم الرضا هو وقت الانتظار الطويل قبل تلقي الخدمة، ومن التوصيات التي توصل لها الباحث :على الرغم من أن غالبية المرافقين راضون عن خدمات التطعيم ؛ من المهم تقصير الوقت المستغرق لتطعيم الأطفال في مراكز الرعاية الصحية الأولية بطريقة تكسب المزيد من العملاء .

دراسة Negari (2021) : " Effect on Dimensions of Health Services to Inpatient Satisfaction at Primary Health Care "،جاءت الدراسة لتحديد تأثير أبعاد جودة الخدمة الصحية على رضا المرضى في مركز الرعاية الصحية الأولية في ميلايا، جمبرانا ، بالي ،استخدم الباحث التصميم

التجريبي للوصول الى اهداف الدراسة، تم جمع البيانات باستخدام الاستبيان على عينة حجمها 70 مستجيب ، فاستخدام الباحث الانحدار الخطي المتعدد لتحليل متوسط قيمة رضا المريض بناءً على الأبعاد الخمسة لجودة الرعاية الصحية ،فتوصل الى أن أبعاد الملموسة والاستجابة والتأكيد والتعاطف ليس لهم تأثر على جودة الخدمات الصحية ، في حين إن بُعد الخدمات الصحية الذي له التأثير الأكبر على إرضاء المرضى هو الضمان، حيث يشعر المرضى بالاطمئنان والرضا عندما ينقل العاملون في الصحة خبراتهم وكفاءاتهم قبل القيام بعملهم .

دراسة Kamra (2021) :بعنوان " Improving patients' loyalty: A guide for healthcare service providers and policy makers "،هدفت الدراسة إلى تحديد العوامل التي تؤثر على قرارات اختيار المستشفى للمرضى ، وتصنيف صانعي القرار المشاركين في اختيار المستشفيات ، والتنبؤ بنموذج إعادة الشراء للمرضى بناءً على العوامل المحددة لخدمات الرعاية الصحية على المستوى الثالث، تم جمع البيانات من المرضى الداخليين في المستشفيات متعددة التخصصات الواقعة في شمال الهند، واستخدام الباحث تقنيات التحليل العاملي والتحليل الخطي للتمييز لتحليل البيانات، فتوصل الى أن العوامل التي تؤثر على قرارات اختيار المستشفى هي وسائل الراحة الأساسية ، والشهرة والجودة ، والبناء والبنية التحتية ، والسهولة والقدرة على تحمل التكاليف ، والمواد الشخصية ، واستجابة الخدمات ، والدعم السريري ، والخصوصية ومشاركة المعلومات ، ومجموعة من الخدمات.

لقد وجد أن أفراد الأسرة والأطباء بشكل فردي أو جماعي والأصدقاء والأقارب والمرضى أنفسهم يتخذون قرارات لاختيار المستشفيات كما أسفرت الدراسة أيضًا عن نموذج يتكون من معادلة تمييزية خطية للتنبؤ بنوايا إعادة شراء المرضى لخدمات نفس المستشفيات.

دراسة Siripipatthanakul & Bhandar (2021): بعنوان " A qualitative research factors affecting patient satisfaction and loyalty: a case study of smile family dental clinic "، تمثلت الدراسة بتحديد العوامل التي تؤثر على رضا المريض وولائه في عيادات طب الأسنان الخاصة (Smile Family Dental Clinic).

حددت الباحثة العوامل (العوامل المتعلقة بممارسة طب الأسنان) التي تؤثر على رضا المرضى وولائهم فيما يتعلق بجهودهم لزيادة جودة ممارسة طب الأسنان للاستجابة لمتطلبات واحتياجات المرضى، مما يؤثر على رضا المريض وولائه مستخدمة مقياس (Kotler) لقياس جودة الخدمات المقدمة، استخدمت الباحة اسلوب المقابلة من خلال الانترنت على عينة هادفه حجمها 10 اشخاص من سكان المنطقة وتوصلت الى عدة نتائج أهمها أن تصورات المرضى عن خدمات طب الأسنان هي في الأساس الأكثر أهمية، تليها خدمات الموظفين والأسعار والمرافق.

دراسة Masaad (2020):بعنوان " Quality of health services provided to patients in hospitals in Wad-Madeni greater locality "، هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى بالمستشفيات الحكومية بولاية الجزيرة. من خلال تطبيق أداة الدراسة على عينة عشوائية تكونت من 384 مريض، اعتمد الباحث على المنهج الوصفي التحليلي في سبيل الوصول إلى أهداف الدراسة. حيث توصلت الى مستوى عالي من الخدمات تقدمها المستشفيات موضع الدراسة، كما أن أبعاد الملموسية واعتمادية الأطباء واعتمادية خدمة التمريض والأجهزة المساندة والاستجابة والفورية والتعاطف والامان تؤثر تأثيرا إيجابيا ذو دلالة إحصائية في مستوى الجودة الكلية، وأن أكثر الابعاد تأثيرا هما بعدي الملموسية واعتمادية خدمة التمريض والأجهزة المساندة. ومن تلك النتائج تم التوصل إلى العديد من التوصيات أهمها، الاستمرار في رفع مستوى جودة الخدمات الصحية، كذلك عند التخطيط لإقامة مستشفيات في المستقبل يجب الاخذ في الاعتبار الموقع المناسب الذي يسهل الوصول إليه من كل الاتجاهات.

دراسة Mitropoulos (2018):بعنوان " Understanding quality and satisfaction in public hospital services: A nationwide inpatient survey in Greece "، تشير الدراسة إلى نتائج استبيان HCAHPS أُجري في اليونان بعد تنفيذ إصلاح النظام الصحي بسبب الأزمة المالية فيما يتعلق بالعوامل التي تحدد رضا المرضى الداخليين في المستشفيات العامة. تم تحليل بيانات HCAHPS مبدئيًا عن طريق تحليل العوامل متبوعًا بتحليل الانحدار الترتيبي، والذي يهدف إلى تحديد المحددات التي لها تأثير كبير على رضا المرضى الداخليين، تم إجراء المسح من قبل وزارة الصحة اليونانية بهدف تضمين جميع المستشفيات العامة البالغ عددها 131 مستشفى العاملة في نظام الصحة الوطني، لكن 89 مستشفى

رفضت المشاركة، بدعوى وجود نقص في الميزانية والوقت اللازمين، وهكذا، تم اختيار البيانات من قبل 42 مستشفى، وهي عينة تمثيلية إلى حد ما من المستشفيات لتعكس الهيكل العام للنظام الصحي الوطني. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن التواصل مع الممرضات هو المؤشر الأكثر بروزًا لرضا المرضى بشكل عام يليه التواصل مع الأطباء. علاوة على ذلك، فإن بعض خصائص المريض (العمر والحالة الصحية) وخصائص مؤسسات المستشفى (النوع والموقع) تساهم أيضًا بشكل كبير في الرضا العام المتصور للمرضى.

دراسة Seyedamini (2018) :بعنوان " Functional-Informational Factors Affecting Health System Integration "، تم إجراء هذا البحث لتحديد المتغيرات الوظيفية والمعلوماتية التي تؤثر على تكامل النظام الصحي الإيراني في فترة السنوات 2017–2018،حيث أجريت الدراسة على مرحلتين، في المرحلة الأولى : تم استخلاص العوامل التي تؤثر على تكامل النظام الصحي من الأدبيات وكذلك من المقابلات مع الخبراء في إدارة الرعاية الصحية، في المرحلة الثانية ، تم دمج البيانات من المرحلة الأولى ، وتم تصميم نموذج لتكامل النظام الصحي مما أدى إلى استبيان من إعداد الباحث، تم التحقق من صحة النموذج من خلال المنهج النوعي (أرأي الخبراء) والكمي (أي تحليل العوامل الاستكشافية والتأكيدية)، تم جمع البيانات من 506 متخصصين في مستشفيات في 5 محافظات إيرانية.

تم استخدام تحليل العوامل الاستكشافية والتأكيدية لتحليل البيانات وتوصلت نتائج الدراسة وفقاً لنتائج تحليل العامل الاستكشافي في بُعد المعلومات الوظيفية، كانت "إدارة المعلومات" هي العنصر الأكثر أهمية مع 0.665 من حمل العامل (Factor load)، فيما يتعلق بالمعامل القياسي لتحليل العامل المؤكد، كان تأثير عامل المعلومات الوظيفية على التكام 0.95، كان لوجود نظام الإحالة، ووجود نظام دعم القرار، وإدارة الموارد المالية، أيضًا أهمية قصوى في تكامل النظام الصحي مع 0.79 من حمل العامل (Factor load).

الخلاصة: يمكن للنظام الصحي أن يوفر الدعم اللازم لتكامل النظام الصحي من خلال إدارة الموارد المالية والبشرية والمعلوماتية، وكذلك تطوير نظم المعلومات والسجلات الصحية الإلكترونية، ومراقبة الأداء. يمكنه أيضًا دمج المعلومات السريرية والمالية والإدارية من أجل تحسين جودة الرعاية.

3.4.2 التعقيب على الدراسات السابقة

بعد مراجعة الدراسات السابقة التي تناولت في عنوانها موضوع جودة الخدمات الصحية ومستوى رضا المستفيدين منها بشكل عام يمكن التعقيب عليها ببعض الملاحظات الاتية:

ترتكز معظم الدراسات في مضمونها على مفهوم الجودة وقياس مستوياتها من منظور المستفيدين منها (المرضى)، كمدخل لتقيم جودة الخدمات الصحية، التي بدورها تزيد من قدرة المؤسسات الصحية على المنافسة، ولوحظ ان جميعها يعتمد على أسلوب التحليل الاحصائي الوصفي باستخدام الاستبانة كأداة لجمع البيانات.

كما تطرقت بعض الدراسات الى استخدام مقياس (SERVQUAL) لتقيم جودة الخدمات الصحية، الذي يتكون من اثنان وعشرون متغير مثل دراسة خروف وآخرون (2021)، دراسة بركات (2021)، ودراسة Danehchin (2023)، بينما تطرقت بعض الدراسات الى استخدام نموذج (Kotler) بأبعاده (الملموسية، التعاطف، الاعتمادية، الثقة، والتعاطف) مثل دراسة Siripipatthanakul & Bhandar (2021).

بحثت بعض الدراسات مفهوم جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر جهات مختلفة مثل المرضى، ادارة المؤسسات الصحية، والعاملين فيها، كما تطرقت بعض الدراسات استخدام أسلوب المقارنة بين المستشفيات.

أوضحت بعض الدراسات في نتائجها وجود تفاوت في مستويات الرضا عن جودة الخدمات المقدمة باختلاف المستشفيات والمستفيدين منها (لمرضى)، كما كان هناك اختلاف في معايير جودة الخدمة وذلك حسب إدراك المرضى لمفهوم الجودة للخدمات المقدمة وبحسب تطلعاتهم وتوقعاتهم.

قلت الدراسات التي تبحث في موضوع العوامل المؤثرة على جودة الخدمات الصحية وخاصة من وجهت نظر المرضى او الإدارة او العاملين.

4.4.2 مميزات الدراسة عن الدراسات السابقة

ما تتميز به الدراسة الحالية عن الدراسات التي تطرق لها الباحث في دراسته كما يلي:

1. التطرق للعوامل المؤثرة على جودة الخدمات في المستشفيات من وجهة نظر المستفيدين منها.
2. استخدام مقياس (Kotler) لقياس جودة الخدمة المقدمة.

3. استهدفت الدراسة المنتفعين من مستشفى عالية الحكومي في محافظة الخليل.
4. استخدام التحليل العاملي للبحث عن العوامل المؤثرة على جودة الخدمات.

5.4.2 أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة

استفاد الباحث من اطلاعه على الدراسات السابقة العربية والأجنبية التي تناولت موضوع جودة الخدمات الصحية من عدة جوانب أبرزها:

- التعرف على منهجية الدراسات السابقة، مما مهد الطريق الى اتباع المنهج الوصفي التحليلي باستخدام التحليل العاملي الاستكشافي.
- اثراء وتدعيم الإطار النظري للدراسة الحالية، وبالتحديد في ظل ندرة الدراسات العربية التي تناولت موضوع التحليل العاملي في الكشف عن العوامل المؤثرة على جودة الخدمات الصحية.
- التعرف على بعض المصادر والمراجع والبحوث التي لم يتسن للباحث معرفتها والاطلاع عليها دون الرجوع للدراسات السابقة.
- تمكن الباحث من خلال الدراسات السابقة اعداد ابعاد وفقرات أداة الدراسة.
- تعرف الباحث على النتائج التي توصلت اليها الدراسات السابقة، الامر الذي سهل على الباحث الانطلاق من حيث انتهى الاخرون في بحوثهم.

الفصل الثالث

1.3 مقدمة

قدم الباحث خلال هذا الفصل وصفاً دقيقاً لمنهج الدراسة، مجتمع الدراسة ونوع العينة المستخدمة، كما تناول طرق اعداد وتحكيم أداة الدراسة، وحساب صدقها وثباتها، كما يتضمن بيان لإجراءات والأساليب الإحصائية التي اعتمدها للوصول الى نتائج الدراسة، وفيما يلي توضح لذلك:

2.3 منهج الدراسة

استخدم الباحث أحد الأساليب العلمية الأكثر انتشاراً في الأبحاث والدراسات، وهو المنهج الوصفي، وخصوصاً أحد مكوناته الأساسية التحليل العاملي الاستكشافي للوصول الى أهم العوامل التي تؤثر في جودة الخدمات الصحية المقدمة في احدى المستشفيات الحكومية في محافظة الخليل، مستشفى عالية، كما نجدها في الواقع، حتى نتمكن من الحصول على استنتاجات تساعد في تحسين وتطوير الخدمات المقدمة.

3.3 مجتمع الدراسة

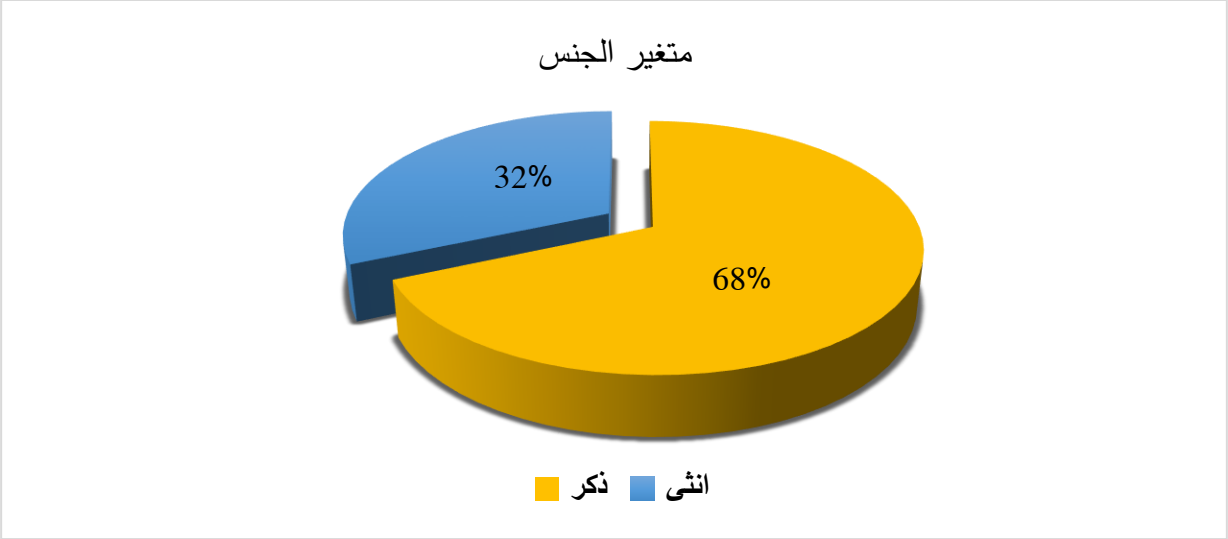
اعتمد الباحث على مجتمع الدراسة ممن يترددون للعلاج في مستشفى عالية الحكومي، الا وهم سكان مدينة الخليل البالغ عددهم 802172 نسمة حسب احصائيات مركز الإحصاء الفلسطيني لعام 2023 (مركز الاحصاء الفلسطيني،2023).

4.2 عينة الدراسة

تم اختيار عينة هادفة او ميسرة من اجل تحقيق اهداف الدراسة، وهي عينة غير احتمالية، تم حسابها من خلال أحد المواقع المخصصة لحساب العينات المجانية على شبكة الانترنت، موقع CALCULATOR (https://www.calculator.net/sample-size-calculator.html)، حيث بلغ حجم العينة 384 فرد، عند مستوى ثقة 95%، وهامش خطأ 5.

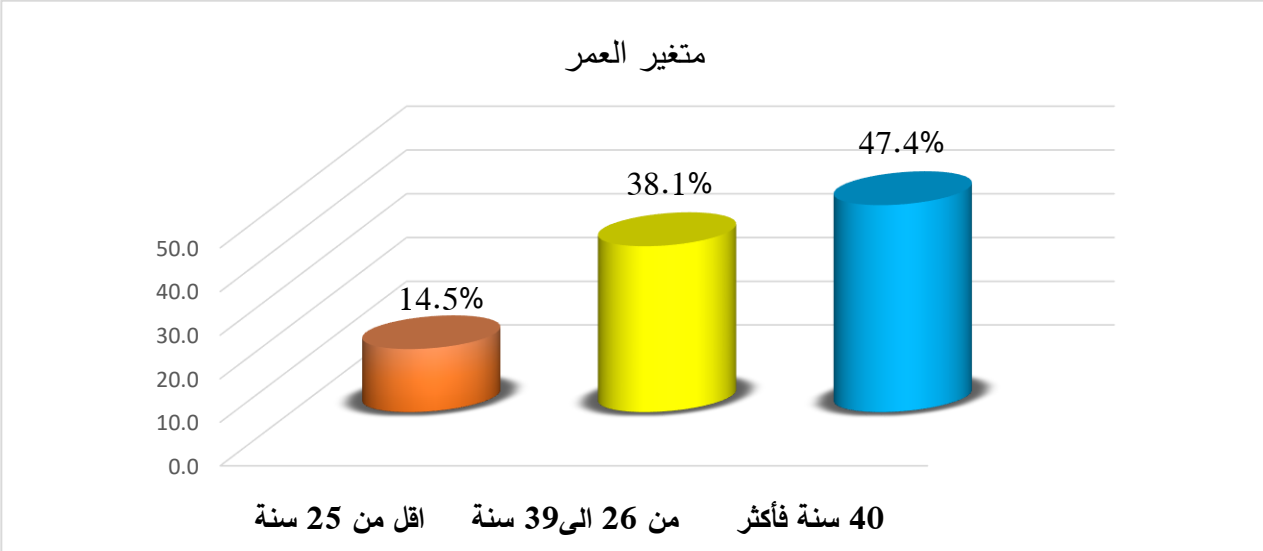
بعد فرز وتنقيح الاستبيانات المسترجعة من افراد عينة الدراسة، بلغ عدد الاستبيانات الصالحة للتحليل 352 استبانة، وبذلك تكون نسبة الاستجابة على أداة الدراسة ما نسبته 91.6%، وهي نسبة مناسبة ومقبولة لتحليل البيانات للوصول الى نتائج تفسر أسئلة الدراسة.

