

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة محمد بوضياف - المسيلة -

ميدان: العلوم الاقتصادية

فرع: العلوم التجارية

تخصص: تسويق الخدمات



كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

قسم: العلوم التجارية

رقم:

## مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماستر أكاديمي

إعداد الطالبة: عيواج صليحة

تحت عنوان

أثر جودة الخدمة الصحية في تحسين الصورة الذهنية  
المدركة من وجهة نظر المستفيدين  
( دراسة ميدانية لمصحة سيدي ثامر بوسعادة )

### لجنة المناقشة:

رئيسا	جامعة محمد بوضياف المسيلة	اسم ولقب الأستاذ-ة: د. جعيجع نبيلة
مشرفا ومقررا	جامعة محمد بوضياف المسيلة	اسم ولقب الأستاذ-ة: د. ديلمي فتيحة
مناقشا	جامعة محمد بوضياف المسيلة	اسم ولقب الأستاذ-ة: د. قاسمي السعيد

السنة الجامعية: 2018/2017.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

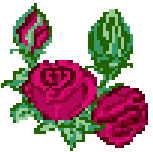
# كلمة شكر

يسعدني بعد حمد الله وشكره أن أقدم بخالص الشكر و التقدير، و بخالص الاحترام و العرفان بالجميل للأستاذة الدكتورة الفاضلة ديلمي فتيحة التي أنارت لي الطريق بعلمها الغزير و توجيهاتها السديدة، و الذي كان لإرشاداتها القيمة و روحها الطيبة الفضل الأكبر في إنجاز هذا العمل.

كما أتوجه بوافر التقدير و الامتنان لأساتذة كلية العلوم الاقتصادية و العلوم التجارية و علوم التسيير بجامعة محمد بوضياف - المسيلة - على مساعدتهم و توجيهاتهم المفيدة. كما أتقدم بجزيل الشكر و التقدير إلى السادة الأساتذة أعضاء لجنة المناقشة على تفضلهم بقبول مناقشة هذا البحث المتواضع وتقييمه.

كما لا يفوتني أن أتقدم بالشكر الجزيل لكل من ساهم من قريب أو بعيد. و أخيرا أتوجه بخالص شكري و عظيم تقديري لعائتي لكل ما قدموه حتى يكتمل هذا البحث.

عيواج صليحة



# الإهداء

إلى أعز وأغلى الناس أُمي

إلى أبي رحمه الله

إلى إخوتي الأعزاء

إلى زوجي وأب أولادي

إلى كل أفراد دفعة ماستر تخصص تسويق الخدمات، وأفراد قسم العلوم التجارية.

إلى كل من أحب لي الخير والنجاح يوما ما، أو حب لي الخير والنجاح على الدوام.

شكرا لكم جميعا.

عيواج صليحة

الصفحة	الفهرس
-	كلمة شكر
-	الإهداء
-	ملخص الدراسة
II-I	فهرس المحتويات
III	قائمة الجداول
IV	قائمة الأشكال
IV	قائمة الملاحق
أ - ط	مقدمة
	الفصل الأول: الإطار المفاهيمي لجودة الخدمة الصحية و الصورة الذهنية المدركة
2	تمهيد
3	المبحث الأول: مفاهيم عامة حول جودة الخدمة الصحية
3	المطلب الأول: مفهوم جودة الخدمة الصحية و أهميتها
8	المطلب الثاني: أبعاد جودة الخدمة الصحية
12	المطلب الثالث: العوامل المؤثرة في جودة الخدمة الصحية
13	المطلب الرابع: قياس جودة الخدمة الصحية
16	المبحث الثاني: ماهية الصورة الذهنية المدركة
16	المطلب الأول: مفهوم الصورة الذهنية المدركة وأهميتها
18	المطلب الثاني: خصائص الصورة الذهنية المدركة وأنوعها
26	المطلب الثالث: أبعاد الصورة الذهنية المدركة
27	المطلب الرابع: العوامل المؤثرة في تكوين الصورة الذهنية المدركة
29	خلاصة الفصل
	الفصل الثاني: عرض وتحليل نتائج الدراسة الميدانية لمصحة سيدي ثامر ببوسعادة
31	تمهيد

