



قياس جودة الخدمات الصحية بمركز غسيل وعلاج الكلى من منظور متلقي الخدمة

"دراسة ميدانية شملت عينة من مرضى الكلى بمركز علاج وغسيل الكلى مصراتة"

يوسف محمد القطيط¹ كلية التقنية الطبية مصراتة، الإدارة الصحية، ليبيا
عزالدين محمد عبدالله² كلية التقنية الطبية مصراتة، الإدارة الصحية، ليبيا
فادية عبدالله مصباح³ كلية التقنية الطبية مصراتة، الإدارة الصحية، ليبيا
خديجة محمود الفقيه⁴ كلية التقنية الطبية مصراتة، الإدارة الصحية، ليبيا

المخلص

الكلمات المفتاحية: الجودة، الملموسية، الإستجابة، الإعتمادية، التعاطف، التأكيد، الخدمات الصحية.

هدفت هذه الدراسة إلى قياس جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر متلقي الخدمة (المرضى)، وقد أجريت الدراسة علي المرضى بمركز علاج وغسيل الكلى بمدينة مصراتة والبالغ عددهم (365) مريضاً، استخدمت الاستبانة كأداة للدراسة والتي تحتوي علي خمس أبعاد رئيسة للجودة والمتمثلة في (الملموسية، الإستجابة، الإعتمادية، التعاطف، التأكيد)، وزعت على عينة عشوائية طبقية حجمها (120) مريضاً والتي خضعت للتحليل الإحصائي بدون فاقد منها (65) ذكر، (55) أنثي تمثل ما نسبته (32.87%) من مجتمع الدراسة الأصلي، انتهجت فيها الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وبعد جمع البيانات وتحليلها بواسطة برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الإجتماعية والمعروف ببرنامج (Statistical Package for the Social Sciences) والذي يختصر له (SPSS). باستخدام الوسط الحسابي، والوزن النسبي، واختبار الإشارة، وذلك لاختبار فروض الدراسة وتحقيق الهدف منها توصلت الدراسة إلي عدة نتائج أهمها لا وجود لفروقات ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) نحو إدراك وتوقعات مستوى الخدمات لمتلقي الخدمة بمركز غسيل وعلاج الكلى بمصراتة وفقاً لأبعاد الجودة الخمس المعتمد عليها في الدراسة، كذلك بينت الدراسة لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية نحو إدراك وتوقعات مستوى الخدمات لمتلقي الخدمة بمركز غسيل وعلاج الكلى بمصراتة وفقاً للمتغير الجنس بالنسبة لأبعاد الجودة (الملموسية والاستجابة والتعاطف)، ووجود فروقات ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) نحو إدراك وتوقعات مستوى الخدمات لمتلقي الخدمة وفقاً لمتغير الجنس بالنسبة لأبعاد الجودة والمتمثلة في (الاعتمادية والتأكيد)، ولا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية لمتغير العمر نحو إدراك وتوقعات مستوى الخدمات لمتلقي الخدمة لأبعاد الجودة الخمس المعتمد عليها في الدراسة.

1. المقدمة

وحيث أن قطاع الصحة من القطاعات الاستراتيجية المهمة في كافة دول العالم كونه يركز علي أهم عنصر من عناصر الإنتاج وهو الإنسان، ويهتم به من الناحية الصحية، وأيضاً يساهم بشكل إيجابي في زيادة عجلة التنمية الاقتصادية في العديد من دول العالم، خصوصاً مع زيادة حدة المنافسة بين المنظمات الصحية بمختلف أشكالها وتخصصاتها من جهة، وزيادة الوعي والثقافة الصحية لمتلقي الخدمة الصحية في الوقت الراهن واهتمامه بالحصول علي خدمات مميزة وبجودة عالية تلبي حاجاته وتحقق رغباته من جهة أخرى، وهذا ما دفع العديد من المؤسسات والمنظمات الصحية الي الاهتمام بجودة خدماتها المقدمة عن

في ضل التطورات الحديثة والمتسارعة التي يشهدها عالمنا في مختلف المجالات والتي فرضت على المؤسسات المختلفة سواء الخاصة أو العامة منها إتباع أساليب معينة ومعايير أساسية للمحافظة على فرص بقائها والارتقاء بالخدمات التي تقدمها، لأن الخدمات الصحية أصبحت اليوم الهدف الرئيسي لجميع المؤسسات والمنظمات الصحية وذلك للبقاء في السوق في ظل الظروف والتغيرات البيئية الداخلية والخارجية، والحاجات والرغبات المتخصصة لمتلقي الخدمة للحصول على أفضل الخدمات الصحية [Satavinder singh bedi , 2014].

الطبي لا تتميز بالجودة المطلوبة من وجهة نظر المستفيدين كما بينت النتائج عدم توفر بعض أبعاد جودة الخدمات الصحية في مركز طرابلس الطبي وهي: الاعتمادية والاستجابة والتأكد والقياس (اللطيف)، بينما يتوفر بعد الملموسية. كما بينت النتائج لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين مستوي تطبيق مركز طرابلس الطبي لأبعاد الجودة في الخدمات الصحية التي يقدمها للمستفيدين منها.

• دراسة [الكوافي وآخرون، 2016] بعنوان تطبيق معايير جودة الخدمات لتحسين أداء الخدمات الصحية في مستشفى العيون بليبيا

هدفت الدراسة إلى التعرف على (مستوي الخدمات الصحية، ودرجة تطبيق معايير جودة الخدمات) من قبل المدراء والعاملين في مستشفى العيون بليبيا. توصلت الدراسة إلى أن واقع الخدمة الصحية في مستشفى العيون تم فيه تطبيق مبادئ ومعايير الجودة، وتم التركيز على الاهتمام بالمرضي، ومشاركة العاملين وتمكينهم، وقد ظهر ذلك بمستوى جيد جداً بشكل عام. بالإضافة إلى أن المستشفى من بين المستشفيات التي تقدم خدمات جيدة، حيث يتوافر فيها أحدث الأجهزة الطبية.

• دراسة [مصلح، 2016] بعنوان قياس جودة الخدمات من وجهة نظر العاملين والمرضى في المستشفيات العاملة في مدينة قلقلية، فلسطين

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوي جودة الخدمات الفعلية المدركة من قبل العاملين والمرضى في المستشفيات، وكذلك معرفة وجود فروق في اجاباتهم تبعاً للمتغيرات الديموغرافية وتوصلت الدراسة الي ان قياس جودة الخدمات الفعلية والمدركة من قبل العاملين والمرضى كانت عالية، بالإضافة إلي وجود فروق ذات دلالة معنوية وفقاً لأبعاد الإستجابة، الأمان، التعاطف تعزي لمتغير الجنس.

• دراسة [عبدالقادر، 2015] تحت عنوان قياس جودة الخدمات في المستشفيات الحكومية في السودان من وجهة نظر المرضى والمراجعين "دراسة ميدانية علي المستشفيات التعليمية الكبرى بولاية الخرطوم"

هدفت هذه الدراسة إلي قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان، وتوصلت الدراسة الي أن هناك إدراكاً تاماً لدي المرضى والمراجعين لمستويات جودة الخدمات الصحية الواجب توافرها في المستشفيات الحكومية، كما بينت عدم وجود فروقات ذات دلالة إحصائية لمستويات جودة الخدمات الصحية تبعاً لمتغيرات الدراسة (النوع، العمر، التعليم، الدخل، مكان السكن).