وفيما يلي نستعرض الاشكال البيانية التي تصف الخصائص الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة:



شكل 1.3 خصائص عينة الدراسة تبعاً لمتغير الجنس.

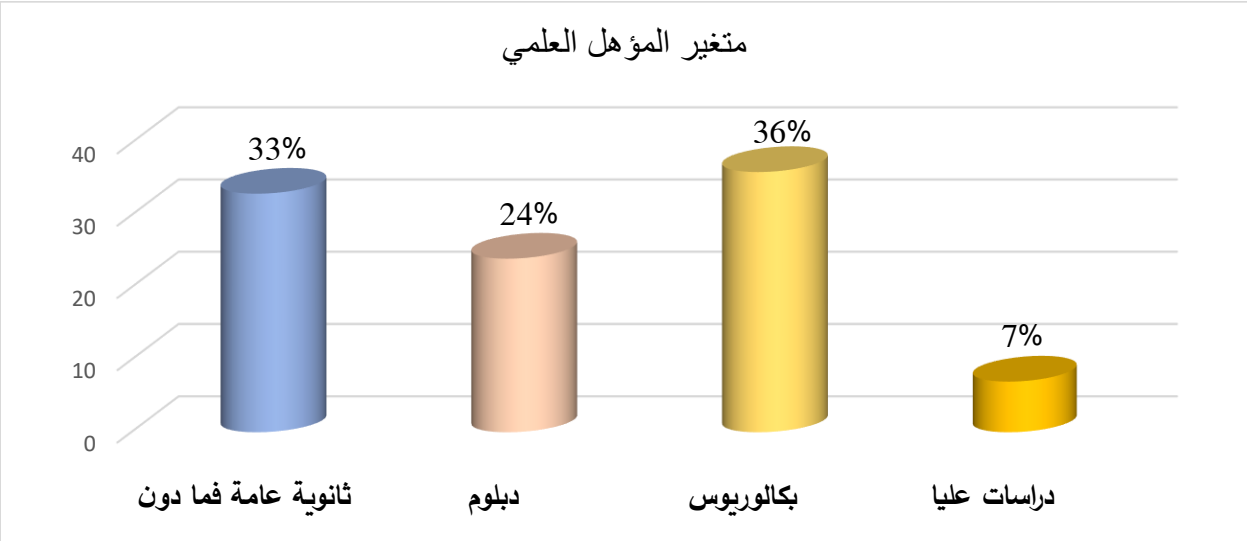
يبين شكل 1.3 ان نسبة الذكور في عينة الدراسة تبلغ 68%، وهي تفوق نسبة الإناث التي بلغت 32%.



شكل 2.3 خصائص عينة الدراسة تبعاً لمتغير العمر.

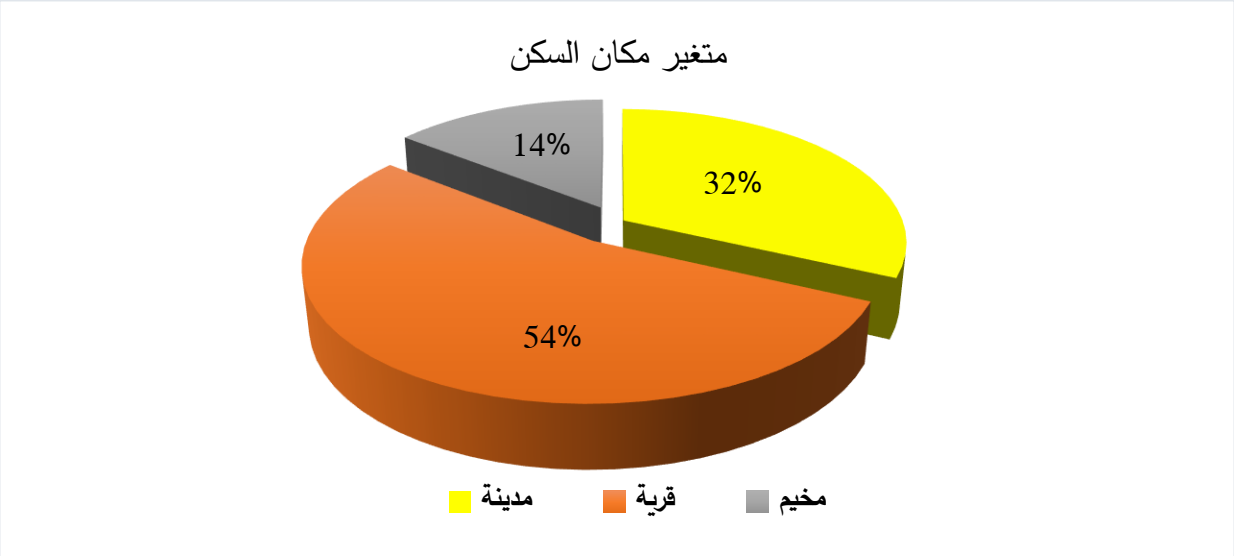
نلاحظ من شكل 2.3 ان معظم افراد عينة الدراسة من فئة كبار العمر الذين أعمارهم تزيد عن 40 سنة، فبلغت نسبتهم 47.4%، وكان بالمرتبة الثانية أصحاب اعمار من 26 الى 39 سنة بنسبه 38.1%، بينما 14.5% من أصحاب اعمار اقل من 25 سنة، وهذا يبين ان أكثر المترددين للمستشفيات من أصحاب

الاعمار الكبيرة، وذلك كلما تقدم الانسان بالعمر كلما كانت نسبة اصابته بالأمراض ومراجعته للمستشفيات كانت كبيرة.



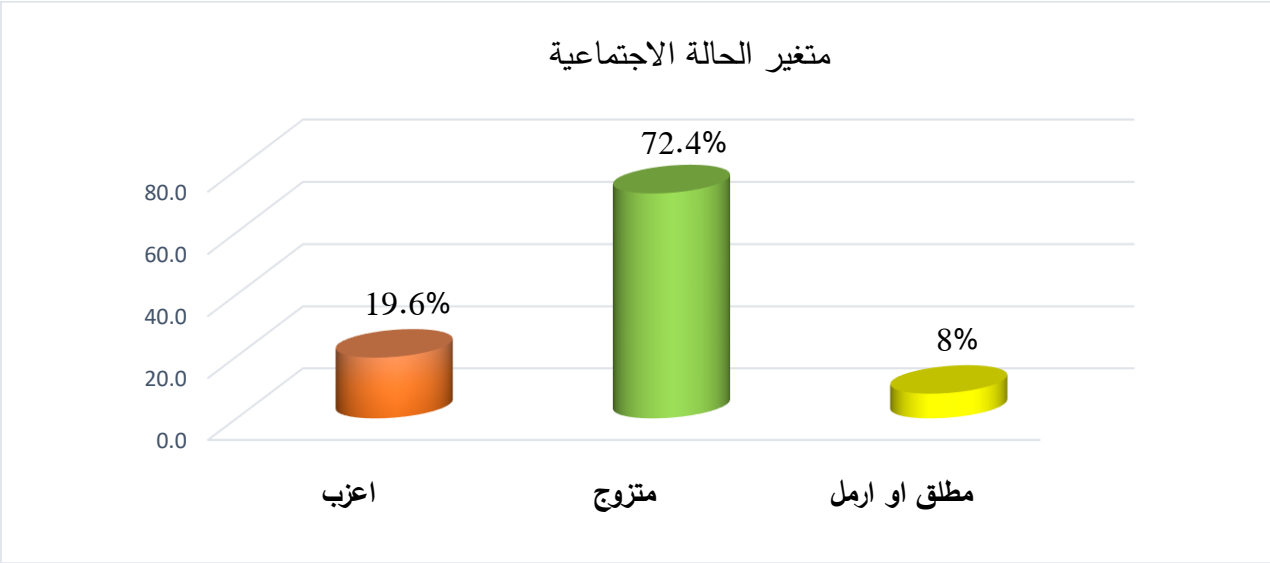
شكل 3.3 خصائص عينة الدراسة تبعاً لمتغير المؤهل العلمي.

يتضح من خلال شكل 3.3 اقل نسبة من افراد العينة تبلغ 7% ممن يملكون مؤهل علمي دراسات عليا، واعلى نسبة بلغت 36% ممن يملكون مؤهل علمي بكالوريوس، بينما 24% من حملت مؤهل علمي دبلوم، و33% من أصحاب حملت الثانوية العامة فما دون.



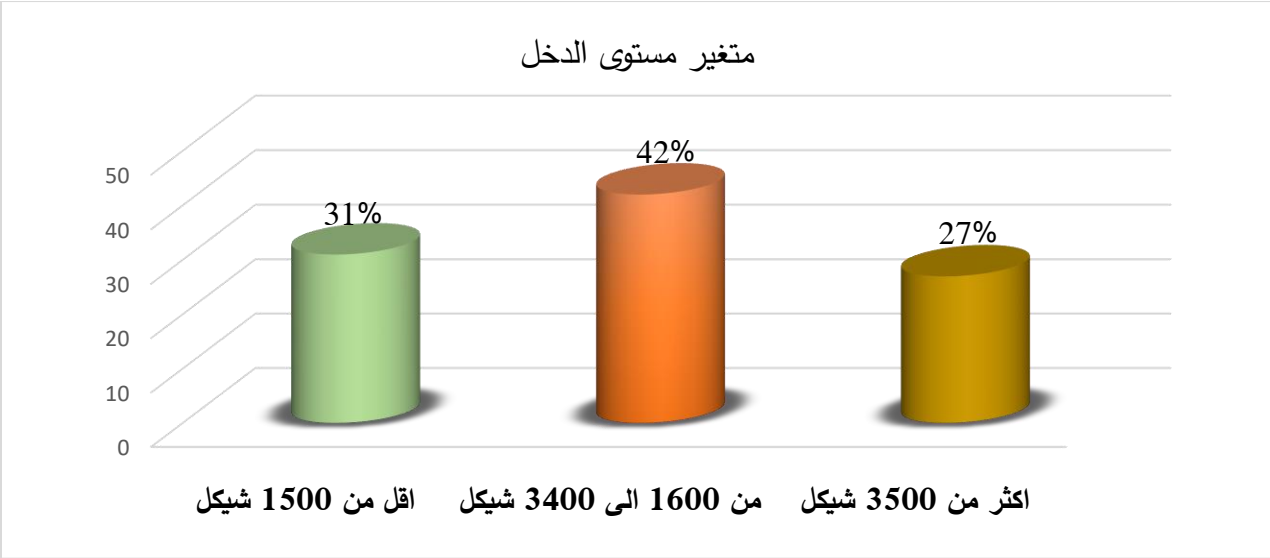
شكل 4.3 خصائص عينة الدراسة تبعاً لمتغير مكان السكن.

من خلال شكل 4.3 ان اغلبية افراد العينة من سكان قرى محافظة الخليل حيث بلغت نسبتهم 54%، بينما 32% من سكان المدينة، و14% من سكان المخيمات المتواجدة بالمحافظة.



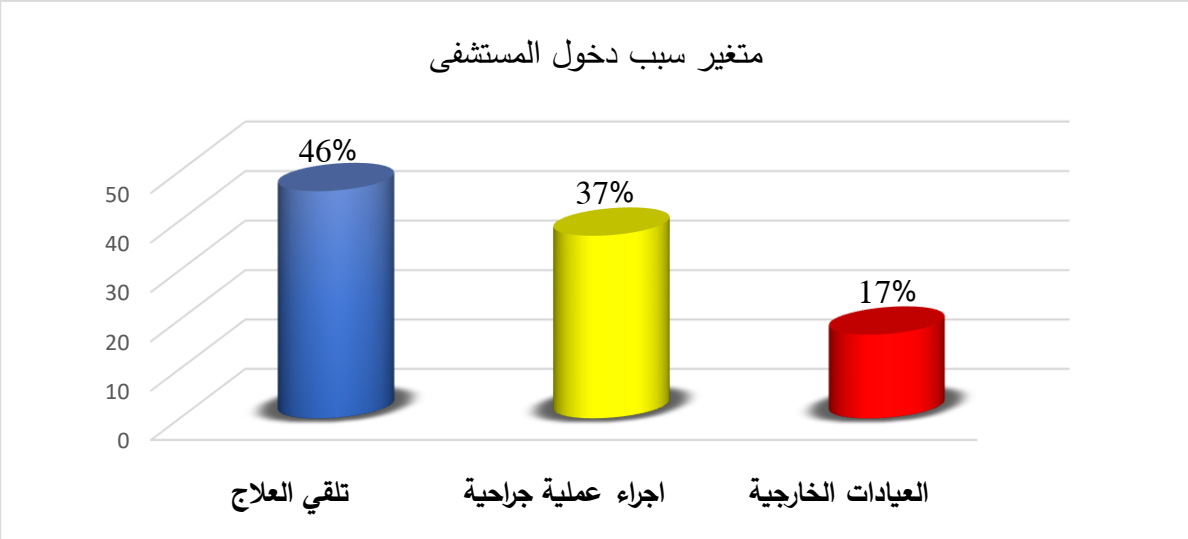
شكل 5.3 خصائص عينة الدراسة تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية.

يتضح من خلال شكل 5.3 ان معظم افراد عينة الدراسة متزوجين بنسبة 72.4%، و19.6% ضمن حالة اجتماعية أعزب، بينما 8% من افراد عينة الدراسة حالتهم الاجتماعية مطلق او أرمل.



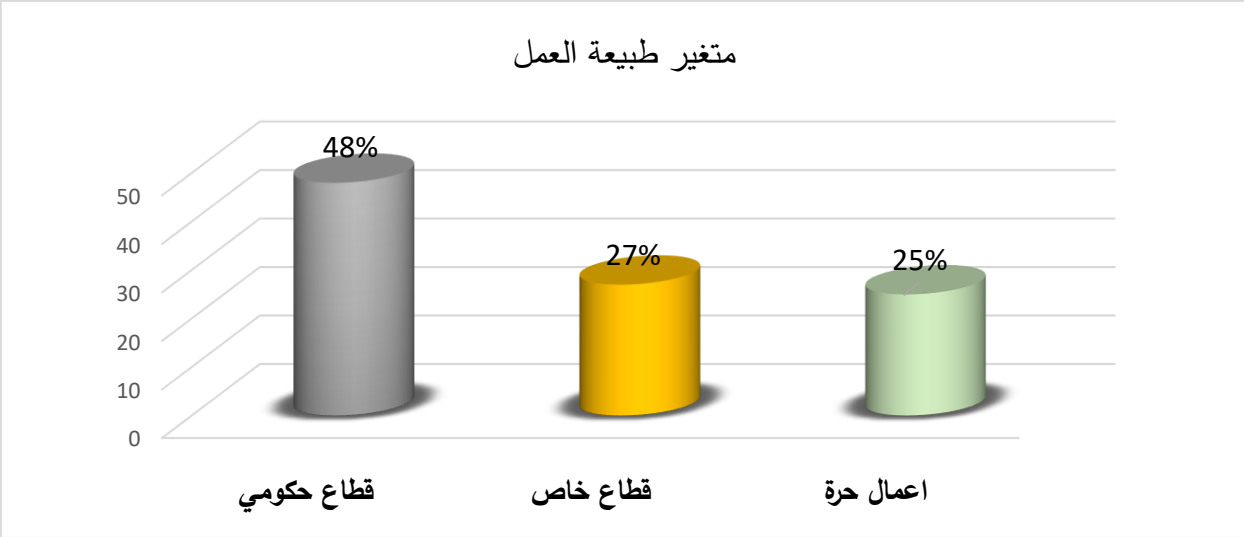
شكل 6.3 خصائص عينة الدراسة تبعاً لمتغير مستوى الدخل.

نلاحظ من خلال شكل 6.3 ان اعلى نسبة كانت 42% من أصحاب مستوى دخل ما بين 1600 الى3400 شيكل، و27% من أصحاب مستوى دخل أكثر 3500 شيكل، بينما 31% كان مستوى دخلهم اقل من 1500 شيكل.



شكل 7.3 خصائص عينة الدراسة تبعاً لمتغير سبب دخول المستشفى.

يبين شكل 7.3 ان معظم افراد عينة الدراسة كان سبب دخولهم للمستشفى كان لتلقي العلاج بنسبة 46%، بينما 37% كان لأجراء عملية جراحية، و17% من اجل مراجعة العيادات الخارجية.



شكل8.3 خصائص عينة الدراسة تبعاً لمتغير طبيعة العمل.

يوضح شكل 8.3 تنوع طبيعة العمل لأفراد عينة الدراسة، حيث كان 25% منهم يعمل في مجال الاعمال الحرة،27% يعمل في القطاع الخاص، في حين كان النسبة الأكبر يعملون في القطاع الحكومي بنسبة 48%.

5.3 أداة الدراسة

طور الباحث أداة لقياس أهداف الدراسة ولغرض تنفيذها باستبانة ميدانية بعد الاطلاع على الدراسات والأدبيات السابقة كما يلي:

- الاطلاع على ملخصات ومنشورات مهتمة بمعرفة العوامل المؤثرة على جودة الخدمات الصحية.
- كتابة وصياغة فقرات نموذج الاستبانة بعد الاطلاع على أدوات قياس محكمة محلياً وعالمياً تتعلق بموضوع الدراسة.
- عرض الاستبانة بصورتها الأولية على المحكمين وذوي الخبرة من المهتمين لمعرفة نقاط القوة والضعف في الصياغة.
- التعديل على الاستبانة بعد ابداء المحكمين لبعض الملاحظات واخراجها بصورتها النهائية وعليه تكونت الاستبانة من (40) فقرة موزعة على خمسة أبعاد، حددت أوزانها حسب سلم ليكرت الخماسي.
- اعتمد الباحث في توزيع أداة الدراسة على المبحوثين من خلال تصميمها الكترونياً مستخدماً موقع (Google drive)، وتم ارسال الرابط عبر تطبيق الواتس أب، البريد الالكتروني ،وموقع فيس بوك.

6.3 صدق أداة الدراسة

قام الباحث بعد إتمام كافة الخطوات اللازمة لتصميم الاستبانة واخراجها بالشكل النهائي على قياس صدقها الظاهري بعرضها على المشرفين والمحكمين مبينة أسمائهم في قائمة الملاحق، للتحقق من مدى فعاليتها لتحقيق هدفها، وما وضعت لقياسه ،حيث ان اخذ الملاحظات وتطبيقها ،وترتيب الاستبانه على صورتها النهائية كما هي مرفقة بالملحق.