32	المبحث الأول: منهجية الدراسة الميدانية
32	المطلب الأول: مجتمع وعينة الدراسة
33	المطلب الثاني: المنهج المتبع وأدوات جمع البيانات الميدانية
36	المطلب الثالث: أدوات عرض و تحليل البيانات الميدانية
37	المبحث الثاني: تحليل نتائج الدراسة الميدانية واختبار الفرضيات
37	المطلب الأول: الاختبارات الأولية لبيانات الدراسة الميدانية
40	المطلب الثاني: تقييم الأهمية النسبية لمحاور الدراسة
49	المطلب الثالث: اختبار فرضيات الدراسة
60	خلاصة الفصل
62	الخاتمة
67	قائمة المراجع
72	قائمة الملاحق

قائمة الجداول

الصفحة	عنوان الجداول	الرقم
11	مقارنة الأهمية النسبية لأبعاد جودة الخدمة الصحية	01
22	العناصر الداخلية و الخارجية للبيئة المادية	02
36	حدود المتوسط الدنيا والعليا وفقا لسلم ليكرت الخماسي	03
38	نتائج اختبار كرومباخ ألفا لقياس ثبات محاور الاستبيان	04
38	نتائج البيانات الشخصية لأفراد العينة	05
40	تقييم أهمية بعد الجوانب الملموسة للخدمة	06
42	تقييم أهمية بعد الاعتمادية	07
43	تقييم أهمية بعد الاستجابة	08
44	تقييم أهمية بعد الأمان	09
45	تقييم أهمية بعد التعاطف	10
46	تقييم أهمية أبعاد جودة الخدمة الصحية و ترتيبها	11
47	تقييم أهمية عبارات محور الصورة الذهنية المدركة	12
50	نتائج تحليل الانحدار البسيط لاختبار الفرضية الأولى	13
51	نتائج تحليل الانحدار البسيط لاختبار الفرضية الثانية	14
53	نتائج تحليل الانحدار البسيط لاختبار الفرضية الثالثة	15
54	نتائج تحليل الانحدار البسيط لاختبار الفرضية الرابعة	16
55	نتائج تحليل الانحدار البسيط لاختبار الفرضية الخامسة	17
57	يبين نتائج تحليل الانحدار المتعدد اختبار للفرضية الرئيسية	18
58	يبين قيم معامل تضخم التباين لمتغيرات الدراسة المستقلة	19

### قائمة الأشكال

الصفحة	عنوان الأشكال	الرقم
ح	نموذج الدراسة	01
10	أبعاد جودة الخدمة الصحية	02
23	يوضح بعض العناصر المؤثرة في تكوين الصورة المدركة	03
23	التفاعل بين صور المؤسسة	04
25	التفاعل بين الصورة الداخلية والخارجية لتكوين الصورة العامة للمؤسسة	05
35	سلم ليكرت الخماسي	06

### قائمة الملاحق

الصفحة	عنوان الملاحق	الرقم
72	الاستبيان	01
75	قائمة الأساتذة المحكمين	02
76	مخرجات Spss	03

مقدمة

### مقدمة

لا تختلف المؤسسات الصحية سواء التابعة للقطاع الخاص أو العام في البلدان المتقدمة عن غيرها من المؤسسات، من حيث الوظائف التي تمارسها ونظمها التسويقية، وإنما في الهدف الذي هو خدمة المجتمع وتحسين المستوى الصحي و ذلك لتعلقها بحياة الإنسان مباشرة ، ومع زيادة الطلب على الخدمات الصحية بمختلف أنواعها وجب الاهتمام بدراساتها وكيفية الارتقاء بها لتقديم خدمة بجودة عالية تجعل الاهتمام بالمريض وكسب رضاه عن الخدمة المقدمة أولى الأولويات، و يأتي رضا المريض من إدراكه للخدمة المقدمة ، كما أن المستويات العليا من جودة الخدمة قد تؤدي إلى تكوين صورة ذهنية إيجابية عن المصحة والعاملين فيها.