• دراسة [حوري، 2015] بعنوان مدي تطبيق ابعاد الجودة للخدمات الصحية في المستشفيات العامة من وجهة نظر الأطباء، دراسة ميدانية علي بعض المستشفيات العامة الحكومية بمدينة طرابلس- ليبيا.

طريق قنواتها المختلفة من (مستشفيات، مصحات، مراكز والمجمعات والعيادات الصحية وغيرها)، لهذا فإن الإهتمام بمعايير وأبعاد جودة الخدمات الصحية يشكل عبئ كبير علي إدارة هذه المؤسسات والمنظمات الصحية من أجل تطويرها وتحسين أساليب تقديمها باستمرار [امحمد، 2013]. ونظراً لأن المرافق الصحية تتأثر بشكل كبير بهذه التطورات، وتحسين أدائها مرهون بمتابعة تلك التطورات ومواكبتها، هذا الواقع فرض نفسه بقوة على المرافق الصحية بليبيا حديثاً، حيث أصبحت جودة الخدمات الصحية مركز اهتمام معظم الكوادر الإدارية بتلك المرافق وذلك لارتباطها المباشر بتحسين صحة الإنسان [الهميلي، 2013]. إن تحديد مستوى الجودة بالخدمات الصحية ينبع من قواعد أساسية تعرف باسم "أبعاد جودة الخدمات الصحية" والتي تعد بمثابة مؤشرات لقياس مستوى جودة الخدمة الصحية من جوانبها المختلفة مثل المستفيد من الخدمة، مقدمي الخدمة، التجهيزات.... الخ، حيث يشكل المستفيد من الخدمات الصحية أحد أهم مصادر المعلومات التي يمكن استخدامها لقياس مستوى جودة الخدمات المقدمة بالمرافق الصحية فيما يتعلق باحتياجات الخدمة من إقامة وعلاج وتشخيص ووقاية وغيرها [الجدى، 2018، كريم، 2016]. ونظراً لما سبق ولأهمية الموضوع منهاجاً وبحثاً جات فكرة هذه الدراسة للتعرف علي تقييم جودة الخدمات الصحية بمركز غسيل وعلاج الكلي مصراتة وذلك وفقاً لمنظور متلقي الخدمة ومن خلال دراسة أبعاد الجودة الخمسة المادية (الملموسية، الاستجابة، الاعتمادية، التعاطف، التأكيد) والتي تعد من الأبعاد المهمة في الجودة.

2. الدراسات السابقة

• دراسة [دره وآخرون، 2018] تحت عنوان تقييم جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المرضى "دراسة مقارنة بين المستشفيات الحكومية والخاصة" بسلطنة عمان

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم مستوي جودة الخدمات الصحية المقدمة في القطاع الصحي العماني من وجهة نظر المرضى وقد بينت نتائج الدراسة أن مستوي جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الخاصة أفضل من الحكومية، كما بينت النتائج وجود فروق معنوية بين المستشفيات الحكومية والمستشفيات الخاصة فيما يتعلق بأبعاد جودة الخدمات الصحية التالية (الاعتمادية، الإستجابة، التأكيد، التعاطف)، بينما لم يكن هنالك فروق معنوية بينهما من حيث بعد الملموسية، ووجود اختلافات بين الجنس من حيث مستوي جودة الخدمات المقدمة، وعدم وجود اختلافات معنوية في مستوي إدراك جودة الخدمات الصحية وفقاً لمتغيري العمر، المؤهل العلمي.

• دراسة [الهميلي، ونصر، 2016] بعنوان مدي أهمية المنظمات الصحية المحلية العامة بتوفير تطبيق ابعاد الجودة النوعية في الخدمات الصحية التي تقدمها من وجهة نظر المستفيدين بمدينة طرابلس - ليبيا

هدفت هذه الدراسة الي معرفة مدى توفر (تطبيق) مركز طرابلس الطبي لأبعاد الجودة في الخدمات الصحية التي يقدمها للمستفيدين، وقد اظهرت نتائج الدراسة ان الخدمات الصحية التي يقدمها مركز طرابلس

في التجاوب علي استفسارات المرضى أكثر مما يقوم به المرضيين اتجاه مرضاهم.

• دراسة [Satvinder Singh Bedi, 2014] تأثير خدمات الرعاية الصحية على رضا المرضى الخارجيين في المستشفيات العامة والخاصة

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مدى رضا المرضى في المستشفيات العامة والخاصة لأبعاد الجودة الخمسة، بجنوب أفريقيا، وتوصلت هذه الدراسة إلى: أن معظم المستشفيات تقريباً يجب أن تقوم بتغييرات كبيرة من أجل تحسين خدمات المرضى الخارجيين منها، كذلك بينت النتائج وجود فجوة بين الخدمات المدركة والمتوقعة من قبل المرضى.

• دراسة [امحمد، 2013] بعنوان جودة الخدمات الطبية ابعادها ومحدداتها دراسة تطبيقية علي مركز سبها الطبي

هدفت الدراسة الي التعرف علي مستوى الجودة في الخدمات الطبية المقدمة بمجتمع الدراسة، وتوصلت الدراسة الي عدة نتائج من اهمها ان مستوى الخدمات الطبية المقدمة بالمركز الطبي سبها لا ترتقي لمستوي الجودة لمطلوبة، حيث بينت النتائج ان المركز يعاني من جدارة وكفاه مقدمي الخدمات من حيث المهارة في تقديم الخدمات الصحية، وعدم المرونة في التعامل مع المرضى، وكثرة الاخطاء الطبية.

• دراسة [الهميلي، نصر، 2013] بعنوان تحليل الاتجاهات النفسية للمستفيدين الليبيين نحو جودة الخدمات الصحية بمدينة طرابلس- ليبيا

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على طبيعة الاتجاهات النفسية للمستفيدين الليبيين نحو جودة الخدمات الصحية المقدمة إليهم من قبل المنظمات الصحية العامة (الحكومية)، وقد خلصت نتائج الدراسة إلى مجموعة من النتائج من أهمها لا يوجد تأثير ذي دلالة إحصائية لبعض العوامل الخصائص الشخصية للمستفيدين الليبيين عينة الدراسة وهي: (النوع، الجنس، العمر، المستوى التعليمي) في اتجاهاتهم النفسية نحو جودة الخدمات الصحية المقدمة إليهم من قبل المنظمات الصحية العامة المحلية في حين وجد تأثير ذي دلالة إحصائية لمستوى الدخل الشهري في تلك الاتجاهات. كما بينت النتائج بان هناك علاقة ما بين الاتجاهات النفسية للمستفيدين الليبيين وبين جودة الخدمات الصحية المقدمة إليهم من قبل المنظمات الصحية العامة المحلية.