ولقياس صدق الاستبانة وثباتها، تم حساب معاملات صدق البناء (Construct Validity) ومعامل الثبات كرونباخ–ألفا (Cronbach -Alpha) كما يلي:

1.6.3 صدق البناء (Construct Validity) لأبعاد الدراسة:

تم التحقق من صدق البناء لأداة الدراسة بحساب معاملات الارتباطات بين متوسط كل فقرة مع المتوسط الكلي لجميع فقرات البعد، وفحص مستوى دلالته عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) وكانت نتيجة هذه الطريقة كما هو مبين في الجدول (2.3) الاتي:

جدول 2.3 صدق البناء لبُعد الملموسية.

الرقم	الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة الاحصائية
1	موقع المستشفى مناسب يسهل الوصول إليه بسرعة.	0.667	0.000
2	يتوفر في المستشفى أماكن عامة مريحة ومناسبة للمرضى والمرافقين مثل (كافتيريا –دورات مياه –صالات انتظار–حدائق– مواقف سيارات).	0.792	0.000
3	الممرات داخل المستشفى واسعة تسهل عملية الحركة والتنقل.	0.636	0.000
4	تحرص إدارة مستشفى عالية على تقديم درجة عالية من النظافة والمظهر الحسن للمستشفى.	0.831	0.000
5	اللوحات الارشادية داخل المستشفى تسهل الحركة والوصول الى المرافق المطلوبة.	0.786	0.000
6	تمتلك المستشفى أجهزة حديثة ومتطورة في عملية تقديم خدماتها الصحية.	0.819	0.002
7	يتمتع العاملين داخل المستشفى بمظهر ملائم وحسن الهندام.	0.686	0.000
8	توفر المستشفى مرافق مادية وتسهيلات ملائمة للمرضى مثل (كراسي، اسرة مريحة، كراسي متحرك .... الخ)	0.687	0.001

يتضح من الجدول (2.3) أن معاملات ارتباط فقرات بعد الملموسية دالة احصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) للفقرات كافة، إذ تراوحت معاملات الارتباط ما بين (0.636–0.831)، وهذا يدل أن فقرات بعد الملموسية تتمتع بدرجة مناسبة من الاتساق الداخلي.

جدول 3.3 صدق البناء لبُعد الاعتمادية.

الرقم	الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة الاحصائية
1	يتوفر في المستشفى كادر طبي متخصصين.	0.691	0.021
2	أشعر باهتمام خاص من قبل إدارة المستشفى.	0.806	0.000
3	الدقة العالية والواضحة في تقديم الخدمات الصحية للمريض.	0.731	0.001
4	سهولة آلية حجز المواعيد ودقتها.	0.782	0.000
5	سهولة فهم طلبات المريض من قبل الاطباء داخل المستشفى.	0.713	0.021
6	التزام المستشفى بالوقت المحدد لتقديم الخدمة للمرضى.	0.616	0.005
7	تحرص المستشفى وتبدي اهتماماً بمشاكل المرضى واستفساراتهم.	0.786	0.001
8	يتم اخباري بأوقات تقديم الخدمات الطبية.	0.803	0.000

يبين جدول (3.3) أن معاملات ارتباط فقرات بعد الاعتمادية دالة احصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) للفقرات كافة، إذ تراوحت معاملات الارتباط ما بين (0.616–0.806)، وهذا يدل أن فقرات بعد الاعتمادية تتمتع بدرجة مناسبة من الاتساق الداخلي.

جدول 4.3 صدق البناء لبُعد الاستجابة.

الرقم	الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة الاحصائية
1	يتم الرد الفوري على استفسارات وشكاوى المرضى داخل المستشفى من قبل الممرضين.	0.544	0.003
2	يوجد تعاون مع المرضى من قبل الممرضين في المستشفى.	0.629	0.000
3	السرعة والسهولة في تقدم الخدمات الصحية للمرضى.	0.836	0.000
4	توفر نظام الورديات في المستشفى لمتابعة المرضى على مدار الساعة.	0.631	0.000
5	يتميز الاطباء داخل المستشفى بالتهذيب واللطافة.	0.882	0.000

6	يتابع الممرضين داخل المستشفى حالتي الصحية باستمرار.	0.698	0.000
7	ينجز الاطباء مهامهم في أوقات محددة وبكفاءة عالية.	0.754	0.003
8	تبسيط إدارة المستشفى الإجراءات لتسهيل تقديم الخدمات الطبية لي.	0.609	0.000

يوضح جدول (4.3) أن معاملات ارتباط فقرات بعد الاستجابة دالة احصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) للفقرات كافة، إذ تراوحت معاملات الارتباط ما بين (0.544–0.882)، وهذا يدل أن فقرات بعد الاستجابة تتمتع بدرجة مناسبة من الاتساق الداخلي.

جدول 5.3 صدق البناء لبُعد الضمان.

الرقم	الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة الاحصائية
1	اشعر بأمان اثناء تقديم الخدمات الصحية من قبل الاطباء في المستشفى.	0.613	0.000
2	يتصف الممرضين داخل المستشفى بحسن المعاملة مع المرضى.	0.792	0.000
3	وجود محافظة لسرية المعلومات الخاصة بالمرضى.	0.6590	0.000
4	يتابع الاطباء داخل المستشفى الحالات المرضية منذ وصولها حتى خروجها بشكل مستمر.	0.831	0.000
5	تمتاز المستشفى بسمعة عالية ومكانة جيدة لدى افراد المجتمع.	0.725	0.000
6	يوجد ثقة كبيرة في العمليات التي تقدمها المستشفى.	0.614	0.000
7	سلوك المرضى يؤدي إلى تعزيز ورفع ثقتي بالمستشفى.	0.672	0.000
8	مراعاة اعراف وتقاليد المجتمع (مثلا: توفر ممرضين وأطباء من كلا الجنسين).	0.790	0.000

يبين جدول (5.3) أن معاملات ارتباط فقرات بعد الضمان دالة احصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) للفقرات كافة، إذ تراوحت معاملات الارتباط ما بين (0.613–0.831)، وهذا يدل أن فقرات بعد الضمان تتمتع بدرجة مناسبة من الاتساق الداخلي.

جدول 6.3 صدق البناء لبُعد التعاطف.

الرقم	الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة الاحصائية
1	العدالة في التعامل مع المرضى داخل المستشفى.	0.733	0.003
2	مراعاة ظروف المريض النفسية اثناء تلقي العلاج.	0.877	0.000
3	تقديم الخدمات الصحية بطريقة لطيفة وودية للمرضى.	0.641	0.015
4	اهتمام الممرضين بتقديم عناية شخصية للمرضى.	0.875	0.000
5	يتفهم الأطباء احتياجاتي بشكل دقيق.	0.693	0.000
6	اشعر بأنني اتلقى أفضل رعاية صحية في المستشفى.	0.833	0.000
7	أوقات عمل المستشفى مناسبة للمرضى.	0.637	0.000
8	أشعر بان الممرضين يبحثون عن ارضائي.	0.841	0.000

يبين جدول (6.3) أن معاملات ارتباط فقرات بعد التعاطف دالة احصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) للفقرات كافة، إذ تراوحت معاملات الارتباط ما بين (0.637–0.877)، وهذا يدل أن فقرات بعد التعاطف تتمتع بدرجة مناسبة من الاتساق الداخلي.

2.6.3 ثبات أداة الدراسة

تكمن أهمية قياس ثبات الاستبانة هو القدرة على إعطاءك نفس النتائج في حالة تكرارها على نفس أفراد عينة الدراسة مرات عديدة في نفس الظروف، او مدى ارتباط نتائج اداة الدراسة عند تكرارها، وللتحقق من ثبات الاستبيان تم حساب معامل الثبات كرونباخ–الفا (Cronbach-Alpha) باعتباره مؤشراً على التجانس الداخلي، فتم حسابه على مرحلتين، المرحلة الأولى من خلال عينة استطلاعية بلغ حجمها 36 فرد من

محافظة الخليل، خلافاً لعينة الدراسة الرسمية (لم تدمج مع عينة الدراسة)، فبلغت قيمة معامل الثبات لأداة الدراسة 0.877 ، وهذه قيمة مناسبة لتكملة إجراءات الدراسة .

المرحلة الثانية تم حساب معامل الثبات بعد توزيع الاستبانة على افراد العينة، حيث بلغت قيمة معامل الثبات لجميع فقرات الاستبانة (0.931)، كما تم حساب معامل كرونباخ–ألفا بين كل بعد من ابعاد الدراسة والفقرات التي تنتمي لكل بعد على حده، فكانت النتائج كما هو مبين في الجدول (7.3) الاتي:

جدول 3 .7 معامل الثبات كرونباخ–ألفا (Cronbach –ALpha) لأبعاد الدراسة

البعد	عدد الفقرات	قيمة كرونباخ–ألفا
بعد الملموسية	8	0.851
بعد الاعتمادية	8	0.864
بعد الاستجابة	8	0.879
بعد الضمان	8	0.891
بعد التعاطف	8	0.907
جميع فقرات الاستبانة	**40**	**0.931**

يتضح من الجدول (7.3) اتصاف استبانة الدراسة بالثبات العالي فكانت قيم كرو نباخ الفا تتراوح ما بين (0.851–0.907)، مما يدل ان هذه القيم تعزز من اعتبار أداة الدراسة مناسبة لتحقيق أهدافها، والاجابة على تساؤلاتها.

7.3 إجراءات تطبيق الدراسة

قام الباحث بعدد من الإجراءات والخطوات الإجرائية كانت كما يلي:

- جمع المعلومات الخاصة بالدراسة، وتحديد المجتمع المقصود، واختيار العينة وأسلوبها.
- جمع البيانات والمعلومات المطلوبة من المبحوثين من خلال أداة الدراسة وهي الاستبانة، للحصول على نتائج أكثر مصداقية.

- بعد جمع البيانات قام الباحث بتفريغ الاستجابات وفرزها، فبلغ عدد الصالح منها للتحليل (352) استبانة، واستخراج النتائج بالاستعانة ببرنامج الحزمة الإحصائية المعروفة باسم (SPSS) للمعالجات الإحصائية، ثم التعليق على النتائج وتفسيرها، ثم استخلاص الاستنتاجات والتوصيات منها.

9.3 اساليب المعالجة الإحصائية

استخدمت الباحث لإجراءات الدراسة برنامج التحليل الاحصائي (SPSS) وذلك من خلال الحصول على المعالجات الإحصائية اللازمة كما يلي:

- تم ترجمة وتحويل الإجابات اللفظية بحسب سلم ليكرت الخماسي الى إجابات رقمية حيث أعطيت الإجابة موافق بشدة 5 درجات، الإجابة موافق 4 درجات، الإجابة محايد 3 درجات، الإجابة غير موافق درجتين، غير موافق بشدة درجة واحدة.
- تم استخراج المعالجة الإحصائية اللازمة للأعداد والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية.
- تم استخدام معادلة الثبات كرونباخ ألفا لفحص ثبات أداة الدراسة.
- التحليل العاملي (Factor Analysis)
- طريقة المكونات الأساسية (Principle components analysis)
- محك كايزر (Kaiser rule)
- التدوير المتعامد (Orthogonal rotation)
- تم فحص فرضيات الدراسة عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$)، مستخدما تحليل الارتباط (Pearson Correlation)، اختبار (ت) (T-test)، واختبار تحليل التباين الأحادي (ONE WAY ANOVA) للمتغيرات الضابطة ولبحث دلالة الفروق في المتغيرات الديمغرافية.

الفصل الرابع

1.4 المقدمة

يعرض الباحث خلال هذا الفصل، تحليل البيانات التي تم جمعها بواسطة أداة الدراسة، للإجابة على أسئلة الدراسة حتى يتم تحقيق اهدافها التي بينة عليها، وبالتالي استخلاص النتائج وكتابة التوصيات.

2.4 نتائج السؤال الأول ومناقشته:

تم إعادة تصحيح مقياس ليكرت الخماسي من خلال حساب المدى بين درجات المقياس (5−1=4)، ومن ثم تقسيمه على أكبر قيمة في المقياس للحصول على طول الخلية أي (4÷5= 0.80) وبعد ذلك تم إضافة

هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس للحصول على الفترات الخاصة بتحديد مستوى او درجة التقدير، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم 1.4: مفتاح التصحيح لمقياس ليكرت الخماسي.

الفترة	مستوى التقدير
من 1 الى 1.79	درجة منخفضة جداً
من 1.8 الى 2.59	درجة منخفضة
من 2.60 الى 3.39	درجة متوسطة
من 3.4 الى 4.19	درجة مرتفعة
من 4.2 الى 5	درجة مرتفعة جداً

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول من أسئلة الدراسة والذي ينص على " ما هو واقع جودة الخدمات الصحية التي تقدمها مستشفى عالية الحكومي من وجهة نظر المرضى"

للإجابة على سؤال الدراسة السابق، فقد تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومعامل الاختلاف ومستوى التقدير لكل فقرة من فقرات أبعاد تقييم جودة الخدمات الصحية المستخدمة في الدراسة وفيما يلي تحليل كل بُعد على حدا:

1.2.4 تقيم بُعد الملموسية

لتقيم جودة الخدمات الصحية في المستشفى من ناحية بُعد الملموسية، تم استخراج المتوسطات الحسابية، معاملات الاختلاف، الانحرافات المعيارية، واختبار (One sample T test) لكل فقرة من فقرات البُعد والجدول التالي يوضح النتائج:

جدول 2.4 المتوسط الحسابي، اختبار "T"، الانحراف المعياري، ومعامل الاختلاف لفقرات بُعد الملموسية مرتبة تنازلياً.

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة اختبار T	معامل الاختلاف	درجة التقدير

1	يتمتع العاملين داخل المستشفى بمظهر ملائم وحسن الهندام.	3.48	0.689	94.7***	%20	مرتفعة
2	موقع المستشفى مناسب يسهل الوصول إليه بسرعة.	3.44	0.899	71.8***	%26	مرتفعة
3	اللوحات الارشادية داخل المستشفى تسهل الحركة والوصول الى المرافق المطلوبة.	2.85	0.902	59.3***	%32	متوسطة
4	الممرات داخل المستشفى واسعة تسهل عملية الحركة والتنقل.	2.62	0.983	50.1***	%38	متوسطة
5	تمتلك المستشفى أجهزة حديثة ومتطورة في عملية تقديم خدماتها الصحية.	2.31	0.785	55.2***	%34	منخفضة
6	يتوفر في المستشفى أماكن عامة مريحة ومناسبة للمرضى والمرافقين مثل (كافتيريا –دورات مياه –صالات انتظار –حدائق–مواقف سيارات).	2.13	0.763	52.4***	%36	منخفضة
7	تحرص إدارة مستشفى عالية على تقديم درجة عالية من النظافة والمظهر الحسن للمستشفى.	2.12	0.679	58.6***	%32	منخفضة
8	توفر المستشفى مرافق مادية وتسهيلات ملائمة للمرضى مثل (كراسي، اسرة مريحة، كراسي متحرك .... الخ)	1.94	0.653	55.7***	%34	منخفضة
	بُعد الملموسية	**2.62**	**0.794**	**61.7***	**%30**	**متوسطة**

*** دالة احصائياً عند مستوى دلالة $\alpha = 0.05، 0.01، 0.001$

أظهرت النتائج في الجدول (2.4) تراوح قيم المتوسط الحسابي لفقرات بُعد الملموسية ما بين (1.94-3.48)، وتوزعت قيم الانحراف المعياري ما بين (0.983-0.653)، كما كانت قيم معامل الاختلاف بين (20%-38%)، وهذه الفروقات صغيرة، مما يدل على أن استجابة أفراد عينة الدراسة أقل تشتتاً فيما يتعلق ببُعد الملموسية، وجاءت قيم اختبار T للفقرات دالة اخصائيا عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$)، أي ان افراد العينة يوافقون على فقرات بُعد الملموسية.

كما يوضح الجدول (2.4) حصول الفقرة التي تنص (يتمتع العاملين داخل المستشفى بمظهر ملائم وحسن الهندام) على اعلى متوسطة حسابي بلغ قيمته 3.48، انحراف معياري بلغ 0.689، ودرجة تقدير مرتفعة، بينما حصلت الفقرة (توفر المستشفى مرافق مادية وتسهيلات ملائمة للمرضى مثل (كراسي، اسرة مريحة، كراسي متحرك .... الخ) على أقل متوسط حسابي قيمته1.94، وانحراف معياري 0.653، ودرجة تقدير منخفضة.

بلغ المتوسط الكلي لفقرات بُعد الملموسية 2.62، بانحراف معياري 0.794، ومعامل اختلاف 30%، بينما كانت درجة التقدير متوسطة، وقيمة اختبار T دالة اخصائيا عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$)، مما يشير لعدم وجود تباين في إجابة افراد العينة حول ما جاء في هذا البُعد.

أوضحت الدراسة وجود تباين في الرأي حول مستوى الخدمات التي تقدمها المستشفى من ناحية بُعد الملموسية، حيث كانت درجة التقدير الكلية متوسطة، وهذا يتفق مع ما جاءت به نتائج دراسة (أبو رحمه ،2021) التي تهدف الدراسة الى تقييم مستوى ابعاد جودة الخدمات الصحية المقدمة في المشافي الحكومية في المحافظات الجنوبية، حيث توصلت الى مستوى متوسط في تطبيق بُعد الملموسية، ولا تتفق مع دراسة (عباس،2021) التي أظهرت عدم وجود رضاً عن بُعد الملموسية في المؤسسة العمومية الاستشفائية في مركز الأقصى الصحي للرعاية الأولية ،كما لا تتفق مع نتائج دراسة (Masaad,2020) بوجود مستوى عالي لبعد الملموسية كأحد الخدمات التي تقدمها المستشفيات الحكومية بولاية الجزيرة.

2.2.4 تقيم بُعد الاعتمادية

لتقيم جودة الخدمات الصحية في المستشفى من ناحية بُعد الاعتمادية، تم استخراج المتوسطات الحسابية، معاملات الاختلاف، الانحرافات المعيارية، واختبار (One sample T test) لكل فقرة من فقرات البُعد والجدول التالي يوضح النتائج:

جدول 3.4 المتوسط الحسابي، اختبار "T"، الانحراف المعياري ومعامل الاختلاف لفقرات بُعد الاعتمادية مرتبة تنازلياً.