ولعل اكتساب المريض صورة ذهنية عن الخدمات الصحية المقدمة له يكون من خلال مهام المديرين ومقدمي الخدمة في معرفة كيفية قياس جودة الخدمة، وإدراك المواصفات المحددة لجودتها والعمل على تلبية احتياجات المرضى وتوقعاتهم وحل مشكلاتهم، سعياً إلى كسب رضاهم ومن ثم تكوين صورة المرغوبة التي تسعى المصحة إلى تكوينها في أذهان مرضاها، وذلك من أجل تحقيق الهدف الذي تسعى له المؤسسات الصحية وهو خدمة المجتمع وتحقيق الأرباح في آن واحد، حيث ترتبط جودة الخدمة المدركة بالإدراك الذي هو عملية عقلية تخلق استجابة توجيهية تلعب الدور المهم في اتخاذ القرار المرتبط بتعامل المريض مع هذه المصحة على وفق ما تمليه عليه حاجاته ورغباته لذا نجد انه يبني تصوراتهِ(الصورة الذهنية المدركة) حول جودة الخدمة المتوقعة حول قدرة المصحة على تلبيةها المبنية على مجموعة من الافتراضات والمعايير التي يتصرف من خلالها ، وتبعاً لذلك أصبح على المصحة العمل على توفير الخدمة وفق توقعاته وتوفير المستلزمات التي تسهل عملية إدراكه لجودة هذه الخدمة، لأن عملية جذب المريض إلى المصحة أصبحت من التحديات الكبيرة التي تواجهها.

وبناء على ما تقدم يمكن طرح الإشكالية الآتية:

**هل تؤثر جودة الخدمة الصحية في تحسين الصورة الذهنية المدركة لمصحة سيدي ثامر**

**ببوسعادة من وجهة نظر المستفيدين من خدماتها ؟**

وتتفرع عن هذه الإشكالية مجموعة الأسئلة الفرعية الآتية :

1. هل تؤثر ملموسية الخدمة الصحية المقدمة على مستوى مصحة سيدي ثامر في تحسين صورتها

الذهنية المدركة؟

## مقدمة

2. هل تؤثر اعتمادية الخدمة الصحية المقدمة على مستوى مصحة سيدي ثامر في تحسين صورتها الذهنية المدركة؟
3. هل تؤثر استجابة الخدمة الصحية المقدمة على مستوى مصحة سيدي ثامر في تحسين صورتها الذهنية المدركة؟
4. هل يؤثر ضمان الخدمة الصحية المقدمة على مستوى مصحة سيدي ثامر في تحسين صورتها الذهنية المدركة؟
5. هل يؤثر تعاطف مقدمي الخدمة الصحية في مصحة سيدي ثامر في تحسين صورتها الذهنية المدركة؟

فرضيات الدراسة : للإجابة على أسئلة الإشكالية يمكن طرح الفرضيات التالية :

### الفرضية الرئيسية:

تؤثر جودة الخدمة الصحية في تحسين الصورة الذهنية المدركة لمصحة سيدي ثامر من وجهة نظر المستفيدين منها .

الفرضيات الفرعية : ويمكن أن يتفرع من الفرضية الرئيسية جملة من الفرضيات الموالية :

1. تؤثر ملموسية الخدمة الصحية المقدمة على مستوى مصحة سيدي ثامر في تحسين صورتها الذهنية المدركة.
2. تؤثر اعتمادية الخدمة الصحية المقدمة على مستوى مصحة سيدي ثامر في تحسين صورتها الذهنية المدركة.
3. تؤثر استجابة الخدمة الصحية المقدمة على مستوى مصحة سيدي ثامر في تحسين صورتها الذهنية المدركة.
4. يؤثر ضمان الخدمة الصحية المقدمة على مستوى مصحة سيدي ثامر في تحسين صورتها الذهنية المدركة.
5. يؤثر تعاطف مقدمي الخدمة الصحية في مصحة سيدي ثامر في تحسين صورتها الذهنية المدركة.