• دراسة [ذياب، 2012] بعنوان "قياس ابعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرضى والموظفين، و قد توصلت هذه الدراسة إلي أهم النتائج الآتية: أن المستشفيات الحكومية (يتوفر

الاردن

هدفت هذه الدراسة إلى قياس أبعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرضى والموظفين، و قد توصلت هذه الدراسة إلي أهم النتائج الآتية: أن المستشفيات الحكومية (يتوفر

هدفت الدراسة الي تحقيق مجموعة من الاهداف أهمها التعرف علي مدي مدي تطبيق ابعاد الجودة للخدمات الصحية في المستشفيات العامة بمدينة طرابلس ، وكذلك مستوي ادراك الاطباء لأبعاد الجودة في الخدمات الصحية المطبقة من قبل المستشفيات العامة قيد الدراسة للمستفيدين، وقد اظهرت النتائج ان إدارة المستشفيات العامة لا تقوم بتطبيق أبعاد الجودة والمتمثلة في (الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الكياسة، التأكيد) للخدمات الصحية التي تقدمها للمستفيدين، كما بينت النتائج ان مستوي جودة الخدمات بعد منخفضاً مقارنة بما هو متوقع .

• دراسة [بوديه، 2015] بعنوان قياس أثر جودة الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى طب العيون علي رضا المرضى، ولاية بشار بالجزائر

هدفت الدراسة الي التعرف علي مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفى من جهة نظر المرضى، وتحليل طبيعة العلاقة والأثر بيت مساوي جودة الخدمات الصحية المقدمة ورضا المرضى وقد توصلت الدراسة الي النتائج التالية ان درجة موافقة أفراد العينة علي مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفى كانت بمستوي أهمية، وهناك أثر ذو دلالة إحصائية لمساوي جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفى علي رضا المرضى.

• دراسة [محمود واسعد، 2014] بعنوان قياس مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في المراكز الصحية في محافظة اللاذقية من وجهة نظر المستفيدين منها- دراسة ميدانية لمراكز إشراف الشامية- سوريا.

هدفت الدراسة الي التعرف علي مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في المراكز الصحية في محافظة اللاذقية بسوريا، ومعرفة مستوى رضا المستفيدين من الخدمات الصحية، وقد توصلت الدراسة الي النتائج التالية ان المراكز الصحية لا تتمتع بالجودة اللازمة للخدمات الصحية المقدمة وفقاً لأبعاد جودة الخدمات الصحية والمتمثلة في (الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، التعاطف، الثقة والامان) من وجهة نظر المستفيدين من الخدمات الصحية، كما بينت النتائج انخفاض معرفة مقدمي الرعاية الصحية الموجودة في منطقة الدراسة لمفهوم الجودة، مما يؤثر علي مستوى الخدمات المقدمة.

• دراسة [الغزالي، البدر، 2014] بعنوان جودة الخدمات الصحية وعلاقتها برضا المرضى بنغازي- ليبيا

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد العلاقة بين جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى داخل المستشفيات الواقعة داخل مدينة بنغازي، وكانت اهم ما توصلت اليه الدراسة في نتائجها: ان الأطباء كانوا أكثر كفاءة ومهارة ويزودون مرضاهم بكمية معلومات ذات جودة ويتيحون أوقاتهم لسماع مرضاهم ويتميزون بأسلوب جيد وسرعة

الخدمة الطبية المتوقعة من جانبهم، وكذلك التعرف علي مدى وجود فروق بين آراء رؤساء الأقسام بالمستشفى، والمرضى المقيمين تجاه جودة الخدمة الطبية المقدمة بالمستشفى، وقد توصلت هذه الدراسة إلي أهم النتائج التالية: وجود فروق جوهرية بين اتجاهات المرضى المقيمين حول كل من جودة الخدمة الطبية المقدمة فعلياً، وجودة الخدمة الطبية المتوقعة في كافة المتغيرات، ماعدا متغير (المعلومات والاتصال وتقنياته). عدم وجود فروق جوهرية بين كل من اتجاهات المرضى المقيمين ورؤساء الأقسام نحو جودة الخدمة الطبية المقدمة فعلياً في كافة المتغيرات، ماعدا متغير (المعلومات والاتصال وتقنياتها) ومتغير (المبنى وتجهيزاته والتسهيلات) المتعلقة بالخدمات، تختلف اتجاهات المرضى المقيمين نحو جودة الخدمة الطبية المقدمة فعلياً وفقاً لمتغيرات العمر، والمؤهل الدراسي.

3. مشكلة الدراسة

من خلال الاطلاع علي الدراسات السابقة سواء المحلية او العربية والدولية التي تناولت مواضيع مختلفة حول جودة الخدمات الصحية والتي بينت في العديد منها ان جودة الخدمات الصحية لها أهمية عند المستهلكين(المرضى) وتلعب دور كبير في صحة الفرد والشفاء والوقاية من الامراض كدراسة [نصر، 2016] التي بينت في نتائجها بان هناك ضعف في مستوى توافر مركز طرابلس الطبي لأبعاد الجودة في الخدمات الصحية التي يقدمها للمرضى، ودراسة [الفرجاني، 2008] التي بينت في نتائجها وجود فروق جوهرية بين اتجاهات المرضى المقيمين حول كل من جودة الخدمات المتوقعة من كافة متغيرات الدراسة واختلاف اتجاهات المرضى نحو جودة الخدمة الطبية المقدمة فعلياً وفقاً لمتغيري العمر والمؤهل العلمي كما أوضحت دراسة [ذياب، 2012] ان المستشفيات الحكومية تطبق ابعاد جودة الخدمة الطبية والتمثلة في (الاعتمادية، الملموسية، التعاطف، الأمان) باستثناء الاستجابة وذلك من خلال وجهة نظر العاملين في المستشفيات قيد الدراسة وبينت دراسة [امحمد، 2013] ان مستوى الخدمات المقدمة بمركز سبها الطبي لا ترتقي لمستوي الجودة المطلوبة جودة الخدمة الطبية، ومن خلال الزيارات الميدانية التي قمنا بها لمركز غسيل وعلاج الكلى بمصراته، اتضح أن مقدمي الرعاية الصحية بهذا المركز لا يدركون بشكل حقيقي ولملموس مدى جودة الخدمات الطبية والفنية المقدمة للمرضى، وهل تلك الخدمات تتوافق مع توقعاتهم وتطلعاتهم، وكذلك اتضح أن العاملين بهذا المركز لا يدركون بشكل كبير هذه التوقعات، وهذا بدوره يؤثر على الخدمات بالمركز من حيث جودة الخدمة المقدمة ضمانها وتحسينها، ومن خلال الأدلة والشواهد السابقة فان مشكلة هذه الدراسة تم صياغتها في التساؤل التالي "هل توجد فجوة بين الخدمات المقدمة فعلياً لمتلقي الخدمة (الخدمات المدركة)، وبين توقعات متلقي الخدمة نحو هذه الخدمات(الخدمات المتوقعة)؟"

4. أهداف الدراسة

1. قياس جودة الخدمات الصحية بمركز مصراته لعلاج وغسيل الكلى من خلال أبعادها الخمس والتمثلة في (الملموسية، الاستجابة، الاعتمادية، التعاطف، التأكيد) من وجهة منظور متلقي الخدمة.

فيها) تطبق أبعاد جودة الخدمة الطبية "الاعتمادية، والملموسية، والتعاطف، والأمان" باستثناء بُعد الاستجابة وذلك من وجهة نظر العاملين في المستشفيات، مع الأخذ بعين الاعتبار أن هذا التوفر(التطبيق) متباين بين الأبعاد الخمسة، وكان تقييم المرضى للأبعاد نفسها متقارب فيما يتعلق بالأبعاد جميعها، ما عدا بعدي الاستجابة والتعاطف، ولم تظهر الدراسة أية فروق في تقييم المرضى لأبعاد الجودة بحيث يعزى لأي من المتغيرات الديمغرافية.