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة اختبار T	معامل الاختلاف	درجة التقدير
1	يتوفر في المستشفى كادر طبي متخصصين.	3.44	0.969	66.6***	%28	مرتفعة
2	سهولة فهم طلبات المريض من قبل الاطباء داخل المستشفى.	2.77	0.615	84.5***	%22	متوسطة
3	يتم اخباري بأوقات تقديم الخدمات الطبية.	2.64	0.842	58.9***	%32	متوسطة
4	تحرص المستشفى وتبدي اهتماماً بمشاكل المرضى واستفساراتهم.	2.23	0.802	52.2***	%36	منخفضة
5	التزام المستشفى بالوقت المحدد لتقديم الخدمة للمرضى.	2.19	0.765	53.7***	%35	منخفضة
6	الدقة العالية والواضحة في تقديم الخدمات الصحية للمريض.	2.07	0.712	54.6***	%34	منخفضة
7	أشعر باهتمام خاص من قبل إدارة المستشفى.	2.01	0.731	51.6***	%36	منخفضة

8	سهولة آلية حجز المواعيد ودقتها.	1.98	0.694	53.5***	%35	منخفضة
	بُعد الاعتمادية	**2.42**	**0.766**	**59.2*** **	**%32**	**منخفضة**

**** دالة احصائياً عند مستوى دلالة 0.001،0.01،0.05 = α***

توضح نتائج جدول (3.4) تراوح قيم المتوسط الحسابي لفقرات بُعد الاعتمادية ما بين (3.44-1.98)، وانحراف معياري توزع بين (0.969-0.615)، كما كانت قيم معامل الاختلاف تتراوح ما بين (22%-36%)، وهذه الفروقات صغيرة مما يدل على أن استجابة أفراد عينة الدراسة أقل تشتتاً فيما يتعلق ببُعد الاعتمادية، وجاءت قيم اختبار T للفقرات دالة اخصائيا عند مستوى دلالة (α≤0.05)، أي ان افراد العينة يوافقون على فقرات بُعد الاعتمادية.

كما يبين جدول (3.4) حصول الفقرة التي تنص (يتوفر في المستشفى كادر طبي متخصصين) على اعلى متوسطة حسابي بلغ قيمته3.44، انحراف معياري بلغ 0.969، ودرجة تقدير مرتفعة، بينما حصلت الفقرة (سهولة آلية حجز المواعيد ودقتها) على أقل متوسط حسابي قيمته 1.98، وانحراف معياري 0.694، ودرجة تقدير منخفضة.

بلغ المتوسط الكلي لفقرات بُعد الاعتمادية 2.42، انحراف معياري بقيمة 0.766، ومعامل اختلاف بلغ 32%، بينما كانت درجة التقدير منخفضة، وقيمة اختبار T دالة اخصائيا عند مستوى دلالة (α≤0.05)، مما يشير لعدم وجود تباين في إجابة افراد العينة حول ما جاء في هذا البُعد.

أوضحت الدراسة تدني مستوى الخدمات التي تقدمها المستشفى من ناحية بُعد الاعتمادية، حيث كانت درجة التقدير الكلية منخفضة، وهذا يتفق مع ما جاءت به نتائج دراسة (خروف وآخرون ،2021) بوجود مستوى متدني لمستوى جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الاستشفائية العمومية الصحية في الجزائر من ناحية بُعد الاعتمادية ، كما لا تتفق مع ما جاءت به نتائج دراسة (بركات ،2021) بوجود مستوى ممتاز لبُعد الاعتمادية كأحد الابعاد المستخدمة في الدراسة لقيم مستوى الخدمات في مستشفى الأطفال الجامعي بدمشق من وجهة نظر العاملين، وأهالي الطفل المريض، ولا تتفق مع نتائج دراسة (Masaad,2020) بوجود مستوى عالي لبُعد الاعتمادية كأحد الخدمات التي تقدمها المستشفيات الحكومية بولاية الجزيرة.

3.2.4 تقيم بُعد الاستجابة

لتقيم جودة الخدمات الصحية في المستشفى من ناحية بُعد الاستجابة، تم استخراج المتوسطات الحسابية، معاملات الاختلاف، الانحرافات المعيارية، واختبار (One sample T test) لكل فقرة من فقرات البُعد والجدول التالي يوضح النتائج:

جدول 4.4 المتوسط الحسابي، اختبار "T"، الانحراف المعياري ومعامل الاختلاف لفقرات بُعد الاستجابة مرتبة تنازلياً.

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة اختبار T	معامل الاختلاف	درجة التقدير
1	توفر نظام الورديات في المستشفى لمتابعة المرضى على مدار الساعة.	3.61	0.922	73.5***	%26	مرتفعة
2	ينجز الاطباء مهامهم في أوقات محددة وبكفاءة عالية.	3.26	0.941	64.9***	%29	متوسطة
3	يوجد تعاون مع المرضى من قبل الممرضين في المستشفى.	2.12	0.710	56.0***	%33	منخفضة
4	يتابع الممرضين داخل المستشفى حالتي الصحية باستمرار.	2.07	0.636	61.1***	%31	منخفضة
5	يتميز الاطباء داخل المستشفى بالتهذيب واللطافة.	2.01	0.715	52.7***	36%	منخفضة
6	تبسيط إدارة المستشفى الإجراءات لتسهيل تقديم الخدمات الطبية لي.	1.92	0.684	52.6***	%36	منخفضة
7	السرعة والسهولة في تقدم الخدمات الصحية للمرضى.	1.85	0.625	55.5***	%34	منخفضة
8	يتم الرد الفوري على استفسارات	1.83	0.634	54.2***	%35	منخفضة

	وشكاوى المرضى داخل المستشفى من قبل الممرضين.					
	بُعد الاستجابة	2.33	0.763	**59.7*** **	**%31**	**منخفضة**

**** دالة احصائياً عند مستوى دلالة 0.001،0.01،0.05 = α***

يشير جدول (4.4) تراوح قيم المتوسط الحسابي لفقرات بُعد الاستجابة ما بين (1.83–3.61)، وانحراف معياري توزع بين (0.625–0.941)، كما كانت قيم معامل الاختلاف تتراوح ما بين (26%–39%)، وهذه الفروقات صغيرة مما يدل على أن استجابة أفراد عينة الدراسة أقل تشتتاً فيما يتعلق ببُعد الاستجابة، وجاءت قيم اختبار T للفقرات دالة اخصائيا عند مستوى دلالة (α≤0.05)، أي ان افراد العينة يوافقون على فقرات بُعد الاستجابة.

يتضح من خلال جدول (4.4) حصول الفقرة التي تنص (توفر نظام الورديات في المستشفى لمتابعة المرضى على مدار الساعة) على اعلى متوسطة حسابي بلغ قيمته 3.61، بانحراف معياري بلغ 0.922، ودرجة تقدير مرتفعة، بينما حصلت الفقرة (يتم الرد الفوري على استفسارات وشكاوى المرضى داخل المستشفى من قبل الممرضين) على أقل متوسط حسابي قيمته 1.83، وانحراف معياري بلغ 0.634، بدرجة تقدير منخفضة.

بلغ المتوسط الكلي لفقرات بُعد الاستجابة 2.33، انحراف معياري بلغ 0.763، ومعامل اختلاف قيمته 31%، بينما كانت درجة التقدير منخفضة، وكانت قيمة اختبار T دالة اخصائيا عند مستوى دلالة (α≤0.05)، مما يشير لعدم وجود تباين في إجابة افراد العينة حول ما جاء في هذا البُعد.

أوضحت الدراسة وجود تدني في مستوى الخدمات التي تقدمها المستشفى من ناحية بُعد الاستجابة، حيث كانت درجة التقدير الكلية منخفضة، وهذا يتفق مع ما جاءت به نتائج دراسة (خروف وآخرون ،2021) بوجود مستوى متدني لمستوى جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الاستشفائية العمومية الصحية في الجزائر من ناحية بُعد الاستجابة، وتتفق مع دراسة دراسة (القذافي،2021) بوجود تدني في مستوى بُعد الاستجابة كأحد ابعاد تقييم جودة الخدمات الطبية المقدمة، ولا تتفق مع نتائج دراسة (Masaad,2020) بوجود مستوى عالي لبُعد الاستجابة كأحد الخدمات التي تقدمها المستشفيات الحكومية بولاية الجزيرة.

4.2.4 تقيم بُعد الضمان

لتقيم جودة الخدمات الصحية في المستشفى من ناحية بُعد الضمان، تم استخراج المتوسطات الحسابية، معاملات الاختلاف، الانحرافات المعيارية، واختبار (One sample T test) لكل فقرة من فقرات البُعد والجدول التالي يوضح النتائج:

جدول 5.4 المتوسط الحسابي، اختبار "T"، الانحراف المعياري ومعامل الاختلاف لفقرات بُعد الضمان مرتبة تنازلياً.

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة اختبار T	معامل الاختلاف	درجة التقدير
1	مراعاة اعراف وتقاليد المجتمع (مثلا: توفر ممرضين وأطباء من كلا الجنسين).	3.67	0.912	75.5***	%25	مرتفعة
2	وجود محافظة لسرية المعلومات الخاصة بالمرضى.	3.42	0.883	72.7***	%26	مرتفعة
3	سلوك الممرضين يؤدي إلى تعزيز ورفع ثقتي بالمستشفى.	3.24	0.972	62.4***	%30	متوسطة
4	يتصف الممرضين داخل المستشفى بحسن المعاملة مع المرضى.	3.21	0.871	69.1***	%27	متوسطة
5	يتابع الاطباء داخل المستشفى الحالات المرضية منذ وصولها حتى خروجها بشكل مستمر.	3.13	0.989	59.4***	%32	متوسطة
6	اشعر بأمان اثناء تقديم الخدمات الصحية من قبل الاطباء في	2.47	0.929	49.9***	%38	منخفضة

	المستشفى.					
7	يوجد ثقة كبيرة في العمليات التي تقدمها المستشفى.	2.28	0.808	52.9***	%25	منخفضة
8	تمتاز المستشفى بسمعة عالية ومكانة جيدة لدى افراد المجتمع.	2.25	0.766	55.1***	%34	منخفضة
	بُعد الضمان	2.96	0.917	**60.5*** **	**%31**	**متوسطة**

**** دالة احصائياً عند مستوى دلالة 0.001،0.01،0.05 = α***

أظهرت النتائج في الجدول (5.4) تراوح قيم المتوسط الحسابي لفقرات بُعد الضمان ما بين (3.67-2.25)، وانحراف معياري توزع بين (0.989-0.766)، كما كانت قيم معامل الاختلاف تتراوح ما بين (25%-38%)، وهذه الفروقات صغيرة مما يدل على أن استجابة أفراد عينة الدراسة أقل تشتتاً فيما يتعلق ببُعد الضمان، وجاءت قيم اختبار T للفقرات دالة اخصائيا عند مستوى دلالة (α≤0.05)، أي ان افراد العينة يوافقون على فقرات بُعد الضمان.

كما يوضح جدول (5.4) حصول الفقرة التي تنص (مراعاة اعراف وتقاليد المجتمع (مثلا: توفر ممرضين وأطباء من كلا الجنسين) على اعلى متوسطة حسابي بلغ قيمته 3.67، انحراف معياري بلغ 0.912، ودرجة تقدير مرتفعة، بينما حصلت الفقرة (تمتاز المستشفى بسمعة عالية ومكانة جيدة لدى افراد المجتمع) على أقل متوسط حسابي قيمته 2.25، وانحراف معياري بلغ 0.766، بدرجة تقدير منخفضة.

بلغ المتوسط الكلي لفقرات بُعد الضمان ما قيمته 2.96، انحراف معياري بلغ 0.917، ومعامل اختلاف 31%، بينما كانت درجة التقدير متوسطة، وقيمة اختبار T دالة اخصائيا عند مستوى دلالة (α≤0.05)، مما يشير لعدم وجود تباين في إجابة افراد العينة حول ما جاء في هذا البُعد.

أوضحت الدراسة وجود تباين في الرأي حول تقيم جودة الخدمات التي تقدمها المستشفى من ناحية بُعد الضمان، حيث كانت درجة التقدير الكلية متوسطة، وهذا يتفق مع ما جاءت به نتائج دراسة (أبو رحمه ،2021) التي تهدف الدراسة الى تقييم مستوى ابعاد جودة الخدمات الصحية المقدمة في المشافي الحكومية في المحافظات الجنوبية، حيث توصلت الى مستوى متوسط في تطبيق بُعد الضمان، كما لا تتفق مع دراسة

(روج،2022)التي تمثلت في تقييم المرضى لجودة الخدمات الصحية بالمستشفيات العمومية الجزائرية ،حيث أظهرت في نتائجها أن المرضى غير راضين عن جودة الخدمات الصحية التي تقدمها مؤسسة محمد بوضياف الصحية في غليزان، خاصة مع بُعد الضمان .

5.2.4 تقيم بُعد التعاطف

لتقيم جودة الخدمات الصحية في المستشفى من ناحية بُعد التعاطف، تم استخراج المتوسطات الحسابية، معاملات الاختلاف، الانحرافات المعيارية، واختبار (One sample T test) لكل فقرة من فقرات البُعد والجدول التالي يوضح النتائج:

جدول 6.4 المتوسط الحسابي، اختبار "T"، الانحراف المعياري ومعامل الاختلاف لفقرات بُعد التعاطف مرتبة تنازلياً.

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة اختبار T	معامل الاختلاف	درجة التقدير
1	أوقات عمل المستشفى مناسبة للمرضى.	3.43	0.992	64.8***	%29	مرتفعة
2	تقديم الخدمات الصحية بطريقة لطيفة وودية للمرضى.	2.98	0.989	56.5***	%33	متوسطة
3	مراعاة ظروف المريض النفسية اثناء تلقي العلاج.	2.84	0.971	54.9***	%34	متوسطة
4	اهتمام الممرضين بتقديم عناية شخصية للمرضى.	2.51	0.912	51.6***	%36	منخفضة
5	يتفهم الأطباء احتياجاتي بشكل دقيق.	2.36	0.883	50.1***	%37	منخفضة
6	العدالة في التعامل مع المرضى داخل المستشفى.	2.21	0.751	55.2***	%34	منخفضة
7	أشعر بان الممرضين يبحثون عن	2.03	0.722	52.8***	%36	منخفضة

	ارضائي.					
8	اشعر بأنني اتلقى أفضل رعاية صحية في المستشفى.	1.83	0.679	50.6***	%37	منخفضة
	بُعد التعاطف	2.52	0.862	**54.9*** **	**%34**	**منخفضة**

**** دالة احصائياً عند مستوى دلالة 0.001،0.01،0.05 = α***

يبين جدول (6.4) تراوح قيم المتوسط الحسابي لفقرات بُعد التعاطف ما بين (3.43-1.83)، وانحراف معياري توزع بين (0.992-0.679)، كما كانت قيم معامل الاختلاف تتراوح ما بين (29%-37%)، وهذه الفروقات صغيرة مما يدل على أن استجابة أفراد عينة الدراسة أقل تشتتاً فيما يتعلق ببُعد التعاطف، وجاءت قيم اختبار T للفقرات دالة اخصائيا عند مستوى دلالة (α≤0.05)، أي ان افراد العينة يوافقون على فقرات بُعد التعاطف.

يشير جدول (6.4) حصول الفقرة التي تنص (أوقات عمل المستشفى مناسبة للمرضى) على اعلى متوسطة حسابي بلغ قيمته 3.43، بانحراف معياري بلغ 0.992، ودرجة تقدير مرتفعة، بينما حصلت الفقرة (اشعر بأنني اتلقى أفضل رعاية صحية في المستشفى) على أقل متوسط حسابي قيمته 1.83، وانحراف معياري 0.679، ودرجة تقدير منخفضة.

بلغ المتوسط الكلي لفقرات بُعد 2.52، وانحراف معياري بلغ 0.862، ومعامل اختلاف 34%، بينما كانت درجة التقدير منخفضة، وقيمة اختبار T دالة اخصائيا عند مستوى دلالة (α≤0.05)، مما يشير لعدم وجود تباين في إجابة افراد العينة حول ما جاء في هذا البُعد.

بينت الدراسة وجود تدني في مستوى الخدمات التي تقدمها المستشفى من ناحية بُعد التعاطف، حيث كانت درجة التقدير الكلية منخفضة، وهذا يتفق مع ما خلصت به نتائج دراسة (روج،2022) أن المرضى غير راضين عن جودة الخدمات الصحية التي تقدمها مؤسسة محمد بوضياف الصحية في غليزان، خاصة مع بُعد التعاطف ، ولا تتفق مع نتائج دراسة (القذافي،2021) ارتفاع مستوى تطبيق بعدي (الأمان ، التعاطف) من وجهة نظر العاملين في مستشفى طرابلس .

للإجابة على أحد الأسئلة الرئيسية للدراسة وهو واقع الخدمات الصحية التي تقدمها مستشفى عالية الحكومي، تم استخراج المتوسطات الحسابية، معاملات الاختلاف، الانحرافات المعيارية، واختبار (One sample T test) لكل بُعد ما ابعاد جودة الخدمات الصحية، وحساب الدرجة الكلية، وكانت النتائج كما يبنها الجدول التالي:

جدول 7.4 المتوسط الحسابي، اختبار "T"، الانحراف المعياري ومعامل الاختلاف لفقرات بُعد التعاطف مرتبة تنازلياً.

الرقم	البُعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة اختبار T	معامل الاختلاف	درجة التقدير
1	بُعد الضمان	2.96	0.917	60.5***	%31	متوسطة
2	بُعد الملموسية	2.62	0.794	61.7***	%30	متوسطة
3	بُعد التعاطف	2.52	0.862	54.9***	%34	منخفضة
4	بُعد الاعتمادية	2.42	0.766	59.2***	%32	منخفضة
5	بُعد الاستجابة	2.33	0.763	59.7***	%31	منخفضة
الدرجة الكلية		**2.57**	**0.820**	**59.8*** **	**%32**	**منخفضة**

**** دالة احصائياً عند مستوى دلالة 0.001،0.01،0.05 = α***

أظهرت نتائج جدول (7.4) المتوسط الحسابي للدرجة الكلية لأبعاد جودة الخدمات الصحية التي تقدمها مستشفى عالية الحكومي ما قيمته 2.57، وانحراف معياري بلغ 0.820 ،ومعامل اختلاف 32% بينما كانت درجة التقدير منخفضة، وقيمة اختبار T دالة اخصائيا عند مستوى دلالة (α≤0.05)، مما يشير لعدم وجود تباين في إجابة افراد العينة حول جودة الخدمات المقدمة، وتتفق نتائج الدراسة مع دراسة (خروف وآخرون ،2021) ان المتوسط العام لجودة الخدمات الصحية جاء بمستوى منخفض في المؤسسات الاستشفائية العمومية الصحية في الجزائر ، كما تتفق مع دراسة (Afandi & Monica,2023) بعدم وجود رضاً عن مستوى جودة الخدمات المقدمة في (Puskesmas Pulo Bandring) ،فكان هناك فجوة بين توقعات المرضى والخدمات المقدمة .