## مقدمة

**أهمية الدراسة :** تتلخص أهمية الدراسة الحالية في النقاط الآتية:

- كونها من الدراسات التي تسعى لمعرفة أثر جودة الخدمات الصحية في تحسين الصورة الذهنية المدركة لمقدمي الخدمة الصحية في ولاية المسيلة .
- تعتبر جودة الخدمة الصحية والصورة الذهنية المدركة من المواضيع الهامة في الوقت الراهن، والتي يتعين الإلمام بها من طرف الأكاديميين والممارسين، خاصة في مجال تقديم الخدمات الصحية .
- أهمية الفهم الجيد والإدراك السليم لأهمية جودة الخدمة الصحية في تحسين إدراكات المستفيدين من خدماتها لصورتها الذهنية .

**أهداف البحث :** يمكن تحديد أهداف هذا البحث في النقاط التالية:

- توضيح ماهية جودة الخدمات الصحية وأبعادها وربطها بالصورة الذهنية المدركة لمقدميها .
- لفت انتباه المسيرين إلى ضرورة العناية بجودة الخدمة الصحية، وتأثيرها في تكوين الصورة المدركة لدى المرتادين للمصحة.
- تسليط الضوء على آراء المرضى حول واقع جودة الخدمات الصحية المقدمة في مصحة سيدي ثامر، ومعرفة الصورة الذهنية المكونة لديهم عن هذه المصحة.
- تقديم جملة من الاقتراحات التي من شأنها تحسين إدراكات المستفيدين للصورة الذهنية للمؤسسة محل الدراسة، من خلال التركيز على تحسين مؤشرات جودة ما يتم تقديمه من خدمات صحية .

**أسباب اختيار الموضوع:** ترجع أسباب اختيارنا لهذا الموضوع إلى:

➤ مبررات ذاتية:

- طبيعة التخصص في مجال التسويق، و الرغبة في البحث عن المفاهيم المستجدة في مواضيع التسويق .
- الميول الشخصي لدراسة المواضيع المتعلقة بجودة الخدمة و الصورة الذهنية المدركة.

➤ مبررات موضوعية:

- محاولة معرفة طبيعة الصورة الذهنية المدركة من طرف المستفيدين ومدى تأثيرها بجودة الخدمة الصحية.

## مقدمة

- محاولة مساهمة المكتبة الجامعية بدراسة تربط بين جودة الخدمات الصحية والصورة الذهنية المدركة لمقدم الخدمة

### منهج الدراسة وأدواتها

من أجل الإجابة على التساؤلات المطروحة و اختبار صحة الفرضيات، سنقوم بإتباع المنهج الوصفي والتحليلي في الجانب النظري لضبط مختلف المفاهيم الأساسية المتعلقة بجودة الخدمة الصحية، والصورة الذهنية المدركة؛ أما في الجانب التطبيقي فسيتم استخدام منهج دراسة حالة، وذلك بمحاولة إسقاط المفاهيم النظرية على المصحة محل الدراسة، حيث اعتمدنا في جمع المعلومات اللازمة على:

- طريقة الاستقصاء للتعرف على آراء عينة من الزبائن حول جودة خدمات مصحة سيدي ثامر، و أثرها على الصورة الذهنية المكونة لديهم.

- الاعتماد على الأساليب الإحصائية مستخدمين في ذلك برنامج Spss و أدوات التحليل الإحصائي من أجل عرض وتحليل النتائج المحصل عليها.

**حدود الدراسة:** للتحكم أكثر في الموضوع المعالج، قمنا بحصر الدراسة ضمن إطار محدد كما يلي:

- **الحدود العلمية:** من خلال التركيز على جودة الخدمة الصحية بأبعادها الخمس ( الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان، التعاطف)، ومعرفة أثر هذه الأخيرة على الصورة الذهنية المدركة التي سيتم تقييمها من وجهة نظر المستفيدين منها.