• دراسة [عتيق، 2012] تحت عنوان "جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية" بدولة الجزائر

هدفت هذه الدراسة الي التعرف علي واقع جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية لولاية سعيدة بالجزائرية، وما مدى تأثيرها علي رضا المريض، بالاعتماد علي أبعاد جودة الخدمات الصحية وقد توصلت هذه الدراسة إلي أن المرضى راضين علي الأبعاد الأربعة (الاعتمادية، الإستجابة، التأكيد، التعاطف) وغير راضين عن الخدمات المقدمة لهم من ناحية بعد الملموسية.

• دراسة [بن عيشي، 2012] بعنوان تشخيص واقع جودة إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الجزائرية

هدفت هذه الدراسة إلى تشخيص واقع تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الجزائرية، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية: إدراك العاملون في المتشفيات الجزائرية أهمية تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة والتمثلة في: التركيز على الزبون (المريض)، التحسين المستمر، التزام الإدارة العليا، إشراك الموظفين. - توجد فروق في اتجاهات العاملين في المستشفيات الجزائرية في أدارتهم بأهمية تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة تعزى إلى كل من متغير الجنس، العمر، المستوى التعليمي، نوع الوظيفة، الخبرة.

• دراسة [الضمور، بوقجاتي (2012). أثر جودة الخدمات الصحية في درجة ولاء المرضى في مستشفى الجامعة الاردنية(دراسة حالة)

هدفت هذه الدراسة الي معرفة أثر جودة الخدمات الصحية ودرجة ولاء المرضى وخلصت النتائج الي ان مستوى جودة الخدمات المقدمة حسب مقياس الفجوات متدن نسبياً، وذلك لكون الجودة المتوقعة من قبل المرضى تفوق الجودة المدركة من قبلهم، وأن أهم الأبعاد المكونة لجودة الخدمات والصحية في المستشفى هي (الملموسية، الإستجابة، الاعتمادية، التأكيد، التعاطف) علي التوالي.

• دراسة [الفرجاني، 2008] بعنوان أهمية إدارة الجودة الشاملة في ارتقاء بالخدمات الصحية

هدفت هذه الدراسة إلى إمكانية التعرف على اتجاهات المرضى المقيمين بالمستشفى حول مستوى جودة الخدمة الطبية المقدمة فعلياً، ومقارنتها بجودة

جدول رقم (3) يبين نتائج التحليل الإحصائي لفرضية (الاستجابة)

العبارة	الوسط	الوزن النسبي	مستوي المعنوية p- value	الاتجاه العام
الاستجابة	4.04	%80.6	0.000	موافق

تمت دراسة الفرضية (لا يوجد جودة للخدمات الصحية بمركز غسيل وعلاج الكلي مصراته من وجهة نظر متلقي الخدمة من جانب التأكيد). وتم تحليل البيانات لهذه الفرضية ومن خلال النتائج الواردة بالجدول رقم (4) نجد الاتجاه العام كان بالموافقة بوزن نسبي %75.2 وهذا يدل بان هناك دلالة إحصائية وأنه (يوجد جودة للخدمات الصحية بمركز غسيل وعلاج الكلي مصراته من وجهة نظر متلقي الخدمة من جانب التوكيد).

جدول رقم (4) يبين نتائج التحليل الإحصائي لفرضية (التأكيد)

العبارة	الوسط	الوزن النسبي	مستوي المعنوية p- value	الاتجاه العام
التأكيد	3.76	%75.2	0.000	موافق

تمت دراسة الفرضية (لا يوجد جودة للخدمات الصحية بمركز غسيل وعلاج الكلي مصراته من وجهة نظر متلقي الخدمة من جانب التعاطف). وتم تحليل البيانات لهذه الفرضية ومن خلال النتائج الواردة بالجدول رقم (5) نجد الاتجاه العام كان بالموافقة بوزن نسبي %77.2 وهذا يدل بان هناك دلالة إحصائية وأنه (يوجد جودة للخدمات الصحية بمركز غسيل وعلاج الكلي مصراته من وجهة نظر متلقي الخدمة من جانب التعاطف).

جدول رقم (5) يبين نتائج التحليل الإحصائي لفرضية (التعاطف)

العبارة	الوسط	الوزن النسبي	مستوي المعنوية p- value	الاتجاه العام
التعاطف	3.86	%77.2	0.000	موافق

6. ابعاد الدراسة

تشير الدراسات السابقة الي ان هناك اسلوبين لقياس جودة الخدمة ينسب أولهما الي [Berry, et al., 1985] وهو يستند علي توقعات العملاء لمستوي الخدمة واداركهم لمستوي أداء الخدمة المقدمة بالفعل، ومن ثم تحديد الفجوة بين التوقعات والإدراكات وذلك باستخدام الأبعاد العشر الممثلة لمظاهر جودة الخدمة، وفي دراسة لاحقة تمكن [Berry, et al., 1988] من دمج الأبعاد العشرة في خمسة ابعاد فقط وهي النواحي المادية الملموسة في الخدمة وتتمثل في (الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان، التعاطف) وهذه الأبعاد التي استخدمت في هذه الدراسة وهي من وجهة نظر الباحثين ابعاد عامة يعتمد عليها العميل في قياس جودة الخدمة بغض النظر عن نوعية الخدمة وقد اطلق علي هذا الأسلوب في قياس جودة الخدمة اسم مقياس الفجوة او مقياس SERVQUAL وهذه الفجوات تحدث اذا حدث اختلاف بين توقعات العميل وبين ادراك الإدارة لهذه التوقعات [Smith, 1995]. والشكل رقم (1) يوضح ابعاد جودة الخدمات الصحية التي استخدمت في هذه الدراسة وفقاً لمقياس [Parasuraman, et al., 1993].

2. التعرف على الفروق في مستوى إدراك وقياس أبعاد جودة الخدمات الصحية من قبل متلقي الخدمة وفقاً لمتغيرات (الجنس، العمر).

5. فروض الدراسة

من خلال مشكلة الدراسة وأهدافها، تم صياغة فروض الدراسة علي النحو التالي:

الفرضية الأولى: توجد فجوة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) نحو مستوى الخدمات المدركة والمتوقعة لمتلقي الخدمة بمركز غسيل وعلاج الكلي بمصراته، وفقاً لأبعاد الجودة الخمسة "المادية (الملموسة) الاعتمادية، الاستجابة، التأكيد، التعاطف.

الفرضية الثانية: توجد فروقات ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة معنوية (0.05) نحو إدراك وتوقعات مستوى الخدمات لمتلقي الخدمة بمركز غسيل وعلاج الكلي بمصراته وفقاً لمتغيرات والجنس والعمر.

تمت دراسة الفرضية (لا يوجد جودة للخدمات الصحية بمركز غسيل وعلاج الكلي مصراته من وجهة نظر متلقي الخدمة من جانب الملموسية)، وتم تحليل البيانات لهذه الفرضية ومن خلال النتائج الواردة بالجدول رقم (1) نجد الاتجاه العام كان بالموافقة بوزن نسبي %74 يبين بان هناك دلالة إحصائية وهذا يدل على أنه (يوجد جودة للخدمات الصحية بمركز غسيل وعلاج الكلي مصراته من وجهة نظر متلقي الخدمة من جانب الملموسية).