3.4 نتائج السؤال الثاني ومناقشته

استخدم الباحث التحليل العاملي الاستكشافي للإجابة على سؤال الدراسة الرئيسي الذي ينص على (ما دور التحليل العاملي في تحديد العوامل المؤثرة على جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى في مستشفى عالية الحكومي في محافظة الخليل؟) وذلك حسب الخطوات الآتية:

1.3.4 مقياس كايزر مير أولكن (Kaiser–Meyer–Olkin) واختبار بارتلت

تم استخراج مقياس كايزر للتحقق من مدى كفاية العينة لتكون مناسبة لأجراء التحليل العاملي والنتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول 8.4 اختبار كايزر مير أولكن واختبار بارتلت

اختبار كايزر مير أولكن (Kaiser-Meyer-Olkin)	0.942	
اختبار بارتلت (KMO) (Bartlett's Test of Sphericity)	قيمة chi-square	4766.4
	درجة الحرية	780
	مستوى الدلالة	0.000

أظهرت نتائج جدول (8.4) مدى كفاية العينة ومناسبتها لشروط التحليل العاملي، حيث بلغت قيمة مقياس أولكن 0.942 وهي أكبر من 0.05، مما يدل على زيادة الاعتمادية (Reliability) للعوامل التي تنتج من التحليل العاملي، كما بلغت قيمة اختبار بارتلت(KMO) 4766.4 ،عند درجة حرية 780 ،ومستوى دلالة اقل من 0.05 ،وهذا يعني اختلاف مصفوفة الارتباطات عن مصفوفة الوحدة ، مما يعزز من وجود ارتباطات ببعض المتغيرات في المصفوفة ،وبذلك يمكن اجراء التحليل العاملي .

2.3.4 معاملات الشيوع للمتغيرات (Communalities)

يعبر معامل الشيوع للمتغير عن مربع معامل الارتباط المتحدد (R^2) بين المتغير والعوامل كمتغيرات مستقلة، وبالتالي يفسر نسبة التباين في المتغير التي توضحها العوامل المشتركة او الناتجة عن التحليل العاملي، وفيما يلي نتائج القيم الأولية للاشتراكيات كما يوضحها الجدول التالي:

جدول 9.4 معاملات الشيوع للمتغيرات (Communalities)

الفقرة	Initial	Extraction	الفقرة	Initial	Extraction
a1	1.000	0.703	c5	1.000	0.692
a2	1.000	0.658	c6	1.000	0.735
a3	1.000	0.676	c7	1.000	0.694
a4	1.000	0.772	c8	1.000	0.700
a5	1.000	0.765	d1	1.000	0.796
a6	1.000	0.670	d2	1.000	0.753
a7	1.000	0.646	d3	1.000	0.773
a8	1.000	0.697	d4	1.000	0.693
b1	1.000	0.783	d5	1.000	0.773
b2	1.000	0.785	d6	1.000	0.676
b3	1.000	0.771	d7	1.000	0.646
b4	1.000	0.698	d8	1.000	0.827
b5	1.000	0.647	e1	1.000	0.803
b6	1.000	0.726	e2	1.000	0.791
b7	1.000	0.774	e3	1.000	0.860
b8	1.000	0.752	e4	1.000	0.673
c1	1.000	0.679	e5	1.000	0.765
c2	1.000	0.600	e6	1.000	0.865
c3	1.000	0.763	e7	1.000	0.733
c4	1.000	0.785	e8	1.000	0.736

لتسهيل عملية كتابة جدول 9.4 تم اختصار فقرات الاستبانة الى رموز من أحرف اللغة الإنجليزية، فتم ترميز فقرات بُعد الملموسية من a1 الى a8، بُعد الاعتمادية من b1 الىb8، بُعد الاستجابة من c1 الى c8، بُعد الضمان من d1 الى d8، وبُعد التعاطف من e1 الى e8.

يتضح من خلال جدول 9.4 ان العوامل المشتركة تفسر نسبة عالية من تباين المتغيرات حيث كانت اعلى نسبة هي 0.865 للمتغير e6 (يوجد ثقة كبيرة في العمليات التي تقدمها المستشفى)، واقل نسبة 0.600 للمتغير c2 (يوجد تعاون مع المرضى من قبل الممرضين في المستشفى).

3.3.4 تحديد عدد العوامل الرئيسية (الجذور الكامنة للعوامل Eigen Value)

تعتبر الجذور الكامنة أحد الطرق التي تستخدم للوصول الى عدد العوامل الرئيسية الناتجة عن مجموع مربعات اسهامات كل المتغيرات على كل عامل من عوامل المصفوفة، فالعامل الأول يتضمن أكبر جذر كامن، ويجب ان تكون قيمته أكبر من الواحد الصحيح حتى يتم قبوله والا فيرفض، والجدول التالي يبين نتائج التحليل:

جدول 10.4 التباين الكلي المفسر Total Variance Explained

العامل	Eigenvalues قيم			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	المجموع	من % التباين	نسبة التراكمي %	المجموع	من % التباين	نسبة التراكمي %	المجموع	من % التباين	نسبة التراكمي %
1	21.25	53.13	53.13	21.25	53.13	53.13	6.72	16.79	16.79
2	1.68	4.21	57.34	1.68	4.21	57.34	6.69	16.73	33.51

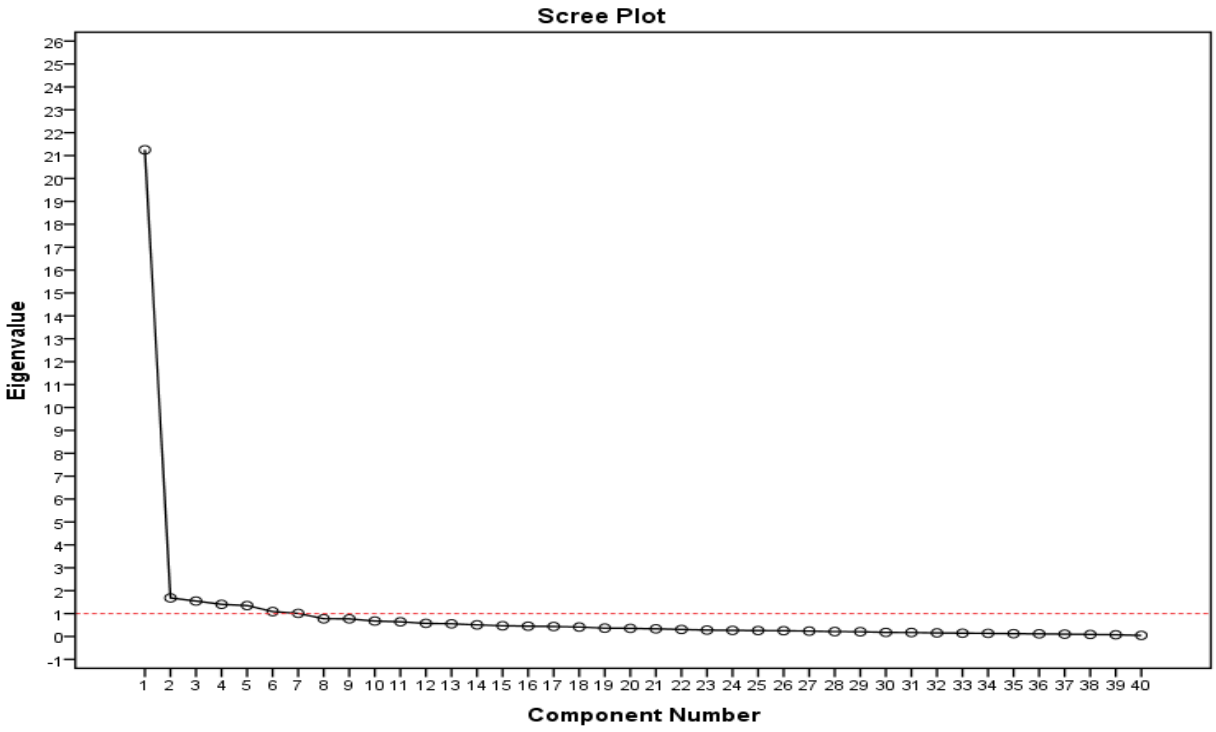
46.75	13.24	5.30	61.20	3.87	1.55	61.20	3.87	1.55	3
54.87	8.12	3.25	64.71	3.51	1.40	64.71	3.51	1.40	4
62.54	7.67	3.07	68.09	3.38	1.35	68.09	3.38	1.35	5
68.48	5.94	2.38	70.81	2.72	1.09	70.81	2.72	1.09	6
73.33	4.85	1.94	73.33	2.52	1.01	73.33	2.52	1.01	7
						75.26	1.93	0.77	8
						77.18	1.92	0.77	9
						78.87	1.68	0.67	10
						80.46	1.60	0.64	11
						81.90	1.43	0.57	12
						83.28	1.39	0.55	13
						84.55	1.27	0.51	14
						85.72	1.17	0.47	15
						86.84	1.13	0.45	16
						87.94	1.10	0.44	17
						88.97	1.03	0.41	18
						89.88	0.91	0.37	19
						90.76	0.88	0.35	20
						91.59	0.83	0.33	21
						92.36	0.77	0.31	22
						93.06	0.70	0.28	23
						93.73	0.67	0.27	24
						94.38	0.65	0.26	25
						95.01	0.63	0.25	26
						95.60	0.59	0.24	27
						96.13	0.54	0.21	28

						96.66	0.52	0.21	29
						97.10	0.45	0.18	30
						97.53	0.43	0.17	31
						97.92	0.39	0.15	32
						98.28	0.36	0.14	33
						98.62	0.35	0.14	34
						98.93	0.31	0.12	35
						99.21	0.28	0.11	36
						99.47	0.26	0.10	37
						99.69	0.22	0.09	38
						99.88	0.19	0.07	39
						100	0.12	0.05	40

يوضح جدول 10.4 استخراج سبعة عوامل بقيم جذور كامنة أكبر من الواحد صحيح تؤثر على جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى في مستشفى عالية الحكومي والتي تمثل 75.33% من اجمالي التباين الكلي بعد عملية التدوير للبيانات ، كما يبين نسبة تفسير البيانات من التباين الكلي لكل عامل على حده، فالعامل الرئيسي الأول كان له جذر كامن بعد التدوير ما قيمته 6.72 من التباينات الكلية ويفسر 16.79% من التباينات الكلية ، بينما العامل الثاني بلغ جذره الكامن بعد التدوير 6.69 من التباين الكلي ،ويفسر 16.73% من التباينات الكلية لجودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى في مستشفى عالية الحكومي ،اما العامل الثالث كان قيمة الجذر الكامن له 5.3 بعد التدوير ويفسر 13.24% من التباينات الكلية ،والعامل الرابع بلغ الجذر الكامن له 3.25 بعد التدوير ،ويفسر 8.12% من التباينات الكلية ،في حين كان الجذر الكامن للعامل الخامس بعد التدوير ما قيمته 3.07 ويفسر 7.67% من التباينات الكلية ،اما العامل السادس بلغ جذره الكامن 2.38 بعد التدوير ،ونسبة تفسير للتباينات الكلية بقيمة 5.94% ، في حين كان الجذر الكامن للعامل السابع بقيمة 1.94 بعد التدوير ، وبنسبة تفسير 4.85 % من التباينات الكلية لجودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضة في المستشفى .

4.3.4 الرسم البياني

إن الرسم البياني (Scree Plot) يمثل قيم الجذور الكامنة لكل عامل على المحور الصادي ورقم المكون على المحور السيني، ويعتبر الرسم البياني معيارا آخر يمكن استخدامه بالإضافة إلى معيار الإبقاء على العوامل التي يزيد جذرها الكامن عن الواحد الصحيح لتحديد العوامل في التحليل العاملي والإبقاء فقط على تلك التي تكون في المنطقة شديدة الانحدار.



شكل 1.4 الرسم البياني للجذور الكامنة

من خلال شكل 1.4 يتضح عدد العوامل التي يزيد جذرها الكامن عن الواحد صحيح، حيث بلغت سبعة عوامل كما تم استنتاجها من خلال جدول التباين المفسر سابقاً.

5.3.4 مصفوفة العوامل بعد عملية التدوير

تحدد مصفوفة العوامل او المكونات بعد التدوير عوامل التحليل لكل متغير على كل عامل من العوامل السبعة وذلك باستخدام طريقة Varimax with Kaiser Normalization حيث يوضح الجدول التالي النتائج:

جدول 11.4 مصفوفة العوامل (المكونات) بعد عملية التدوير

Rotated Component Matrix							
Component (المكونات)							
7	6	5	4	3	2	1	
		0.621					a1
						0.699	a2
			0.746				a3
						0.627	a4
			0.786				a5
						0.660	a6
			0.696				a7
0.679							a8
		0.713					b1
						0.678	b2
						0.602	b3
						0.642	b4
	0.684						b5
						0.628	b6
						0.661	b7
						0.680	b8
0.668							c1
0.760							c2
				0.607			c3
	0.753						c4
				0.643			c5
				0.662			c6
						0.603	c7

						0.669	c8
				0.664			d1
				0.652			d2
				0.747			d3
				0.611			d4
					0.630		d5
					0.617		d6
	0.652						d7
0.867							d8
					0.793		e1
					0.691		e2
					0.741		e3
					0.733		e4
					0.685		e5
					0.626		e6
	0.725						e7
		0.610					e8

ان الجدول 11.4 يمثل مصفوفة العوامل بعد التدوير والتي تتضمن سبعة عوامل، كل عامل يحوي عدد المتغيرات حسب قيم التشبع (معامل الارتباط) التي حصلت على اعلى القيم على العامل، واعتمد الباحث للوصول الى مصداقية في استخراج العوامل استبعاد المتغير الذي يحصل على معامل تحميل او تشبع اقل من 0.6 (ادريس،2002)، وفيما يلي تفسير لهذه العوامل:

العامل الأول: وجد ان هذا العامل يفسر 16.79% من اجمالي التباين، ويحوي على أحد عشرة متغير تتراوح معاملات ارتباطاتهم ما بين 0.602 الى 0.699، وكانت المتغيرات مرتبة تنازلياً حسب قيم الارتباط كما يلي:

1) a2: يتوفر في المستشفى أماكن عامة مريحة ومناسبة للمرضى والمرافقين مثل (كافتيريا –دورات مياه –صالات انتظار–حدائق–مواقف سيارات) ، بتشيع قدرة (0.699).

2) b8: يتم اخباري بأوقات تقديم الخدمات الطبية، بتشيع قدرة (0.680).

3) b2: أشعر باهتمام خاص من قبل إدارة المستشفى، بتشيع قدرة (0.678).

4) c8: تبسيط إدارة المستشفى الإجراءات لتسهيل تقديم الخدمات الطبية لي، بتشيع قدرة (0.669).

5) b7: تحرص المستشفى وتبدي اهتماماً بمشاكل المرضى واستفساراتهم، بتشيع قدرة (0.661).

6) a6: تمتلك المستشفى أجهزة حديثة ومتطورة في عملية تقديم خدماتها الصحية، بتشيع قدرة (0.660).

7) b4: سهولة آلية حجز المواعيد ودقتها، بتشيع قدرة (0.642).

8) b6: التزام المستشفى بالوقت المحدد لتقديم الخدمة للمرضى، بتشيع قدرة (0.628).

9) a4: تحرص إدارة مستشفى عالية على تقديم درجة عالية من النظافة والمظهر الحسن للمستشفى، بتشيع قدرة (0.627).

10) c7: ينجز الاطباء مهامهم في أوقات محددة وبكفاءة عالية، بتشيع قدرة (0.603).

11) b3: الدقة العالية والواضحة في تقديم الخدمات الصحية للمريض ،بتشيع قدرة (0.602).

العامل الثاني: يفسر هذا العامل 16.73% من التباين الكلي، ويشمل ثماني متغيرات تتراوح قيم ارتباطاتهم ما بين 0.617 الى 0.793، وفيما يلي ترتيب بشكل تنازلي لهذه المتغيرات:

1) e1: العدالة في التعامل مع المرضى داخل المستشفى، بتشبع قدره (0.793).

2) e3: تقديم الخدمات الصحية بطريقة لطيفة وودية للمرضى، بتشبع قدره (0.741).

3) e4: اهتمام الممرضين بتقديم عناية شخصية للمرضى، بتشبع قدره (0.733).

4) e2: مراعاة ظروف المريض النفسية اثناء تلقي العلاج، بتشبع قدره (0.691).

5) e5: يتفهم الأطباء احتياجاتي بشكل دقيق، بتشبع قدره (0.685).

6) d5: تمتاز المستشفى بسمعة عالية ومكانة جيدة لدى افراد المجتمع، بتشبع قدره (0.630).

7) e6: اشعر بأنني اتلقى أفضل رعاية صحية في المستشفى، بتشبع قدره (0.626).

8) d6: يوجد ثقة كبيرة في العمليات التي تقدمها المستشفى، بتشبع قدره (0.617).

العامل الثالث: يشمل على سبع متغيرات تتراوح قيم ارتباطاتها ما بين 0.607 الى 0.747، حيث يفسر 13.24% من التباين الكل للبيانات، وكانت المتغيرات مرتبة تنازلياً حسب قيم معامل الارتباط كما يلي:

1) d3: وجود محافظة لسرية المعلومات الخاصة بالمرضى، بتشبع قدره (0.747).
2) d1: اشعر بأمان اثناء تقديم الخدمات الصحية من قبل الاطباء في المستشفى ، بتشبع قدره (0.664).
3) c6: يتابع الممرضين داخل المستشفى حالتي الصحية باستمرار ، بتشبع قدره (0.662).
4) d2: يتصف الممرضين داخل المستشفى بحسن المعاملة مع المرضى ، بتشبع قدره (0.652).
5) c5: يتميز الاطباء داخل المستشفى بالتهذيب واللطافة ، بتشبع قدره (0.643).
6) d4: يتابع الاطباء داخل المستشفى الحالات المرضية منذ وصولها حتى خروجها بشكل مستمر ، بتشبع قدره (0.611).
7) c3: السرعة والسهولة في تقدم الخدمات الصحية للمرضى ، بتشبع قدره (0.607).

العامل الرابع: وجد ان هذا العامل يفسر 8.12% من اجمالي التباين، ويضم ثلاث متغيرات تتراوح قيم ارتباطاتهم ما بين 0.696 الى 0.786، وفيما يلي ترتيب لهذه المتغيرات بشكل تنازلي:

1) a5: اللوحات الارشادية داخل المستشفى تسهل الحركة والوصول الى المرافق المطلوبة ، بتشبع قدره (0.786).
2) a3: ، الممرات داخل المستشفى واسعة تسهل عملية الحركة والتنقل، بتشبع قدره (0.746).
3) a7: يتمتع العاملين داخل المستشفى بمظهر ملائم وحسن الهندام ، بتشبع قدره (0.696).