- **الحدود زمانية والمكانية :** تمت الدراسة على المستوى مصحة سيدي ثامر المعروفة ب ( مصحة ناجوي)، المتواجدة في بلدية بوسعادة -ولاية المسيلة- في الفترة الممتدة بين 02 أفريل 2018 إلى غاية 20أفريل 2018.

- **الحدود البشرية:** تتمثل في المستفيدين من الخدمات الصحية المقدمة من طرف مصحة سيدي ثامر.

## مقدمة

الدراسات السابقة: نستعرض فيما يلي جملة الدراسات التي عالجت متغيرات الدراسة الحالية :

1. دراسة ثابت عبد الرحمن إدريس ( قياس جودة الخدمة باستخدام مقياس الفجوة بين الإدراكات و التوقعات: دراسة منهجية بالتطبيق على الخدمة الصحية بالكويت) 1996: هدفت الدراسة إلى كشف درجة التطابق أو الفجوة بين توقعات العملاء(المرضى) لمظاهر جودة الخدمات التي تقدمها المستشفيات وبين إدراك الإدارة لهذه التوقعات من جهة، وبين توقعات المرضى وإدراكهم لأداء الفعلي للخدمة المقدمة لهم من جهة أخرى، بالإضافة إلى التحقق من ثبات ومصداقية مقياس الإدراكات/التوقعاتSERVQUAL في مجال الخدمة الصحية، وتوصلت الدراسة إلى أن انخفاض مستوى الجودة في المستشفيات محل الدراسة يرجع إلى عدم قدرة هذه المؤسسات على الوفاء بتوقعات عملائها من حيث الاعتماد عليها، والاستجابة لاحتياجاتهم والتعاطف معهم، وتوفير الإحساس بالأمان لديهم، كما يجب على إدارة هذه المؤسسات أن تعيد تقييم سياساتها لتكون موجهة لتحسين الجودة الكلية للخدمة المدركة من المرضى.

2. دراسة Wiseman ، "الصورة الذهنية للمنتجات، بالكويت، (2003) : توصلت الدراسة إلى أن أفضل الطرق لبناء صورة ذهنية متميزة هي من خلال تقديم منتجات تتميز عن المنتجات المنافسة و تلبية متطلبات الزبون، و تساعد الصورة الذهنية المتميزة المؤسسات على مواجهة المنافسة والبقاء في السوق.

3. دراسة الضمور ، أثر عناصر المزيج التسويقي الخدمي لفنادق الخمس نجوم في الأردن على الصورة المدركة من قبل السياح،الأردن، 2005 : هدفت هذه الدراسة إلى تحليل أثر عناصر المزيج التسويقي الخدمي لفنادق الخمس نجوم في الأردن على الصورة المدركة للسياح، و معرفة أثر الخصائص الديمغرافية على تلك الصورة المدركة، و قد توصلت الدراسة إلى وجود علاقة بين عناصر المزيج التسويقي الخدمي7p و الصورة المدركة لدى السياح العرب و غير العرب المقيمين في فنادق الخمس نجوم.

4. دراسة Toshihiko Hasegawa تحت عنوان Organizational reinforcement total quality management in the health care sector، اليابان، سنة 2006، نشرت من قبل المؤسسة الوطنية للصحة العمومية التابعة لـ JICA: هدفت هذه الدراسة إلى عرض تجارب تبني إدارة الجودة الشاملة في القطاع الصحي في كل من سيريلانكا، اليابان، تايلاندا، الفيليبين، زامبيا، وذلك بالاعتماد على ثلاثة أبعاد:

## مقدمة

- تحليل الخلفية التاريخية والتجارب السابقة في تحسين جودة الخدمات الصحية.
  - دراسة الظروف والأحداث التي أدت إلى المطالبة بتحسين جودة الخدمات الصحية.
  - دراسة وتحليل عوامل النجاح في تطبيق إدارة الجودة الشاملة.
- وتمثلت أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة في:
- أهم عامل ساهم في نجاح التبنّي في اليابان هو انتشار أهمية الجودة الشاملة من خلال إدارة المخاطر وخاصة في المؤسسات الحكومية التي تعمل على ضمان سلامة وصحة السكان والمحيط بعيدا عن الأهداف الربحية.
  - تمثلت أهم عوامل النجاح في سيرلانكا في اعتماد تحسين النظام أولاً، ثم الانتقال إلى تطوير الموارد البشرية والإصلاح الإداري كخطوة ثالثة.
  - بالنسبة للتجربة التايلندية فرغم انتشار التحسين في الخطوط الأمامية إلا أنه فشل في تحسين جودة الخدمات في المؤسسات الحكومية، لذلك تم اللجوء إلى مقارنة تحسين الأنظمة أين تم التحسين في عدد محدود من المؤسسات ليتوسع بعد ذلك إلى باقي المؤسسات الصحية أين تم الاعتماد على تطبيق أنشطة 5S ثم الانتقال إلى التحسين المستمر وصولاً إلى إدارة الجودة الشاملة.
5. دراسة عدمان مريزق، واقع جودة الخدمات في المؤسسات الصحية العمومية دراسة حالة المؤسسات الصحية بالجزائر العاصمة، دكتوراه في علوم التسيير (الجزائر)، 2007/2008: هدفت هذه الدراسة إلى عرض واقع جودة الخدمات بالمؤسسات الصحية الجزائرية، للوصول إلى الأولويات الخاصة بمشاكل جودة الخدمة بالمؤسسات الصحية، وكذا عرض أهم أوجه القصور في النظام الصحي الجزائري من أجل اقتراح الحلول لمعالجتها بتحليل مدخل التكاليف للجودة في المؤسسات الصحية، وتحديد أهم العراقيل التي تقف أمام الطاقم الطبي والشبه الطبي من أجل تقديم خدمات ذات جودة. وقد توصل الباحث في دراسته إلى مجموعة من النتائج يذكر منها ما يلي:
- تسيير المصالح الصحية يمتاز بمركزية مفرطة وغير مرنة.
  - من وجهة المرضى تمثلت أهل المشاكل في عدم تكفل الطاقم الشبه الطبي بالمرضى بالشكل الكافي على مستوى المؤسسات محل الدراسة، طول مدة استخراج نتائج التحاليل والأشعة، وطول مواعيد إجراء العمليات الجراحية.
6. دراسة أكرم أحمد طويل، آلاء حسيب الجميمي، رياض جميل رباب، " إمكانية إقامة أبعاد جودة الخدمات الصحية"، دراسة ميدانية لمجموعة مختارة من المؤسسات الصحية في العراق، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة الموصل بالعراق، 2008-2009: ألفت هذه الدراسة الضوء حول

إمكانية إقامة أبعاد جودة الخدمات الصحية في مجموعة مختارة من مستشفيات إحدى محافظات العراق، أراد الباحثون معرفة مدى امتلاك العاملون في المؤسسات الصحية قيد البحث معرفة واضحة لمفهوم وأبعاد جودة الخدمات الصحية، ومدى توفر أبعاد جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الصحية قيد البحث، توصل بعدها الدراسة إلى وجود تباين في توفر أبعاد جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الصحية المدروسة.