جدول رقم (1) يبين نتائج التحليل الإحصائي لفرضية (الملموسية)

العبارة	الوسط	الوزن النسبي	مستوي المعنوية p- value	الاتجاه العام
الملموسية	3.7	%74	0.000	موافق

تمت دراسة الفرضية (لا يوجد جودة للخدمات الصحية بمركز غسيل وعلاج الكلي مصراته من وجهة نظر متلقي الخدمة من جانب الاعتمادية). وتم تحليل البيانات لهذه الفرضية ومن خلال النتائج الواردة بالجدول رقم (2) نجد الاتجاه العام كان بالموافقة بوزن نسبي %70.4 يبين بان هناك دلالة إحصائية وهذا يدل على أنه (يوجد جودة للخدمات الصحية بمركز غسيل وعلاج الكلي مصراته من وجهة نظر متلقي الخدمة من جانب الاعتمادية).

جدول رقم (2) يبين نتائج التحليل الإحصائي لفرضية (الاعتمادية)

العبارة	الوسط	الوزن النسبي	مستوي المعنوية p- value	الاتجاه العام
الاعتمادية	3.52	%70.4	0.000	موافق

تمت دراسة الفرضية (لا يوجد جودة للخدمات الصحية بمركز غسيل وعلاج الكلي مصراته من وجهة نظر متلقي الخدمة من جانب الاستجابة). وتم تحليل البيانات لهذه الفرضية ومن خلال النتائج الواردة بالجدول رقم (3) نجد الاتجاه العام كان بالموافقة بوزن نسبي %80.6 وهذا يدل بان هناك دلالة إحصائية وأنه (يوجد جودة للخدمات الصحية بمركز غسيل وعلاج الكلي مصراته من وجهة نظر متلقي الخدمة من جانب الاستجابة).

7. المواد وطرق العمل

• منهج الدراسة:

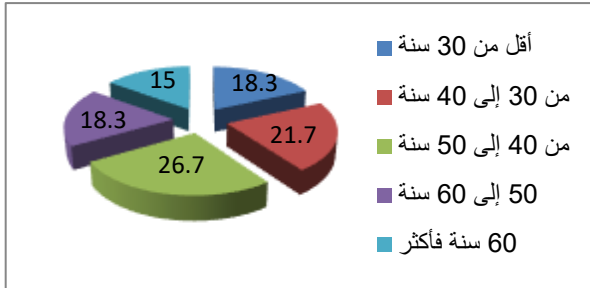
من خلال طبيعة الدراسة واهدافها، وانطلاقاً من البيانات والمعلومات اعتمدت هذه الدراسة علي المنهج الوصفي التحليلي باعتباره أنسب المناهج العلمية التي تتماشى مع طبيعة بيانات هذه الدراسة.

• مجتمع وعينة الدراسة:

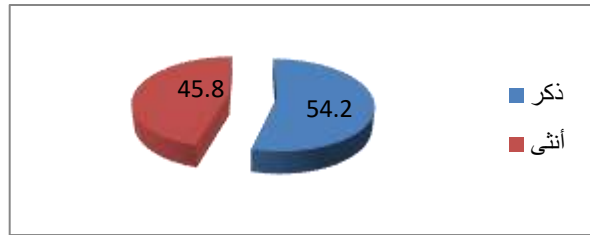
تكون مجتمع الدراسة من المرضى بمرکز علاج وغسيل الكلى بمدينة مصراتة والبالغ عددهم (365) مريضاً مسجلين رسمياً بالمركز موزعين بين (200) رجال و (165) نساء، وزعت على عينة عشوائية طبقية حجمها (120) منها (65) ذكر، (55) انثى وذلك بالاستعانة بجدول [Krejcie and Morgan, 1970] لاختيار عينات الدراسة والمبين بالمراجع.

• عينة الدراسة الفعلية:

تم توزيع الاستبانات على جميع أفراد عينة الدراسة البالغ عددهم (120) وتم استرجاعها كاملة وخضعت للتحليل الاحصائي، تمثل ما نسبته (32.87%) من مجتمع الدراسة الأصلي، والشكل رقم (2) والشكل رقم (3) يوضحان توزيع عينة الدراسة.



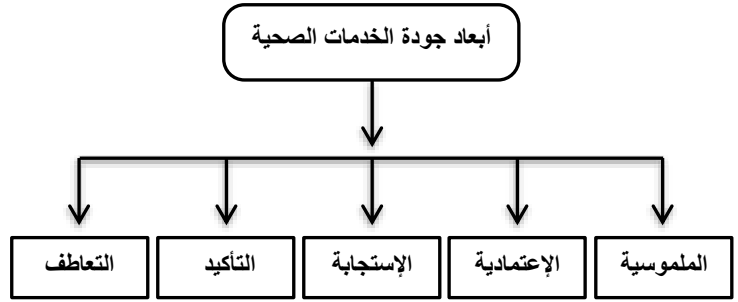
شكل رقم (2) يبين توزيع عينة الدراسة حسب العمر



شكل رقم (3) يبين توزيع عينة الدراسة حسب الجنس

• أداة الدراسة:

تمثلت أداة الدراسة في استمارة الاستبانة التي تعد أسلوباً مناسباً في مثل هذه البحوث والدراسات لجمع البيانات وآراء المبحوثين حول ظاهرة أو موقف معين من خلال الإجابة على مجموعة أسئلة التي تمثل "فقرات الاستبانة" التي تقدم لهم في صفحات محددة ويتم إعدادها وتصميمها لتشكل أداة الدراسة وقد تم تصميم استمارة الاستبانة من النوع المقفل كأداة لجمع البيانات من مجتمع الدراسة وتم إعدادها بعد الاطلاع على الدراسات والبحوث المحكمة السابقة المتعلقة بموضوع الدراسة استناداً الي دراسة كلاً من [Parasuraman, et al., 1993] ودراسة [الضمور وبوقجافي، 2012] وتم تصميمها لتحتوي ابعاد



الشكل رقم (1) يوضح ابعاد جودة الخدمات الصحية

• جودة الخدمات الصحية: " تعني تقديم أفضل الخدمات التي تنال رضا المستفيدين وفق أحدث التطورات العلمية والمهنية ويتحكم في ذلك أخلاقيات ممارسة المهنة ونوعيتها وطبيعة الخدمة الصحية المقدمة " [نصيرات، 2003، 11].

• الملموسية: عرفت الملموسية " بوصفها مظهراً خارجياً للتسهيلات المادية والمستلزمات والأشخاص ومواد الاتصال، وهي تشمل على كافة عناصر البيئة المادية" [العجامة، 2005 / 36]. كما تشير إلى مظهر التسهيلات المادية المتاحة لدى المنظمة الخدمية والمعدات ومظهر الأفراد والمتعاملين مع مقدمي الخدمات وأدوات ووسائل الاتصال معهم. ففي كثير من الأحيان قد يتم تقييم خدمة من قبل العميل بالاعتماد على الخصائص الشكلية أو الأساسية المرافقة للخدمة كالتسهيلات المادية (الأجهزة المعدات ... الخ).