العامل الخامس: يفسر هذا العامل 7.67% من اجمالي التباين، ويضم ثلاث متغيرات تتراوح قيم ارتباطاتهم ما بين 0.610 الى 0.713، وفيما يلي ترتيب لهذه المتغيرات بشكل تنازلي:

1) b1: يتوفر في المستشفى كادر طبي متخصصين ، بتشبع قدره (0.713).
2) a1: موقع المستشفى مناسب يسهل الوصول إليه بسرعة ، بتشبع قدره (0.621).

3) e8: أشعر بان الممرضين يبحثون عن ارضائي ، بتشبع قدره (0.610).

العامل السادس: وجد ان هذا العامل يفسر 5.94% من اجمالي التباين، ويحوي على أربع متغيرات تتراوح معاملات ارتباطاتهم ما بين 0.652 الى 0.753، وكانت المتغيرات مرتبة تنازلياً حسب قيم الارتباط كما يلي:

1) c4، توفر نظام الورديات في المستشفى لمتابعة المرضى على مدار الساعة بتشيع قدرة (0.753).
2) e7: أوقات عمل المستشفى مناسبة للمرضى ، بتشيع قدرة (0.725).
3) b5: سهولة فهم طلبات المريض من قبل الاطباء داخل المستشفى ، بتشيع قدرة (0.684).
4) d7: سلوك المرضى يؤدي إلى تعزيز ورفع ثقتي بالمستشفى ، بتشيع قدرة (0.652).

العامل السابع: يفسر هذا العامل 4.85% من اجمالي التباين، ويضم أربع متغيرات تتراوح قيم ارتباطاتهم ما بين 0.668 الى 0.867، وفيما يلي ترتيب لهذه المتغيرات بشكل تنازلي:

1) d8: مراعاة اعراف وتقاليد المجتمع (مثلا: توفر ممرضين وأطباء من كلا الجنسين) ، بتشبع قدره (0.867).
2) c2: ، يوجد تعاون مع المرضى من قبل الممرضين في المستشفى بتشبع قدره (0.760).
3) a8: توفر المستشفى مرافق مادية وتسهيلات ملائمة للمرضى مثل (كراسي، اسرة مريحة، كراسي متحرك .... الخ)، بتشبع قدره (0.679).
4) c1: يتم الرد الفوري على استفسارات وشكاوى المرضى داخل المستشفى من قبل الممرضين. ، بتشبع قدره (0.668).

تمركز العامل الأول الذي يؤثر على جودة الخدمات الصحية في مستشفى عالية الحكومي حسب قوة ارتباطات المتغيرات به، فجميعها تعبر عن الخدمات المقدمة التي يجب على الهيئة الإدارية العناية بها، من خلال توفير مرافق وأماكن عامة للمرضى والمرافقين، زيادة الاهتمام بالمرضى، وتبسيط إجراءات تقديم الخدمة وآلية حجز المواعيد، الرد السريع على كافة استفسارات المرضى، وتوفير أجهزة ومعدات حديثة، كذلك الحرص والعناية بالنظافة والمظهر العام.

بينما العامل الثاني تمحور حول معاملة الكوادر الطبية من دكاترة وممرضين مع المرضى، حيث احتل هذا العامل بالمرتبة الثانية من ناحية تفسير جودة الخدمات الطبية في المستشفى، فجيب الاهتمام بالمعاملة الحسنة والعدالة بالتعامل مع المرضى، واظهار الاهتمام الزائد بهم، لتوفير أفضل الخدمات الطبية وبذلك ينتج سمعه حسنه وترتقي المستشفى بمكانة عالية لدى افراد محافظة الخليل.

تمحور العامل الثالث حول سرية المعلومات عن المرضى وصفات الكوادر الطبية والعاملين داخل المستشفى، فمن الأمور التي تؤثر على جودة الخدمات الصحية المقدمة من خلال هذا العامل هو مسألة سرية المعلومات، والتمتع بحسن المعاملة والتهذيب واللباقة، كذلك المتابعة المستمرة للمريض، وتقديم الخدمات لهم بسهولة والسرعة في تقديمها.

تمركز العامل الرابع على ممرات واللوحات الارشادية داخل المستشفى، فهذه الأمور تشكل عامل مهم يؤثر على جودة الخدمات المقدمة، فيجب توفير ووضع اللوحات الارشادية داخل ممرات المستشفى، وتمتعها بالاتساع لتسهيل حركة التنقل بين اقسام المستشفى.

تمثل العامل الخامس بتوفير كوادر طبية متخصصة وموقع مناسب للمستشفى، فعلى إدارة المستشفى العمل على توفير كوادر متخصصة داخل اقسام المستشفى، وتسهيل الوصول الى المستشفى بتوفير طرق مريحه وسالكه امام المرضى.

تمحور العامل السادس حول نظام الورديات واوقات العمل داخل المستشفى، فمن خلال توفير نظام ورديات مستمر على مدار الساعة يسهل عملية أداء ومراقبة المرضى، كذلك تنظيم اوقات العمل اثناء تقديم الخدمة وعدم اقتصارها ضمن وقت محدد مما يرفع من جودة الخدمات المقدمة.

تمركز العامل السابع حول مراعاة اعراف وتقاليد المجتمع، توفير مرافق مادية وتسهيلات ملائمة للمرضى، فيجب على إدارة المستشفى الاهتمام بهذه الحيثية وخاصة اننا نعيش في مجتمع اسلام محافظ يهتم بالعادات والتقاليد، فيجب توفير طواقم طبية من كلا الجنسين الذكور والاناث، كذلك توفير مرافق مادية ملائمة للمرضى بشكل دوري والعمل على صيانتها باستمرار.

4.4 نتائج فرضيات الدراسة ومناقشتها:

الفرضية الرئيسية: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$)في المتوسطات الحسابية لاستجابات افراد العينة حول العوامل التي تؤثر على جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المرضى تبعاً للمتغير (الجنس، الحالة الاجتماعية، مكان السكن، مستوى الدخل، طبيعة العمل، المؤهل العلمي، سبب دخول المستشفى، العمر).

من أجل اختبار الفرضية الرئيسية الاولى، قامت الباحثة باستخدام برنامج التحليل الاحصائي (SPSS)، وتحديد الاختبار الاحصائي المناسب للفرضيات، وفيما يلي استعراض للنتائج:

جدول 12.4: اختبار(ت) لاستجابات افراد العينة حول العوامل التي تؤثر على جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المرضى تبعاً للمتغير الجنس.

الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة (ت) المحسوبة	مستوى الدلالة
ذكر	239	2.88	0.538	350	−1.52	0.130
انثى	113	2.97	0.049			

أظهرت نتائج جدول (12.4) انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية حول العوامل التي تؤثر على جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المرضى تبعاً للمتغير الجنس، حيت كانت قيمة (ت) المحسوبة 1.52−، ومستوى دلاله أكبر من 0.05.

جدول (13.4): اختبار تحليل التباين الأحادي (ONE WAY ANOVA) حول العوامل التي تؤثر على جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المرضى تبعاً للمتغيرات (الحالة الاجتماعية، مكان السكن، مستوى الدخل، طبيعة العمل، المؤهل العلمي، سبب دخول المستشفى، العمر).

المتغير	المصدر	مجموع المربعات	درجة الحرية	مربع المتوسطات	قيمة F	قيمة P-value
العمر	بين المجموعات	1.530	2	0.750	2.671	0.071
	داخل المجموعات	98.000	349	0.281		
	المجموع	99.530	351			

الحالة الاجتماعية	بين المجموعات	0.987	2	0.494	1.748	0.175
	داخل المجموعات	98.543	349	0.282		
	المجموع	99.530	351			
مكان السكن	بين المجموعات	1.234	2	0.617	2.191	0.113
	داخل المجموعات	98.296	349	0.282		
	المجموع	99.530	351			
مستوى الدخل	بين المجموعات	0.156	2	0.078	0.273	0.761
	داخل المجموعات	99.375	349	0.285		
	المجموع	99.530	351			
طبيعة العمل	بين المجموعات	1.071	2	0.535	1.897	0.151
	داخل المجموعات	98.460	349	0.282		
	المجموع	99.530	351			
سبب دخول المستشفى	بين المجموعات	0.071	2	0.035	0.125	0.883
	داخل المجموعات	99.459	349	0.285		
	المجموع	99.530	351			

يبين جدول (13.4) نتائج اختبار فرضيات الدراسة تبعاً للمتغيرات الديمغرافية المحددة في الدراسة، فكانت كما يلي:

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في استجابات المبحوثين حول العوامل التي تؤثر على جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المرضى تبعاً للمتغير العمر، حيث كانت قيمة (F=2.671)، ومستوى دلالة أكبر من 0.05.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في استجابات المبحوثين حول العوامل التي تؤثر على جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المرضى تبعاً للمتغير الحالة الاجتماعية، حيث كانت قيمة (F=1.748)، ومستوى دلالة أكبر من 0.05.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في استجابات المبحوثين حول العوامل التي تؤثر على جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المرضى تبعاً للمتغير مكان السكن، حيث كانت قيمة (F=2.191)، ومستوى دلالة أكبر من 0.05.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في استجابات المبحوثين حول العوامل التي تؤثر على جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المرضى تبعاً للمتغير مستوى الدخل، حيث كانت قيمة (F=0.273)، ومستوى دلالة أكبر من 0.05.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في استجابات المبحوثين حول العوامل التي تؤثر على جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المرضى تبعاً للمتغير طبيعة العمل، حيث كانت قيمة (F=1.987)، ومستوى دلالة أكبر من 0.05.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في استجابات المبحوثين حول العوامل التي تؤثر على جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المرضى تبعاً للمتغير سبب دخول المستشفى، حيث كانت قيمة (F=1.29)، ومستوى دلالة أكبر من 0.05.

يضم هذا الفصل اهم النتائج التي توصل اليها الباحث في دراسته، وإبراز الاستنتاجات، كما قدم الباحث عدت توصيات لمستشفى عالية الحكومي، ونلخص ذلك فيما يلي:

1.5 نتائج الدراسة

❖ نتائج حول بُعد الملموسية

- أظهرت نتائج الدراسة وجود تباين في الرأي حول مستوى الخدمات التي تقدمها المستشفى من ناحية بُعد الملموسية بين القبول والرفض، حيث كانت درجة التقدير الكلية لهذا البُعد متوسطة.
- يتمتع العاملين داخل المستشفى بمظهر ملائم وحسن الهندام، حيث كانت درجة التقدير لهذه الفقرة مرتفعة.
- موقع المستشفى مناسب ويسهل الوصول اليه، فكانت درجة التقدير مرتفعة لهذه الفقرة.
- افتقار المستشفى الى أماكن عامة مريحة ومناسبة للمرضى والمرافقين مثل (كافتيريا –دورات مياه – صالات انتظار–حدائق–مواقف سيارات)، حيث حصلت الفقرة على درجة تقدير منخفضة.
- المستشفى لا توفر مرافق مادية وتسهيلات ملائمة للمرضى مثل (كراسي، اسرة مريحة، كراسي متحرك .... الخ)، حيث حصلت الفقرة على درجة تقدير منخفضة.

❖ نتائج حول بُعد الاعتمادية

- أوضحت نتائج الدراسة تدني مستوى الخدمات التي تقدمها المستشفى من ناحية بُعد الاعتمادية، حيث كانت درجة التقدير الكلية منخفضة.
- بينت نتائج الدراسة عن توفر كادر طبي متخصصين في المستشفى، حيث بلغت درجة التقدير مرتفعة لهذه الفقرة.
- أظهرت الدراسة تمتع الأطباء بسهولة فهم طلبات المريض داخل المستشفى حيث كانت درجة تقديره هذه الفقرة مرتفعة.

- أظهرت نتائج الدراسة بعدم وجود سهولة في آلية حجز المواعيد داخل المستشفى، كذلك عدم دقتها، فكانت درجة التقدير لهذه الفقرة منخفضة.

❖ نتائج حول بُعد الاستجابة

- أوضحت الدراسة وجود تدني في مستوى الخدمات التي تقدمها المستشفى من ناحية بُعد الاستجابة، حيث كانت درجة التقدير الكلية منخفضة.
- توفر نظام الورديات في المستشفى لمتابعة المرضى على مدار الساعة، فكانت درجة التقدير مرتفعة لهذه الفقرة.
- وجود كفاءة عالية في أداء الأطباء، واتصافهم بسرعة انجاز المهام في اوقاتها المحددة، فبلغت درجة التقدير مرتفعة لهذه الفقرة.
- أظهرت الدراسة عدم الرد الفوري على استفسارات وشكاوى المرضى داخل المستشفى من قبل الممرضين، حيث بلغت درجة تقدير الفقرة منخفضة.

❖ نتائج حول بُعد الضمان

- أوضحت الدراسة وجود تباين في الرأي بين القبول والرفض حول تقيم جودة الخدمات التي تقدمها المستشفى من ناحية بُعد الضمان، حيث كانت درجة التقدير الكلية متوسطة.
- تراعي مستشفى عالية الحكومي اعراف وتقاليد المجتمع من خلال توفر ممرضين وأطباء من كلا الجنسين، فكانت درجة تقدير الفقرة مرتفعة.
- تمتاز مستشفى عالية بالمحافظة على سرية المعلومات الخاصة بالمرضى، فبلغت درجة تقدير هذه الفقرة مرتفعة.
- أظهرت نتائج الدراسة بافتقار مستشفى عالية الحكومة الى السمعة العالية والمكانة الجيدة بين افراد مجتمع الدراسة.

❖ نتائج حول بُعد التعاطف

- بينت الدراسة وجود تدني في مستوى الخدمات التي تقدمها المستشفى من ناحية بُعد التعاطف، حيث كانت درجة التقدير الكلية منخفضة.

- يتم تقديم الخدمات الصحية في المستشفى بطريقة لطيفة وودية للمرضى، حيث كانت درجة تقدير هذه الفقرة مرتفعة.
- أوضحت الدراسة بأن أوقات دوام المستشفى تناسب المرضى، فكانت درجة التقدير مرتفعة لهذه الفقرة.
- أظهرت النتائج بأن المرضى لا يشعرون بتلقيهم أفضل الرعاية الصحية في المستشفى، حيث كانت درجة تقدير هذه الفقرة منخفضة.
- عدم وجود عدالة في التعامل مع المرضى داخل المستشفى، فكانت درجة التقدير منخفضة لهذه الفقرة.

❖ أظهرت نتائج الدراسة تدني مستوى درجة جودة الخدمات الصحية التي تقدمها مستشفى عالية الحكومي، حيث كانت درجة التقدير الكلية منخفضة.

❖ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في استجابات المبحوثين حول العوامل التي تؤثر على جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المرضى تبعاً للمتغير الحالة الاجتماعية.

❖ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في استجابات المبحوثين حول العوامل التي تؤثر على جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المرضى تبعاً للمتغير العمر.

❖ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في استجابات المبحوثين حول العوامل التي تؤثر على جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المرضى تبعاً للمتغير سبب دخول المستشفى.

❖ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في استجابات المبحوثين حول العوامل التي تؤثر على جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المرضى تبعاً للمتغير طبيعة العمل.

❖ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في استجابات المبحوثين حول العوامل التي تؤثر على جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المرضى تبعاً للمتغير الجنس.

❖ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في استجابات المبحوثين حول العوامل التي تؤثر على جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المرضى تبعاً للمتغير المؤهل العلمي.

❖ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في استجابات المبحوثين حول العوامل التي تؤثر على جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المرضى تبعاً للمتغير مستوى الدخل.

❖ تائج التحليل العاملي

- أظهرت نتائج التحليل العاملي عن وجود سبعة عوامل تؤثر على جودة الخدمات الصحية التي تقدمها مستشفى عالية الحكومي، كل عامل يختوي على عدد من المتغيرات (الفقرات) التي تتصل به حسب مستوى التشبع (قوة الارتباط).
- تمركز العامل الأول الذي يؤثر على جودة الخدمات الصحية في مستشفى عالية الحكومي حول الخدمات المقدمة، من خلال توفير مرافق وأماكن عامة للمرضى والمرافقين، زيادة الاهتمام بالمرضى، وتبسيط إجراءات تقديم الخدمة وآلية حجز المواعيد، الرد السريع على كافة استفسارات المرضى، وتوفير أجهزة ومعدات حديثة، كذلك الحرص والعناية بالنظافة والمظهر العام.
- العامل الثاني تمحور في تأثيره على جودة الخدمات الصحية حول معاملة الكوادر الطبية من دكاترة وممرضين مع المرضى، فجيب الاهتمام بالمعاملة الحسنة والعدالة بالتعامل مع المرضى، واظهار الاهتمام الزائد بهم، لتوفير أفضل الخدمات الطبية وبذلك ينتج سمعه حسنه وترتقي المستشفى بمكانة عالية لدى افراد محافظة الخليل.
- العامل الثالث يرتكز على سرية المعلومات عن المرضى، وصفات الكوادر الطبية والعاملين داخل المستشفى، حيث يشكلان عاملاً يؤثر على جودة الخدمات التي تقدمها المستسقى، فيجب الاهتمام بمسألة سرية المعلومات، والتمتع بحسن المعاملة والتهذيب واللباقة، كذلك المتابعة المستمرة للمريض، وتقديم الخدمات لهم بسهولة والسرعة في تقديمها.
- تمركز العامل الرابع على ممرات واللوحات الارشادية داخل المستشفى، فيجب توفير ووضع اللوحات الارشادية داخل ممرات المستشفى، وتمتعها بالاتساع لتسهيل حركة التنقل بين اقسام المستشفى.
- تمثل العامل الخامس بتوفير كوادر طبية متخصصة وموقع مناسب للمستشفى، فعلى إدارة المستشفى العمل على توفير كوادر متخصصة داخل اقسام المستشفى، وتسهيل الوصول الى المستشفى بتوفير طرق مريحه وسالكه امام المرضى.
- تمحور العامل السادس حول نظام الورديات واوقات العمل داخل المستشفى، فمن خلال توفير نظام ورديات مستمر على مدار الساعة يسهل عملية أداء ومراقبة المرضى، كذلك تنظيم اوقات

العمل اثناء تقديم الخدمة وعدم اقتصارها ضمن وقت محدد مما يرفع من جودة الخدمات المقدمة.

- تمركز العامل السابع حول مراعاة اعراف وتقاليد المجتمع، توفير مرافق مادية وتسهيلات ملائمة للمرضى، فيجب على إدارة المستشفى الاهتمام بهذه الحيثية وخاصة اننا نعيش في مجتمع اسلام محافظ يهتم بالعادات والتقاليد.