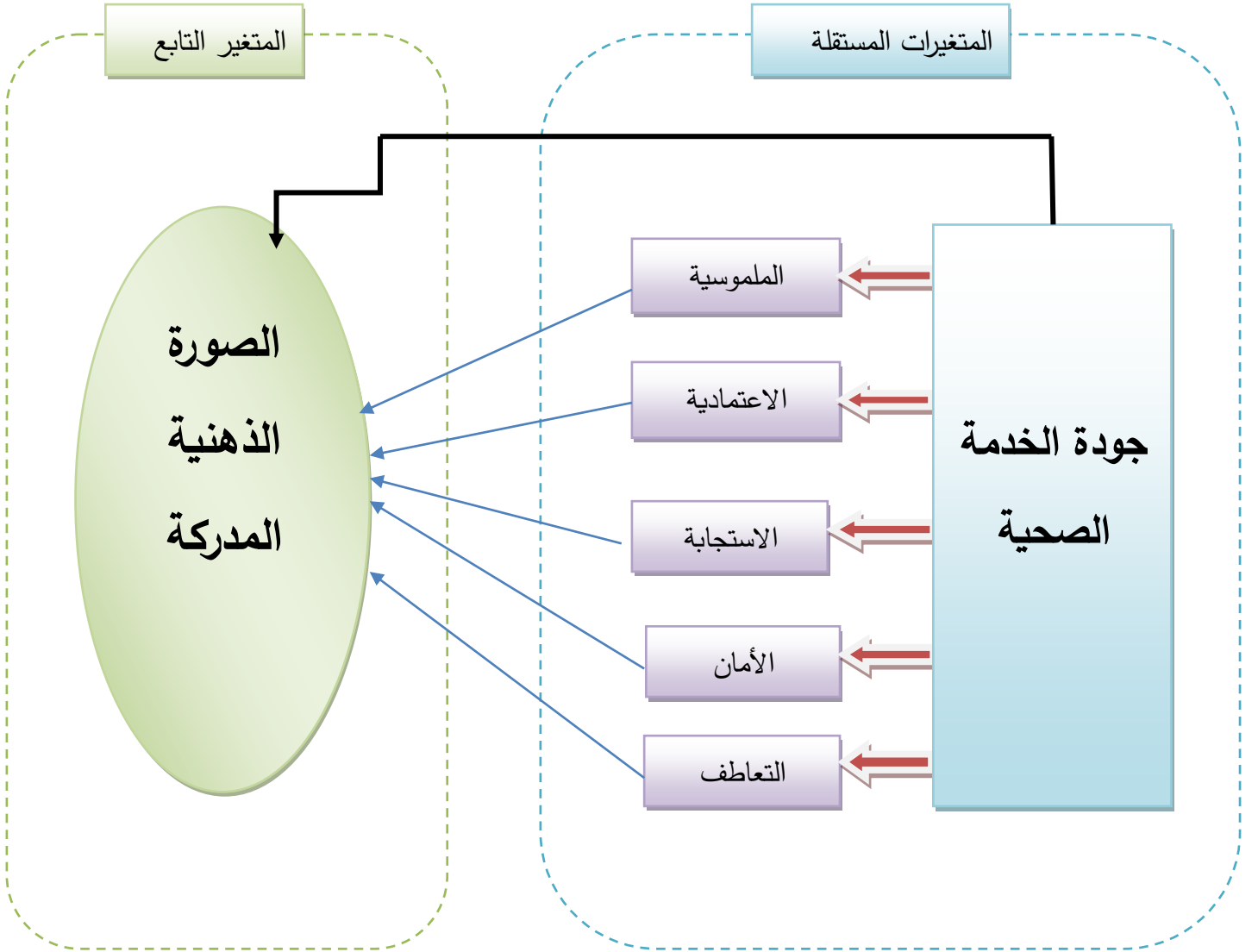
7. دراسة صادق الزهراء، دور إدارة الصورة الذهنية وفق مدخل التسويق بالعلاقات دراسة حالة بنك الفلاحة والتنمية الريفية- المديرية الجهوية بشار- الجزائر، (2016) : هدفت الدراسة إلى تقديم خلفية حول مفهوم التسويق بالعلاقات ودور الاستراتيجيات الخاصة به في تكوين وإدارة الصورة الذهنية للمؤسسات، و توصلت الباحثة إلى أن التسويق بالعلاقات يسهم في تكوين صورة ذهنية ايجابية و متغيرات أخرى، أو الصورة الذهنية مع متغيرات أخرى.