• الإعتمادية: "هي القدرة على الأداء في إنجاز الخدمة المرغوب فيها بثقة وثبات وبشكل دقيق" [عاشور، 2007، 24]. كما تشير إلى قدرة المنظمة مقدمة الخدمة على أداء الخدمة التي وعدت بها بشكل يمكن الاعتماد عليها وأيضاً بدرجة عالية من الصحة والدقة. فالعميل يتوقع أن تقدم له خدمة دقيقة من حيث الالتزام بالوقت والأداء تماماً مثلما تم وعده.

• الإستجابة: "هي كل ما يتعلق بالاستعداد الذي يوفره الخدمات بشكل مستمر في تقديم الخدمة للعملاء وقدرتهم على أداء تلك الخدمات بجودة وكفاءة عالية" [الضمور & بوقجاني، 2012، 72]. كما انها تتعلق بمدى قدرة ورغبة واستعداد مقدمي الخدمة في أن يكونوا بشكل دائم في خدمة العملاء وقدراتهم على أداء الخدمة لهم عند احتياجهم لها.

• التأكيد: "وهي السمات التي يتسم بها العاملون من معرفة وقدرة وثقة في تقديم الخدمة ومقدرتهم على المحافظة على سرية المعلومات" [سلطان، 2013، 89].

• التعاطف: "هو إبداء روح الصداقة والحرص على العميل وإشعاره بأهميته والرغبة في تقديم الخدمة حسب حاجاته" [قدورة، 2011، 38]. كما يشير إلى مدى قدرة مقدم الخدمة على تحديد وتفهم احتياجات العملاء وتزويدهم بالرعاية والعباية وكمثال، كم من الوقت والجهد الذي يحتاجه مقدم حتى يتعرف على حاجات العميل ويبركها؟ ما مدى تفهم مقدم الخدمة لمشاعر العميل وتعاطفه مع مشكلته. [الضمور، 2008].

4. برنامج (SPSS) وتم استخدامه لاتخاذ قرار حول الفرضيات السابقة حيث تم استخدام هذا البرنامج لإجراء التحليل الإحصائي والوصول إلى اتخاذ القرار التالي:

أ. إذا كانت قيمة مستوى المعنوية المشاهد {P-value} أكبر من 0.05 فهذا يدل على قبول الفرض الصفري أي أن الرأي العام حول هذه العبارة بأن نسبة الموافقة لا تختلف عن عدم الموافقة.

ب. إذا كانت قيمة مستوى المعنوية المشاهد {P-value} أصغر من أو تساوي 0.05 فهذا يدل على رفض الفرض الصفري وقبول الفرض البديل أي أن نسبة الموافقة تختلف عن عدم الموافقة وفي هذه الحالة ننظر لقيمة الوسط.

ت. المتوسط الحسابي والوزن النسبي الذي يبين اتجاهات عينة الدراسة.

• صدق وثبات أداة الدراسة:

بعد أن تم تصميم الاستبانة في صورتها النهائية تم إجراء اختبارات الصدق والثبات عليها وقد تم التركيز على صدق المقياس لأن المقياس الصادق سيعطي نتائج ثابتة في نهاية الأمر، فبالنسبة لاختبارات الصدق فقد تم استخدام اختبار الصدق الظاهري "صدق المحتوى" حيث أن الأداة الصادقة هي الأداة التي يكون مظهرها مشيراً إلى ارتباطها بصدق المقياس أي أن أداة جمع البيانات يمكن من خلالها تجميع البيانات اللازمة لقياس الغرض الذي صممت من أجله، ولإجراء اختبار الصدق الظاهري تم عرض صحائف الاستبانة على مجموعة من المختصين والممارسين في مجال الدراسة للاطلاع وإبداء آرائهم وملاحظاتهم اتجاهها حيث تمت دراسة جميع المقترحات والملاحظات وتم التعديل والحذف والإضافة في صحائف الاستبانة بناءً عليها، وبذلك تكون أداة الدراسة مؤهلة لغرض تجميع البيانات المراد الحصول عليها لتحقيق فروض وأهداف الدراسة، أما فيما يتعلق باختبار الثبات فقد تم استخدام طريقة الاختبار وإيجاد معامل الثبات "كرونباخ الفا"، فبعد أن تم توزيع أداة الدراسة على عينة عشوائية قوامها "20" مفردة من مجتمع الدراسة ومن ثم استرجاعها بعد تعبئتها من قِبل أفراد عينة الدراسة وكانت النتائج كما في الجدول رقم (8).

جدول رقم (8) يبين قيمة معامل ألفا كرونباخ لصحيفة الاستبانة

قيمة معامل ألفا كرونباخ	0.707
-------------------------	-------

بالنظر إلى الجدول السابق نجد أن قيمة كرونباخ ألفا قيمتها (0.707) وهذا يعطي مؤشراً جيداً يمكن الوثوق به على صدق وثبات أداة الدراسة.

8. النتائج والمناقشة

أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروقات ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) نحو إدراك وتوقعات مستوى الخدمات لمتلقي الخدمة بمركز غسيل وعلاج الكلي بمصراتة وفقاً

الدراسة الخمس والتي تشمل جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر متلقي الخدمة، تكونت من جزأين، يشتمل الجزء الأول البيانات الشخصية لبيان خصائص عينة الدراسة، ويشتمل الجزء الثاني على ابعاد الدراسة الخمس الرئيسية كما هو مبين بالجدول رقم (6)، وذلك بتعديل بعض الفقرات وحذف بعضها بما يتماشى مع متطلبات الدراسة عن طريق المحكمين وعينة الثبات

جدول رقم (6) يبين ابعاد الدراسة الأساسية بصحيفة الاستبان

المحور	عدد العبارات
الجوانب الملموسة (الملموسية)	5
الاعتمادية	4
الاستجابة	3
التأكيد	3
التعاطف	4

• الاساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

تم استخدام الأساليب الإحصائية الآتية لاختبار فروض الدراسة وتحقيق الهدف منها ومن ثم الوصول الي النتائج ومناقشتها وهي كالآتي:

1. اختبار الإشارة: تم استخدام اختبار الإشارة Sign Test، باعتباره احد الاختبارات الإحصائية اللامعلمية التي تجرى عندما تكون البيانات مقاسه بمقياس ترتيبي، وهو اختبار مقابل لاختبار t الأحادي (1sample t) الذي يجري عندما تتبع البيانات التوزيع الطبيعي وفي هذه الدراسة قد تم استخدام اختبار الإشارة لان البيانات ترتيبية، ولتحديد الاتجاه العام لكل عبارة من عبارات أداة الدراسة ويستخدم اختبار الإشارة لاختبار: الفرض الصفري H0: أن وسيط هذه العبارة يساوي قيمة محددة =3. الفرض البديل H1: أن وسيط هذه العبارة لا يساوي هذه القيمة. وقد أعطيت البيانات القيم والرتب التالية كما هي مبينه بالجدول رقم (7)

جدول رقم (7) يبين قيمة مقياس فقرات صحيفة الاستبان

البيان	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة
الرتبة	1	2	3	4	5

2. مقياس لكرت الخماسي عند الاحصائيين هو مقياس ترتيبي وليس فئوي لذلك استخدامه يستوجب غالباً استخدام أساليب إحصائية لامعلمية بحيث تتوافق مع هذا المقياس ولذلك استخدم اختبار الإشارة. 3. الجنس والعمر لا تستخدم لهما معادلة الانحدار الخطي وانما تستخدم أساليب اخري، وتم المقارنة فقط بين محاور الدراسة بين الجنس وبين الأعمار المختلفة من ناحية درجة الموافقة، الانحدار والارتباط يستخدمان لإثبات أو نفي وجود علاقة أو أثر.