2.5 استنتاجات الدراسة

1. توصلت الدراسة الى ان مستوى جودة الخدمات التي تقدمها مستشفى عالية الحكومي متدنية من وجهة نظر المرضى، مع وجود تباين في الرأي لبعض ابعاد الجودة المستخدمة في الدراسة وهما بُعد الملموسية والضمان، بينما كانت كل من الابعاد الاخرى بُعد الاعتمادية والتعاطف، وبُعد الاستجابة متدنية في تقيمها.
2. أظهرت نتائج اختبار فرضيات الدراسة على مدى اتفاق افراد عينة الدراسة حول تقييم جودة الخدمات الصحية المقدمة، وعلى العوامل التي تؤثر عليها، حيث لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية في متوسطات استجابة افراد العينة تعزى للمتغيرات الديمغرافية التي استخدمها الباحث في دراسته (الحالة الاجتماعية، مكان السكن، مستوى الدخل، طبيعة العمل، المؤهل العلمي، سبب دخول المستشفى، العمر، الجنس)
3. توصلت الدراسة الى وجود سبعة عوامل تؤثر على جودة الخدمات التي تقدمها المستشفى، أبرزها العامل الأول الذي يفسر ما نسبته 16.79% من اجمالي التباين الكلي، والمتركز حول الخدمات المادية، من توفير مرافق وأماكن عامة للمرضى والمرافقين، والحرص على العناية بالنظافة والمظهر العام.
4. اشارت الدراسة الى احتلال بعد الاستجابة بالمرتبة الأول من حيث المتوسط، وهذا له أثر كبير على رضى المرضى حول الخدمات التي تقدمها المستشفى، فهنا يؤكد المرضى توفر نظام الورديات في المستشفى لمتابعة المرضى على مدار الساعة، وينجز الأطباء مهامهم في أوقاتها المحددة، وبكفاءة عالية.
5. أظهرت الدراسة الى احتلال بُعد الضمان بالمرتبة الثانية من حيث المتوسط الحسابي، فالمرضى يؤكدون على مراعاة الأعراف وتقاليد المجتمع في المستشفى، ووجود سريه للمعلومات الخاصة بهم.

6. هناك تحديات كبيرة تواجه المستشفى عالية الحكومي منها عدم تمتعها بالسمعة العالية والمكانة الجيدة بين افراد مجتمع الدراسة، صعوبة آلية حجز المواعيد وعدم دقتها، وعدم العدالة في التعامل مع المرضى داخل المستشفى.

3.5 توصيات الدراسة

- ينبغي على إدارة مستشفى عالية الحكومي في محافظة الخليل العمل على رفع مستوى الخدمات الصحية المقدمة للمرضى.
- العمل على توفير الأجهزة الحديثة والمعدات المتطورة والمستلزمات الطبية التي تتوافق مع التطور والتقدم العلمي، لينعكس ايجابياً على مستوى جودة الخدمات الصحية داخل المستشفى.
- العمل على توفير مرافق مادية وأماكن عامة مريحة ومناسبة للمرضى والمرافقين مثل (كراسي، اسرة مريحة، دورات مياه، صالات انتظار، كافتيريا، مواقف سيارات.....الخ)
- التزام الكوادر الطبية والعاملين داخل المستشفى بما امرنا به الدين الحنيف، بحسن التعامل، اتقان العمل، وعدالة المعاملة مع المرضى.
- عمل دورات تدريبية للعاملين والكوادر الطبية في المستشفى لتعريفهم بأبعاد جودة الخدمات الصحية، لتعزيز مفهومها لهم، والقيام بتطبيقها على ارض الواقع بأفضل درجة ممكنه.
- أجراء مزيد من الدراسات حول قياس مستويات جودة الخدمات الصحية والعوامل التي تؤثر عليها في القطاع الحكومي والخاص.
- تحفيز وحث الكوادر الطبية ومقدمي الخدمات الصحية على التقيد بالواجبات التي نصت عليها لوائح وأنظمة مزاولة مهنة الخدمة في القطاع الصحي.
- التأكيد على مستشفى عالية الاخذ بالتوصيات المدرجة في الجدول التالي، اعتماداً على نتائج الدراسة:

العامل	التوصيات

العامل الاول	• يجب على إدارة المستشفى توفير أماكن عامة مريحة ومناسبة للمرضى والمرافقين مثل (كافتيريا –دورات مياه –صالات انتظار–حدائق–مواقف سيارات) • العمل على تبسيط الإجراءات لتسهيل عملية تقديم الخدمات الطبية. • الحرص على تقديم درجة عالية من النظافة والمظهر الحسن للمستشفى. • تسهيل عملية حجز المواعيد ودقتها. • توفير أجهزة حديثة ومتطورة في عملية تقديم الخدمات الصحية.
العامل الثاني	• الحرص على العدالة في التعامل مع المرضى داخل المستشفى. • ان يقوم العاملين في المستشفى من كوادر طبية وممرضين بتقديم الخدمات الصحية بطريقة لطيفة وودية للمرضى. • مراعاة ظروف المريض النفسية اثناء تلقي العلاج.
العامل الثالث	• المحافظة على سرية المعلومات الخاصة بالمرضى. • ان يتصف الاطباء داخل المستشفى بالتهذيب واللطافة، وبحسن المظهر.
العامل الرابع	• تسهل الحركة والوصول الى المرافق المطلوبة من خلال تجديد اللوحات والارشادات داخل الممرات.
العامل الخامس	• التنسيق مع شرطة المرور لتسهيل حركة الوصول للمستشفى، من خلال تنظيم وفتح شوارع مؤدية للمستشفى. • العمل على توفير كوادر طبيه متخصصة في مجالات متنوعة.
العامل السادس	• تنظيم نظام الورديات في المستشفى لمتابعة المرضى على مدار الساعة. • حث الكوادر الطبية والممرضين على حسن معاملتهم مع المرضى ليتم فهم متطلباتهم.

العامل السابع	• العمل على تجديد وتوفير مرافق مادية، وتسهيلات ملائمة للمرضى مثل (كراسي، اسرة مريحة، كراسي متحرك .... الخ) • الاخذ بعين الاعتبار ومراعاة اعراف وتقاليد المجتمع (مثلا: توفر ممرضين وأطباء من كلا الجنسين)

4.5 دراسات مقترحة

- دراسة أثر جودة الخدمات الصحية التي تقدمها مستشفى عالية الحكومي على رضا المرضى.
- الرفع من جودة الخدمات الصحية التي تقدمها مستشفى عالية الحكومي من خلال تبني أسلوب التحسين المستمر (الكايزن).
- دور مهارات التعامل مع المرضى في تحسين مستوى جودة الخدمة الصحية.

5.5 محددات الدراسة

تعتبر محددات مجموعة التأثيرات والعوامل التي تؤثر على العملية البحثية في دراسة موضوع معيّن، فلا يستطيع الباحث السيطرة عليها، ومثال ذلك أوجه القصور أو الظروف أو المؤثرات التي تؤثر على البحث، ولا يمكن للباحث التحكم فيه، وفيما يلي مجموعة المحددات التي واجهت الباحث اثناء أجرائه للدراسة أبرزها:

1. ندرة الدراسات التي تتناول دور التحليل العاملي في الكشف عن العوامل التي تؤثر على جودة الخدمات الصحة التي تقدمها المستشفيات من خلال وجهة نظر المستفيدين (المرضى).
2. عدم توفر معلومات كافية عن مجتمع الدراسة، من أسماء وعناوين للمراجعين في مستشفى عالية الحكومي.
3. عدم وجود مصادر كافية للدراسة العلمية.

المصادر والمراجع

المراجع والمصادر العربية

- إبراهيم، فاطمة. (2022). تحسين جودة الخدمات الإدارية لطلاب البرامج المميزة في كلية التربية جامعة بنها باستخدام نموذج الأداء الفعلي SERVPERF، مجلة كلية التربية، 19 (113)، 78-152.
- أبو دف، عمر. (2021). أثر الادارة الالكترونية في جودة الخدمات الصحية دراسة ميدانية: مجمع الشفاء الطبي بغزة. رسالة ماجستير منشورة، الجامعة الإسلامية-غزة، فلسطين.
- أبو رحمه، عبد الباسط (2021). جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الحكومية بالمحافظات الجنوبية لفلسطين: مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية، *5*(7)، ص 19-36: https://journals.ajsrp.com/index.php/jeals/article/view/3582/34
- أبو رضوان، فرج. (2021). دور مهارات التعامل مع المرضى في تحسين جودة الخمة الصحية- دراسة تطبيقية على المرضى المتعاملين مع مستشفيات جامعة المنوفة: المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة، *51*(4)، ص 113-166: https://jsec.journals.ekb.eg/article_171516.html
- ادريس، انفال. (2016)."تقيم جودة الخدمات الصحية في مدينة البراحة -بحري". رسالة دكتوراة، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا: السودان.

- بركات، حيان محمد. (2021). تقييم جودة الخدمات الصحية في مستشفى الأطفال الجامعي بدمشق من وجهة نظر العاملين وأهالي الطفل المريض. مجلة جامعة البعث سلسلة العلوم الاقتصادية، *43*(2)، ص 133 -168: http://search.mandumah.com/Record/1145506
- البقعي، سعد (2022). قياس أثر مؤشرات الأداء في تحسين جودة الخدمات الصحية -دراسة تطبيقية على مديرية الشؤون الصحية – الطائف: مجلة الصحة الطب والقانون والصحة العامة، *2*(1)، ص 14: https://www.academia.edu/
- البلوي، أحمد. (2022). التكامل بين التحليل العاملي الاستكشافي والتوكيدي كطريقتين للتحقق من البنية العامليه لمقياس جودة الحياة المختصر لمنظمة الصحة العالمية. مجلة كلية التربية (أسيوط)، 38(7.2)،1-30.
- الجدي، محمد. (2018). أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى في المستشفيات الاهلية في محافظة غزة، رسالة ماجستير، كلية التجارة، الجامعة الإسلامية -غزة، فلسطين.
- حسن، سامي. (2021). التنمية الصناعية بمحافظة دمياط دراسة في الجغرافيا الاقتصادية باستخدام التحليل العاملي .المجلة الجغرافية العربية ،*52*(72)، ص 149-177.
- خروف، منير، فريحة، ليندا، بوعزيز، ناصر. (2021). قياس مستوى جودة الخدمات الصحية بالمؤسسات الاستشفائية العمومية الجزائرية باستخدام مقياس SERVQUAL: مجلة رؤى الاقتصادية،*11*(1)، ص 521- 540: https://www.asjp.cerist.dz/en/article/153697
- درة، عمر. (2018). تقييم جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المرضى: دراسة مقارنة بين المستشفيات الحكومية والخاصة. مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية،24(105)،367- 352 https://search.emarefa.net/detail/BIM-833103:
- دريدي، أحلام. (2014). دور استخدام نماذج صفوف الانتظار في تحسين جودة الخدمات الصحية: دراسة حالة المؤسسات العمومية للصحة الجوارية بسكرة، رسالة ماجستير في علوم التسيير، جامعة خضير-بسكرة، الجزائر.

- دريش، زهرة. (2022). التسويق الصحي مطلب استراتيجي لتحقيق جودة الخدمات الصحية–دراسة تطبيقية على مؤسسة عمومية استشفائية بولاية سيدي بلعباس–الجزائر. مجلة التحليل والاستشراف الاقتصادي، *2*(2)، 133–114.
- روج، يوسف. (2022). تقييم المرضى لجودة الخدمات الصحية بالمستشفيات العمومية الجزائرية: دراسة ميدانية للمؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بغليزان. مجلة البشائرالاقتصادية،*8*(2)، ص157–176
http://search.mandumah.com/Record/1311006 :
- سالم، عطية. (2021). تقيم دور إدارة الرعاية الطبية في إقامة ابعاد جودة الخدمات الصحية: دراسة ميدانية عن مستشفى طرابلس. مجلة الدراسات المالية والمحاسبية والإدارية،*8*(1)، ص 51–28.
- سعد، محمد. (2022). قياس جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الحكومية بمنطقة الحدود الشمالية (عرعر) من منظور المرضي. المجلة العلمية للدراسات والبحوث المالية والتجارية ،*3*(2)، 809– 779.
- الطيب، جمعة. (2022). أثر جودة الخدمة الصحية على رضا المريض من خلال القيمة المدركة باستخدام تحليل المسار: دراسة ميدانية على بعض مستشفيات ولاية باتنة. مجلة العلوم الانسانية، *22* (1)، ص 330–354: http://search.mandumah.com/Record/12971022
- عباس ، نسيم. (2021). العلاقة بين جودة الخدمة ورضا الزبون في الخدمة الصحية دراسة تحليلية في مركز الاقصى الصحي حي القاضية – بابل. العراق: مجلة كلية الادارة والاقتصاد للدراسات الاقتصادية والإدارية والمالية،13(1)، ص407–428:
https://www.iasj.net/iasj/article/206821
- عباس، أنس. (2019). أثر إدراك العاملين في القطاع الصحي الحكومي لأهمية تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة على بلوغ الأهداف: دراسة ميدانية بوادي الدواسر بالمملكة العربية السعودية. المجلة العربية للإدارة *39* (1)، 93–112.

- عبد القادر، أحمد. (2015). قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان من وجهة نظر المرضى والمراجعين: دراسة ميدانية على المستشفيات التعليمية الكبرى بولاية الخرطوم. المجلة الأردنية في إدارة الأعمال،*11*(4)، ص 899-920: https://search.emarefa.net/detail/BIM-645746
- عبد الله، أحمد. (2018). "استخدام التحليل العاملي لتحديد أهم العوامل المؤثرة في الرضا الوظيفي في كليتي إدارة الأعمال والعلوم والدراسات الإنسانية". مجلة الجزيرة للعلوم الاقتصادية والاجتماعية. *1*(9) http://journals.uofg.edu.sd/index.php/gjess/article/view/1246
- عبد المرضي. (2019). محددات جودة الخدمات الصحية وعلاقتها برضا العملاء في المستشفيات الحكومية. مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، 17(17)، 85-55.
- عبد الرحمن، داليا محمد. (2022). العوامل المؤثرة في مدى رضا المرضى عن الخدمات الصحية (دراسة حالة). المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية، *6* (26)، 213-230.
- العتيبي، عبدان شاهر. (2022). تأثير معايير الحوكمة على جودة الخدمات الصحية الحكومية بمستشفيات مدينة الرياض. مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية, 6(26)، 82-105.
- عيلان، سماح. (2016). تقييم جودة الخدمات الصحية العمومية من وجهة نظر الزبون، دراسة حالة المؤسسات العمومية الاستشفائية لولاية المسيلة، رسالة ماجستير، كلية الاقتصاد، جامعة محمد بوضياف، الجزائر.
- القذافي، زينب. (2021). تقييم ابعاد جودة الخدمات الطبية من وجهه نظر العاملين "دراسة ميدانية على مستشفى طرابلس المركزي. مجلة العلوم الاقتصادية والسياسية، 5 (16)، ص 77-122.
- القطني، إسماعيل. (2015). تقييم كفاءة أداء الخدمات الصحية من وجهة نظر العناصر الطبية والطبية المساعدة، دراسة تطبيقية على إدارة الخدمات الصحية –مصراته، رسالة ماجستير في الإدارة الصحية، الأكاديمية الليبية فرع مصراته، ليبيا.
- قنديل، عنتر. (2019). البناء العاملي لمقياس أبعاد السلوك الحكيم لدى المراهقين من الذكور والإناث. مجلة الخدمة النفسية (مجلة علمية سنوية محكمة)، 12 (12)، 45-71.

- لكموتة، إبراهيم. (2021). تقييم جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الاستشفائية بالجزائر من وجهة نظر الزبون) المرضى (دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية بن عمر الجيلاني بالوادي، مجلة المنهل الاقتصادي،4 (2)،41-60.
- مستشفى عالية الحكومي. (2022). التعداد العام. تقرير نهاية عام 2022.
- مهنا، رامي. (2014)."تقيم أداء الكفاءة أداء الخدمة الصحية المقدمة في المستشفيات الحكومية في قطاع غزة باستخدام مغلف البيانات". (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الإسلامية بغزة: فلسطين.
- يحياوي، الهام، وبوحديد، ليلى. (2014). تقييم جودة الخدمات الصحية ومستوى رضا الزبائن عنها: دراسة ميدانية في المؤسسات الاستشفائية الخاصة بباتنة. مجلة الباحث،*14*(14)، ص331-345: https://www.asjp.cerist.dz/en/article/249

المراجع والمصادر الاجنبية

- Aaker, I. R. (2021). Clients' Satisfaction with Immunization Services at Primary Health Care Centers in Baghdad .Al-Kindy College Medical Journal ,*17*(3), 158-162.
- Ahmad, M. F. B., Harun, M. H. B., Chasmen, H. S. B., Hashim, A. H. B., & Kanapathipillai, K. (2023). THE EFFECT OF SERVICE MARKETING MIX ON SALES PERFORMANCE: THE CASE OF AN INSURANCE COMPANY IN PERAK, MALAYSIA. European Journal of Management and Marketing Studies, *8*(2).
- Aljeesh, Y. I., & Alkariri, N. (2015). Patients' satisfaction with the quality of health services provided in the outpatient department of Al-Shifa Hospital. IUG Journal of Natural Studies, 18(2).
- Alvarado, J.M. (2020). Reconsidering the conditions for conducting confirmatory factor analysis. The Spanish Journal of Psychology, 23, e55.

- Bandalos, D. L. (2021). Item meaning and order as causes of correlated residuals in confirmatory factor analysis. Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal, 28(6), 903-913.
- Conde, S. K. S., Hernandez, C. T., Huerta, E. M., Tellez, G. I., & López, A. T. (2022). Analysis of Service Quality in the Restaurant Sector in the State of Tlaxcala Using The Servqual Model. J. Econ. Financ. Manag. Stud, 5(3), 871-880.
- Danehchin, N., Javadifar, N., Iravani, M., & Dastoorpoor, M. (2023). Service Quality Gap of Care During Childbirth and Postpartum and Its Relationship with Childbirth Satisfaction. Journal of Health Sciences & Surveillance System, *11*(1), 71-77.
- Güler, A. (2022). Factor analysis of the COVID-19 perceived risk scale: A preliminary study. Death studies, 46(5), 1065-1072.
- Härdle, W. K., & Simar, L. (2019). Applied multivariate statistical analysis. Springer Nature.
- Kamra, V. (2021). Improving patients' loyalty: A guide for healthcare service providers and policy makers. International Journal of Healthcare Management, *14*(4), 1152-1160.
- Kebede, M. (2020). Evaluation of quality and use of health management information system in primary health care units of east Wollega zone, Oromia regional state, Ethiopia. BMC medical informatics and decision making, *20*(1), 1-12.
- Lacerda, A. B., Souza, A. S. D. S., Da Silva, G. K. L., Azevedo, E. H. M. D., & Melo, F. J. C. D. (2022). Basic Health Units services quality assessment through Kano and SERVQUAL models. Benchmarking: An International Journal, *29*(9), 2858-2880.
- Masaad, O. T. E. (2020). Quality of health services provided to patients in hospitals in Wad-Madeni greater locality, Gezira state, Sudan (2020). Global Journal of Economics and Business, 9 (2), 318-332 :https://doi.org/10.31559/GJEB2020.9.2.8
- Mitropoulos, P., Vasileiou, K., & Mitropoulos, I. (2018). Understanding quality and satisfaction in public hospital services: A nationwide inpatient survey in Greece. Journal of Retailing and Consumer Services, *40*(5), 270-275.