المدركة والمتوقعة من قبل المرضى، كما اختلفت نتائج هذه الدراسة مع دراسة [الضمور & بوجاتي، 2012] من حيث الفجوة المدركة والمتوقعة لجودة الخدمات الصحية من منظور متلقي الخدمة بالمجتمع قيد الدراسة، كما اختلفت نتائج هذه الدراسة مع دراسة [حوري، 2012] التي بينت في نتائجها ان مستوى جودة الخدمات يعد منخفضاً مقارنة بما هو متوقع،

9. الاستنتاج

نستنتج من هذه الدراسة الاتي:

إن اتجاهات متلقي الخدمة نحو جودة الخدمات بمركز مصراثة لعلاج وغسيل الكلى كانت إيجابية وهناك رضا علي معظم الخدمات المقدمة لهم، كما نستنتج من النتائج المتحصل عليها من الدراسة بأنه لا توجد فروق كبيرة نحو مستوى جودة الخدمات الصحية بالمركز وفقاً لمتغيرات (الجنس، العمر)، وبأن جودة الخدمات الصحية بالمركز تعتبر بالمستوي المعقول وفقاً لمنظور متلقي الخدمة وذلك من خلال مقارنة نتائج هذه الدراسة مع نتائج الدراسات السابقة والمثابهاة.

10. التوصيات

توصي الدراسة بمواصلة التطوير والتحسين المستمر للمحافظة على جودة الخدمات الصحية المقدمة لمتلقي الخدمة بمركز علاج وغسيل الكلى بمدينة مصراثة، وضرورة الاهتمام بأبعاد جودة الخدمات الصحية باعتبارها نظام متكامل من الخدمات عن طريق نشر ثقافة الجودة في المستشفيات الحكومية، وزيادة تبني ودعم البحوث والدراسات العلمية والعملية المتعلقة بجودة الخدمات الصحية بشكل خاص والجودة بشكل عام لما لها من أثر كبير في اكتشاف الأخطاء والمشاكل وأسبابها والمساعدة في معالجتها، كما توصي الدراسة بتوفير التقييم المادي المناسب لها لضمان استمرارها في العمل بها ولزرع الثقة والأمان في نفوس المرضى، كذلك وضع نظام متكامل بالمركز لقياس وتحليل رضا المرضى عن مستوى الخدمات الصحية المقدمة اليهم بصورة مستمرة والاهتمام بالشكاوي المقدمة منهم.

المراجع:

أ. المراجع العربية:

- [1] أبو بكر الخبثاني (2011)، "خدمات الصيانة ودورها في جودة المختبرات الصحية"، دراسة ميدانية في مستشفى الكاظمية التعليمي في بغداد، 2011م.
- [2] امحمد (2013)، جودة الخدمات الصحية ابعادها ومحدداتها دراسة تطبيقية علي مركز سبها الطبي.
- [3] بلال جمال الجدى (2018)، " أثر جودة الخدمات الصحية على المرضى في المستشفيات الأهلية في غزة"، فلسطين، 2018م.
- [4] بن عيشي، عمار، (2012) تشخيص واقع جودة إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الجزائرية، أبحاث اقتصادية وإدارية، جامعة محمد خيصر بسكرة - كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، العدد (11)، 300-279.

لأبعاد الجودة الخمس المعتمد عليها في الدراسة، كذلك بينت الدراسة بأنه لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية نحو إدراك وتوقعات مستوى الخدمات لمتلقي الخدمة بمركز غسيل وعلاج الكلى بمصراثة وفقاً لمتغير الجنس بالنسبة لأبعاد الجودة (الملموسية والاستجابة والتعاطف)، بينما توجد فروقات ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) نحو إدراك وتوقعات مستوى الخدمات لمتلقي الخدمة وفقاً لمتغير الجنس بالنسبة لأبعاد الجودة والمتمثلة في (الاعتمادية والتأكيد)، ولا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية لمتغير العمر نحو إدراك وتوقعات مستوى الخدمات لمتلقي الخدمة لأبعاد الجودة الخمس المعتمد عليها في الدراسة، كما بينت نتائج هذه الدراسة ان مستوى جودة الخدمات الصحية كان جيداً مقارنة بما هو متوقع، واطهرت النتائج بان المركز يتمتع بالجودة اللازمة للخدمات الصحية المقدمة وفقاً لإبعاد جودة الخدمات الصحية والمتمثلة في (الملموسية، الاستجابة، الاعتمادية، التعاطف، التأكيد)، كذلك بينت النتائج بانه لا توجد فجوة بين الخدمات المدركة والمتوقعة من قبل المرضى.

اتفقت نتائج هذه الدراسة مع دراسة [بن عيشي، 2012] التي بينت في نتائجها وجود فروق للعاملين في ادراكهم تعزى الي متغير الجنس، كما توافقت نتائج هذه الدراسة مع دراسة [دره واخرون، 2018] التي اظهرت في نتائجها عدم وجود اختلافات معنوية في مستوي جودة الخدمات الصحية وفقاً لمتغير العمر، كما اتفقت نتائج هذه الدراسة مع دراسة [الهميلي، 2016] التي بينت في نتائجها لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية لأبعاد الجودة في الخدمات الصحية، واتفقت ايضاً مع دراسة [بودية، 2015] أن درجة موافقة أفراد العينة على مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفى كانت بمستوي أهمية وفقاً لأبعاد الجودة، وهناك أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية لمستوي جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفى علي رضا المرضى، كما اتفقت نتائج هذه الدراسة مع دراسة [الكوافي وأخرون، 2016] التي أوضحت في نتائجها ان الخدمات الصحية التي تقدم بالمستشفى كانت بمستوي جيد.

واختلفت نتائج هذه الدراسة مع دراسة [ذياب، 2012]، التي أوضحت في نتائجها وجود فروق جوهرية حول جودة الخدمات الطبية المقدمة فعلياً والمتوقعة في كافة المتغيرات وكذلك إختلاف اتجاهات المرضى نحو جودة الخدمات وفقاً لمتغير العمر والمؤهل الدراسي، كما اختلفت مع دراسة [الفرجاني، 2008] التي بينت في نتائجها وجود فروق جوهرية بين اتجاهات المرضى حول جودة الخدمة الطبية المقدمة، وكذلك اختلفت هذه الدراسة في نتائجها مع دراسة [مصلح، 2016] التي بينت في نتائجها وجود فروق ذات دلالة معنوية وفقاً لأبعاد الاستجابة، الأمان، التعاطف تعزى لمتغير الجنس واختلفت ايضاً مع دراسة [ذياب، 2012] من حيث تطبيق أبعاد جودة الخدمة الطبية "الاعتمادية، والملموسية، والتعاطف، والأمان" باستثناء بُعد الاستجابة وذلك من وجهة نظر العاملين في المستشفيات، مع الأخذ بعين الاعتبار أن هذا التوفر (التطبيق) متباين بين الأبعاد الخمسة، وكان تقييم المرضى للأبعاد نفسها متقارب فيما يتعلق بالأبعاد جميعها، ما عدا بعدي الاستجابة والتعاطف. كما اختلفت مع دراسة [عتيق، 2012] التي بينت أن معظم المرضى غير راضين عن الخدمات المقدمة لهم من ناحية بعد الملموسية، ويعزز ذلك النقص الواضح في عامل النظافة، وعدم توفر الأجهزة الطبية الكافية، فيما كان المرضى راضون على جودة الخدمات المقدمة لهم من ناحية الأبعاد الأخرى، واختلفت مع دراسة [Satvinder, 2014] في وجود فجوة بين الخدمات

في جغرافية الخدمات، مجلة كليات التربية، العدد الثاني عشر.