- Monica, d. m. d., & afandi, a. m. (2023). Servqual method analysis for general patient health service satisfaction level. jurnal ipteks terapan (research of applied science and education), *17*(1), 23-30.
- Nedaa,Q.(2021).Imagery: Evaluation of Quality of Nursing Care Service Provided to Children under Five Years Based on Integrated Management of Child Health at Primary Health Care Centers in Baquba City. Iraqi National Journal of Nursing Specialties, *34* (1), 1-10: https://www.iasj.net/iasj/article/215491.
- Negari, A. R. D., Nurida, A., Ghufron, M., & Anas, M. (2021). Effect on Dimensions of Health Services to Inpatient Satisfaction at Primary Health Care. MAGNA MEDIKA: Berkala Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan, 8(2), 71-83.
- Novitasari, D. (2022). Hospital Quality Service and Patient Satisfaction: How the Role of Service Excellent and Service Quality? Journal of Information Systems and Management (JISMA), *1*(1), 29-36.
- Seyedamini, B., Riahi, L., Mahmoudi-Majdabadifarahani, M., Tabibi, S. J., & Masoudi-Asl, I. (2018). Functional-Informational Factors Affecting Health System Integration. Health Information Management, *15*(3), 99-105.
- Siripipatthanakul, S., & Bhandar, M. (2021). A qualitative research factor affecting patient satisfaction and loyalty: a case study of smile family dental clinic. International of Trend in Scientific Research and Development, *5* (5), 877-896.
- Taherdoost, H. A. M. E. D., Sahibuddin, S., & Jalaliyoon, N. E. D. A. (2022). Exploratory factor analysis; concepts and theory. Advances in applied and pure mathematics, 27, 375-382.

ملحق1: الاستبانة بصورتها النهائية

استبان للرأي

الأخ الكريم

تهدف هذه الاستمارة لمعرفة **دور التحليل العاملي في الكشف عن العوامل التي تؤثر على جودة الخدمات الصحية التي تقدمها مستشفى عالية الحكومي من وجهة نظر المرضى**، وقد صممت استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في بناء المؤسسات وتنمية الموارد البشرية من جامعة القدس، وذلك بغرض

جمع البيانات التي تساعد في إتمام هذه الدراسة، لذا يرجى التكرم بالمساعدة قدر الإمكان من خلال الإجابة الدقيقة على أسئلة هذه الاستبانة، علماً بأن هذه البيانات لن تستخدم لغير أغراض البحث العلمي فقط.

وتقبلوا فائق الاحترام والتقدير

الباحث

نايف

القسم الأول: معلومات عامة

الجنس	ذكر ☐	انثى ☐		
العمر	اقل من 25 سنة ☐	من 26-39 سنة ☐	40 سنة أو أكثر ☐	
المؤهل العلمي	ثانوية عامة فما دون ☐	دبلوم ☐	بكالوريوس ☐	دراسات عليا ☐
الحالة الاجتماعية	أعزب ☐	متزوج ☐	أرمل او مطلق ☐	
مكان السكن	مدينة ☐	قرية ☐	مخيم ☐	
مستوى الدخل	اقل من 1500 شيكل ☐	من 1600-3400 شيكل ☐	أكثر من 3500 شيكل ☐	
طبيعة العمل	قطاع حكومي ☐	قطاع خاص ☐	اعمال حرة ☐	
سبب دخول المستشفى	تلقي العلاج ☐	اجراء عملية جراحية ☐	العيادات الخارجية ☐	

القسم الثاني: معلومات حول ابعاد جودة الخدمات الصحية في مستشفى عالية الحكومي.

يرجى قراءة الفقرات التالية بعناية والاجابة عنها بوضع إشارة (×) في الخانة التي تتفق مع رأيك:

الرقم	الفقرة	غير موافق بشدة	غير موافق	مُحايد	موافق	موافق بشدة
بُعد الملموسية (Tangibility): يعتني بالمنشآت المادية، الأدوات والمعدات، المظهر والنظافة.						
a1	يتوفر في المستشفى أماكن عامة مريحة ومناسبة للمرضى والمرافقين مثل (كافتيريا –دورات مياه – صالات انتظار –حدائق–مواقف سيارات).					
a2	يتمتع العاملين داخل المستشفى بمظهر ملائم وحسن الهندام.					
a3	موقع المستشفى مناسب يسهل الوصول إليه بسرعة.					
a4	توفر المستشفى مرافق مادية وتسهيلات ملائمة للمرضى مثل (كراسي، اسرة مريحة، كراسي متحرك .... الخ)					
a5	تمتلك المستشفى أجهزة حديثة ومتطورة في عملية تقديم خدماتها الصحية.					
a6	تحرص إدارة مستشفى عالية على تقديم درجة عالية من النظافة والمظهر الحسن للمستشفى.					
a7	الممرات داخل المستشفى واسعة تسهل عملية الحركة والتنقل.					
a8	اللوحات الارشادية داخل المستشفى تسهل الحركة والوصول الى المرافق المطلوبة.					
بُعد: الاعتمادية (Reliability): تتمثل بالمقدرة على أداء الخدمات بشكل دقيق وبالموعد المحدد.						
b1	التزام المستشفى بالوقت المحدد لتقديم الخدمة					

	للمرضى.					
b2	الدقة العالية والواضحة في تقديم الخدمات الصحية للمريض.					
b3	أشعر باهتمام خاص من قبل إدارة المستشفى.					
b4	تحرص المستشفى وتبدي اهتماماً بمشاكل المرضى واستفساراتهم.					
b5	سهولة آلية حجز المواعيد ودقتها.					
b6	سهولة فهم طلبات المريض من قبل الاطباء داخل المستشفى.					
b7	يتم اخباري بأوقات تقديم الخدمات الطبية.					
b8	يتوفر في المستشفى كادر طبي متخصصين.					
بُعد: الاستجابة (Responsiveness): السرعة والاستعداد لتقديم خدمات صحية حقيقية.						
c1	يوجد تعاون مع المرضى من قبل الممرضين في المستشفى.					
c2	ينجز الاطباء مهامهم في أوقات محددة وبكفاءة عالية.					
c3	يتميز الاطباء داخل المستشفى بالتهذيب واللطافة.					
c4	يتم الرد الفوري على استفسارات وشكاوى المرضى داخل المستشفى من قبل الممرضين.					
c5	يتابع الممرضين داخل المستشفى حالتي الصحية باستمرار.					
c6	توفر نظام الورديات في المستشفى لمتابعة المرضى على مدار الساعة.					

c7	تبسيط إدارة المستشفى الإجراءات لتسهيل تقديم الخدمات الطبية لي.					
c8	السرعة والسهولة في تقدم الخدمات الصحية للمرضى.					
بُعد: الضمان (Assurance): سمات العاملين من حيث المجاملة والمعرفة وقدرتهم على تعزيز الثقة والايمان لدى المرضى.						
d1	يوجد ثقة كبيرة في العمليات التي تقدمها المستشفى.					
d2	يتصف الممرضين داخل المستشفى بحسن المعاملة مع المرضى.					
d3	يتابع الاطباء داخل المستشفى الحالات المرضية منذ وصولها حتى خروجها بشكل مستمر.					
d4	وجود محافظة لسرية المعلومات الخاصة بالمرضى.					
d5	مراعاة اعراف وتقاليد المجتمع (مثلا: توفر ممرضين وأطباء من كلا الجنسين).					
d6	سلوك المرضى يؤدي إلى تعزيز ورفع ثقتي بالمستشفى.					
d7	تمتاز المستشفى بسمعة عالية ومكانة جيدة لدى افراد المجتمع.					
d 8	اشعر بأمان اثناء تقديم الخدمات الصحية من قبل الاطباء في المستشفى.					
بُعد: التعاطف (Empathy): مستوى الرعاية والاهتمام المقدم للمرضى.						
e1	اشعر بأنني اتلقى أفضل رعاية صحية في المستشفى.					
e2	العدالة في التعامل مع المرضى داخل المستشفى.					

e3	اهتمام الممرضين بتقديم عناية شخصية للمرضى.					
e4	أشعر بان الممرضين يبحثون عن ارضائي.					
e5	أوقات عمل المستشفى مناسبة للمرضى.					
e6	تقديم الخدمات الصحية بطريقة لطيفة وودية للمرضى.					
e7	مراعاة ظروف المريض النفسية اثناء تلقي العلاج.					
e 8	يتفهم الأطباء احتياجاتي بشكل دقيق.					

ملحق2: رسالة تحكيم الاستبانة

حضرة الدكتور/ة ..... المحترم/ة

تحية طيبة

الموضوع تحكيم الاستبانة

لكم منا أجمل التحيات، ونتمنى لكم إطالة العمر، والصحة والسلامة، نرجو من حضرتكم التفضل بتحكيم استبانة رسالة الماجستير عنوانها:

استخدام التحليل العاملي في الكشف عن العوامل التي تؤثر على جودة الخدمات الصحية التي تقدمها مستشفى عالية الحكومي من وجهة نظر المرضى في محافظة الخليل، وذلك استكمالاً للحصول على درجة

الماجستير في تخصص تنمية الموارد البشرية وبناء المؤسسات

مشرف الرسالة: د. سلوى عبد اللطيف البرغوثي

ولكم كل الشكر والتقدير

في الجدول التالي رقم (7) أسماء قائمة المحكمين:

الرقم	اسم المحكم	مكان العمل
1	د شريف ابو كرش	جامعة النجاح
2	د أحمد جمعه عياد	جامعة القدس
3	د شاهر عبيد	جامعة القدس المفتوحة
4	د فريد غريب	جامعة القدس
5	د شاهر العالول	جامعة القدس
6	د أحمد العايدي	الجامعة العربية الامريكية

فهرس الملاحق:

الرقم اسم الملحق الصفحة

ملحق 1 الاستبانة المستخدمة في الدراسة 91

ملحق 2 رسالة تحكيم الاستبانة 96

فهرس الأشكال والرسومات:

الرقم	عنوان الشكل	الصفحة
شكل (1.1)	نموذج افتراضي للمتغيرات الدراسة	6
شكل (1.2)	أبعاد جودة الخدمات حسب نموذج كوتلر	12
شكل (2.2)	نموذج الفجوة FGM	15
شكل (3.2)	نموذج مارتن ماري	17
شكل (4.2)	العوامل المؤثرة على جودة الخدمات الصحية	18
شكل (5.2)	أنواع التحليل العاملي	21

شكل (6.2) أساليب التحليل العاملي 24
شكل (1.3) خصائص عينة الدراسة تبعاً لمتغير الجنس 41
شكل (2.3) خصائص عينة الدراسة تبعاً لمتغير العمر 41
شكل (3.3) خصائص عينة الدراسة تبعاً لمتغير المؤهل العلمي 42
شكل (4.3) خصائص عينة الدراسة تبعاً لمتغير مكان السكن 42
شكل (5.3) خصائص عينة الدراسة تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية 43
شكل (6.3) خصائص عينة الدراسة تبعاً لمتغير مستوى الدخل 43
شكل (7.3) خصائص عينة الدراسة تبعاً لمتغير سبب دخول المستشفى 44
شكل (8.3) خصائص عينة الدراسة تبعاً لمتغير طبيعة العمل 44
شكل (1.4) الرسم البياني للجذور الكامنة 69

فهرس الجدول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
1.2	توزيع موظفي مستشفى عالية الحكومي	25.....
1.3	توزيع استبانة الدراسة على مناطق محافظة الخليل	40.....
2.3	صدق البناء لبُعد الملموسية	46.....
3.3	صدق البناء لبُعد الاعتمادية	46.....
4.3	صدق البناء لبُعد الاستجابة	47.....
5.3	صدق البناء لبُعد الضمان	48.....
6.3	صدق البناء لبُعد التعاطف	49.....

7.3 معامل الثبات كرونباخ–ألفا لأبعاد الدراسة 50

1.4 مفتاح التصحيح لمقياس ليكرت الخماسي 52

2.4 المتوسط الحسابي، اختبار "T"، الانحراف المعياري، ومعامل الاختلاف لفقرات بُعد الملموسية مرتبة تنازلياً 53

3.4 المتوسط الحسابي، اختبار "T"، الانحراف المعياري، ومعامل الاختلاف لفقرات بُعد الاعتمادية مرتبة تنازلياً 55

4.4 المتوسط الحسابي، اختبار "T"، الانحراف المعياري ومعامل الاختلاف لفقرات بُعد الاستجابة مرتبة تنازلياً 57

5.4 المتوسط الحسابي، اختبار "T"، الانحراف المعياري ومعامل الاختلاف لفقرات بُعد الضمان مرتبة تنازلياً 59

6.4 المتوسط الحسابي، اختبار "T"، الانحراف المعياري ومعامل الاختلاف لفقرات بُعد التعاطف مرتبة تنازلياً 61

7.4 المتوسط الحسابي، اختبار "T"، الانحراف المعياري ومعامل الاختلاف لفقرات بُعد التعاطف مرتبة تنازلياً 63

8.4 اختبار كايزر مير أولكن واختبار بارتلت 64

9.4 معاملات الشيوع للمتغيرات 65

10.4 الكلي المفسر Total Variance Explained 66

11.4 مصفوفة العوامل (المكونات) بعد عملية التدوير 70

12.4 اختبار (ت) لاستجابات افراد العينة حول العوامل التي تؤثر على جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المرضى تبعاً للمتغير الجنس 76

13.4 اختبار تحليل التباين الأحادي (ONE WAY ANOVA) حول العوامل التي تؤثر على جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المرضى تبعاً للمتغيرات (الحالة الاجتماعية، مكان السكن، مستوى الدخل، طبيعة العمل، المؤهل العلمي، سبب دخول المستشفى، العمر) 76

فهرس المحتويات

الاقرار ..... أ

تعريفات ..... ب

اختصارات الدراسة ..... ت

الملخص ..... ث

الفصل الاول 1

1.1 مقدمة 1

2.1 مشكلة الدراسة 2

3.1 مبررات الدراسة 3

4.1 أهمية الدراسة 3

5.1 أهداف الدراسة 4
6.1 اسئلة الدراسة 4
7.1 فرضيات الدارسة 5
8.1 متغيرات الدراسة 6
9.1 نموذج الدراسة 6
10.1 حدود الدراسة 7
11.1 هيكلية الدراسة 7
الفصل الثاني 8
الإطار النظري للدراسة 8
1.2 الخدمات الصحية 8
1.1.2 تعريف الخدمات الصحية 8
2.1.2 تعريف الجودة 9
3.1.2 تعريف جودة الخدمات الصحية 10
4.1.2 أهداف جودة الخدمات الصحية 10
5.1.2 خصائص تمتاز بها الخدمات الصحية 11
6.1.2 أبعاد جودة الخدمات الصحية 12
7.1.2 أساليب قياس جودة الخدمات الصحية 14
8.1.2 العوامل التي تؤثر على جودة الخدمات الصحية 18
9.1.2 أهمية جودة الخدمات الصحية 20
2.2 التحليل العاملي 20
1.2.2 مفهوم التحليل العاملي: 21
2.2.2 أنواع التحليل العاملي 22
3.2.2 أهداف التحليل العاملي: 22
4.2.2 شروط تطبيق التحليل العاملي (Härdle & Simar,2019): 23
5.2.2 طرائق اسلوب التحليل العاملي: 23
6.2.2 أساليب التحليل العاملي 24

6.2.2 مفاهيم عامة في التحليل العاملي..... 25
7.2.2 أسباب استخدام التحليل العاملي..... 26
3.2 مستشفى عالية الحكومي..... 27
1.3.2 تأسيس المستشفى..... 27
2.3.2 الخدمات الصحية 27
4.2 الدراسات السابقة..... 28
1.4.2 الدراسات العربية والمحلية 28
2.4.2 دراسات اجنبية 34
3.4.2 التعقيب على الدراسات السابقة 40
4.4.2 مميزات الدراسة عن الدراسات السابقة 40
5.4.2 أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة..... 41
الفصل الثالث 41
1.3 مقدمة 42
2.3 منهج الدراسة 42
3.3 مجتمع الدراسة..... 42
4.2 عينة الدراسة..... 42
5.3 أداة الدراسة..... 47
6.3 صدق أداة الدراسة 47
1.6.3 صدق البناء (Construct Validity) لأبعاد الدراسة:..... 48
2.6.3 ثبات أداة الدراسة 51
7.3 إجراءات تطبيق الدراسة 52
9.3 اساليب المعالجة الإحصائية 53
الفصل الرابع..... 54
1.4 المقدمة 54
2.4 نتائج السؤال الأول ومناقشته:..... 54
1.2.4 تقيم بُعد الملموسية 55

2.2.4 تقيم بُعد الاعتمادية 58
3.2.4 تقيم بُعد الاستجابة 60
4.2.4 تقيم بُعد الضمان 62
5.2.4تقيم بُعد التعاطف 64
3.4 نتائج السؤال الثاني ومناقشته **67**
1.3.4 مقياس كايزر مير أولكن (Kaiser–Meyer–Olkin) واختبار بارتلت 67
2.3.4 معاملات الشيوع للمتغيرات (Communalities) 67
3.3.4 تحديد عدد العوامل الرئيسية (الجذور الكامنة للعوامل Eigen Value) 69
4.3.4 الرسم البياني 72
5.3.4 مصفوفة العوامل بعد عملية التدوير 72
4.4 نتائج فرضيات الدراسة ومناقشتها: **79**
الفصل الخامس **80**
1.5 نتائج الدراسة 80
2.5 استنتاجات الدراسة 86
3.5 توصيات الدراسة 87
4.5 دراسات مقترحة 89
5.5 محددات الدراسة 86

المصادر والمراجع **88**
فهرس الملاحق **101**
فهرس الاشكال والرسومات **102**
فهرس الجداول **104**
فهرس المحتويات **106**