[19] الغزالي، البدرى (2014) جودة الخدمات الصحية وعلاقتها برضا المرضى، رسالة ماجستير غير منشورة في الإدارة - جامعة بنغازي - كلية الاقتصاد- قسم الإدارة.

[20] فريد توفيق نصيرات (2008)، "إدارة المستشفيات" الطبعة الأولى، إثراء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2008م.

[21] قدورة، روان (2011). دور جودة الخدمة في تعزيز أثر التوجه بالزبائن علي الرضا في بيئة الجامعات الأردنية الخاصة، رسالة ماجستير، جامعة الشرق الأوسط، الأردن.

[22] الكوافي، و داد محمد، محمود محمد (2016) تطبيق جودة الخدمات لتحسين أداء الخدمات الصحية في مستشفى العيون بليبيا، المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة، جامعة عين شمس- كلية التجارة، العدد(1) 183-200.

[23] محمود، حبيب، وأسعد، باسل أنور (مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية، العدد 5، 2014) قياس مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في المراكز الصحية في محافظة اللاذقية من وجهة نظر المستفيدين منها " دراسة ميدانية لمركز إشراف الشامية" (جامعة تشرين، ص 195-213).

[24] مصلح، عطية (2016) قياس جودة الخدمات من وجهة نظر العاملين والمرضى في المستشفيات العاملة في مدينة قلقيلية، جامعة القدس المفتوحة، فلسطين.

[25] نصيرات، فريد (2003) إدارة منظمات الرعاية الصحية، عمان، الجامعة الأردنية.

[26] الهيملي، الطاهر محمد نصر(2013) تحليل الاتجاهات النفسية للمستفيدين الليبيين نحو جودة الخدمات الصحية مجلة العلوم الاقتصادية والسياسية، الجامعة الأسمرية الإسلامية - كلية الاقتصاد والتجارة ، العدد الثاني، 44-86.

[27] الهيملي، الطاهر محمد نصر(2016) مدى اهتمام المنظمات الصحية المحلية العامة بتوفير تطبيق أبعاد الجودة النوعية في الخدمات الصحية التي تقدمها من وجهة نظر المستفيدين بمدينة طرابلس: بالتطبيق على مركز طرابلس الطبي كنموذج مجلة افاق اقتصادية، جامعة المرقب - كلية الاقتصاد والتجارة ، العدد الرابع، 77-124.

ب. المراجع الأجنبية:

[28] Krejcie, R. V., Morgan, D. W., (1970) Determining Sample Size for Research Activities Educational and Psychological Measurement.

[29] Parasuraman, A., Zeithaml, V. and Berry, L.L. (1985), "A conceptual model of service quality and its implications for future research", Journal of Marketing, Vol. 49, Autumn, pp. 41-50.

[30] Parasuraman, A., Zeithaml, V. and Berry, L.L. (1988), "SERVQUAL: a multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service

[5] بوديه، بشير(2015) قياس اثر جودة الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى طب العيون علي رضا المرضى- ولاية بشار بالجزائر، جامعة طاهري محمد بشار، ص141-152.

[6] ثامر كريم (2016)، "تقييم الخدمات الصحية المقدمة في الأجنحة الخاصة للمستشفيات الحكومية من منظور المرضى"، العدد 91، كلية الإدارة والاقتصاد، بغداد.

حميدة، اليوسفي علي (2015) تطبيقات الجودة الشاملة، مجلة العلوم الاجتماعية، جامعة طرابلس - كلية الآداب، العدد(8) 215-234.

[7] حوري، مشاعل أحمد عبدالله (2015) مدي تطبيق أبعاد الجودة للخدمات الصحية بالمستشفيات العامة من وجهة نظر الأطباء: دراسة ميدانية علي بعض المستشفيات العامة الحكومية بمدينة طرابلس، ليبيا، رسالة ماجستير غير منشورة، الاكاديمية الليبية، طرابلس.

[8] دره، عمر، غريب، معاذ، سعيد، سالم (2018). تقييم جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المرضى دراسة مقارنة بين المستشفيات الحكومية والخاصة، مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية، العدد 105 المجلد 24 الصفحات 352-367.

[9] سلطان، وفاء (2013) ابعاد جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين: دراسة تطبيقية في مجموعة من المستشفيات الاهلية في محافظة البصرة، مجلة كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة البصرة، المجلد (5)، العدد (10).

[10] صلاح محمود ذياب (2012) " قياس ابعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات الأردنية من منظور المرضى والموظفين"، الأردن ، 2012م.

[11] الضمور، هاتي، بوقجاتي، جنة (2012). أثر جودة الخدمات الصحية في درجة ولاء المرضى في مستشفى الجامعة الأردنية (دراسة حالة) مؤتم للبحوث والدراسات، سلسلة العلوم الانسانية والاجتماعية، المجلد (27)، العدد (3).

[12] الضمور، هاني، حامد (2008). تسويق الخدمات، عمان، دار وائل للطباعة والنشر.

[13] عاشور، مصطفى (2005). تقييم جودة الخدمات المصرفية التي تقدمها المصارف العاملة في قطاع غزة من وجهة نظر العملاء، المجلة المصرية للدراسات التجارية، كلية التجارة، جامعة المنصورة.

[14] عائشة عتيق (2012)، جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة بلقايد، تلمسان، الجزائر ، 2012م.

[15] عبد الفتاح عامر الصادق الفرجاني (2008) "أهمية إدارة الجودة الشاملة في ارتقاء بالخدمات الصحية"، رسالة ماجستير غير منشورة، ليبيا ، 2008م.

[16] عبدالقادر، محمد (2015) قياس جودة الخدمات الصحية في السودان من وجهة نظر المرضى والمراجعين، المجلة الأردنية في إدارة الأعمال، المجلد (11)، العدد(4).

[17] العجارمة، تيسير(2005). التسويق المصرفي، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

[18] العماري، فتحى، الزاندي، مراد (2018). تقييم مستوى كفاءة الخدمات الصحية في مدينة طرابلس دراسة

quality”, Journal of Retailing, Vol. 64, Spring, pp. 12-40.

[31] Parasuraman, A., Zeithaml, V. and Berry, L.L. (1993), “Research note: more on improving service quality measurement”, Journal of Retailing, Vol. 69 No. 1, Spring, pp. 140-7.

[32] Satavinder singh bedi (2014), Impact of healthcare services outpatient satisfaction in public and private hospital , a study of hospitals in public and private in Mumbai , navi Mumbai , thane , pune and surat.

[33] Smith, A.M. (1995). Measuring service quality: Is SERVQUAL now redundant? Journal of Marketing Management, 11, pp. 257276.