### موقع الدراسة الحالية من الدراسات السابقة:

تختلف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في بيئة الدراسة حيث طبقت في بيئة تختلف عن البيئات السابقة، بتناولها للمؤسسة الخاصة للصحة الجوارية ببوسعادة (مصحة سيدي ثامر)، وتقاطعت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في الهدف منها، حيث أن الدراسات السابقة حاولت تبيان ماهية كل من جودة الخدمة الصحية والصورة الذهنية، ، ولعل بالإضافة الأساسية لهذه الدراسة تتمثل في الربط بين متغيرات جودة الخدمة الصحية والصورة الذهنية المدركة، والتي تناولتها الدراسات السابقة بشكل منفصل، بالتركيز على قطاع الخدمات الصحية .

نموذج الدراسة: نموذج الدراسة يوضحه الشكل الموالي:

الشكل رقم ( 01 ): نموذج الدراسة



المصدر: من إعداد الطالبة اعتمادا على ما سبق.

### صعوبات الدراسة:

من أهم الصعوبات التي واجهتنا أثناء القيام بالدراسة هي:

- قلة المراجع المتخصصة في الصورة الذهنية المدركة للمؤسسة من جهة، وتلك التي تبرز العلاقة بين الصورة الذهنية المدركة وجودة الخدمة الصحية.
- صعوبة جمع البيانات في الجانب الميداني للدراسة .

### هيكل الدراسة:

قصد الإلمام بالجوانب الرئيسية للموضوع، تم تقسيم العمل إلى جانبين جانب نظري و آخر تطبيقي؛ يحتوي الجانب النظري على مبحثين، المبحث الأول تحت عنوان " مفاهيم عامة حول جودة الخدمة الصحية" تناول مفاهيم عامة حول الخدمة الصحية و جودتها ، وتوضيح كيفية قياس هذه الجودة . أما المبحث الثاني فقد كان عنوانه " ماهية الصورة الذهنية المدركة " حيث تطرقنا فيه لماهية الصورة الذهنية المدركة، وأبعادها، و العوامل المؤثرة في تكوين الصورة الذهنية المدركة. وأخيرا فيما يخص الجانب التطبيقي، والذي حاولنا من خلاله إسقاط مختلف المفاهيم النظرية على الواقع الميداني بدراستنا لمصحة سيدي ثامر ببوسعادة، فتم تقسيمه إلى مبحثين، تطرقنا في المبحث الأول منهجية الدراسة الميدانية، أما الجزء الأخير من الجانب التطبيقي فقد خصص لتحليل وتفسير نتائج الدراسة واختبار صحة فرضيات الدراسة. ونختتم هذا العمل بخاتمة تتضمن مختلف النتائج النظرية و التطبيقية والتي يتم من خلالها التوصل إلى الإجابة على إشكالية الدراسة، وتقديم جملة من الاقتراحات وكذا آفاق الدراسة .

## الفصل الأول:

الإطار المفاهيمي لجودة الخدمة  
الصحية و الصورة الذهنية المدركة

## تمهيد

يعد مفهوم جودة الخدمة الصحية من الركائز الأساسية للمنافسة بين المنظمات الصحية ، وتزداد أهميتها بازدياد قدرتها على إشباع الرغبات الكاملة للمرضى داخل المستشفيات وذلك عن طريق تلبية متطلباتهم و احتياجاتهم، لذا تعد الجودة من أهم القضايا التي تهتم بها القيادات العليا للمنظمة الصحية لرفع مستوى أدائها من حيث الكفاءة و الفاعلية، وذلك يتطلب من مقدمي الخدمة الصحية التعرف على العوامل التي تؤثر على جودة ما يقدمونه من برامج تحسين الجودة وطرق معالجتها ورفعها إلى المستوى المطلوب.

و من بين الأهداف التي تسعى المؤسسات إلى تحقيقها هو تحسين صورتها الذهنية لدى الجماهير التي تتعامل معها، وقد تزايد الاهتمام بموضوع صورة المؤسسة نظرا لما تؤديه من أدوار هامة في تكوين الآراء واتخاذ القرارات وتشكيل السلوكيات الإيجابية اتجاه المؤسسة، ولهذا يعمل المديرون على تصميم صورة ذهنية خاصة بالمؤسسات تنطلق من حقيقة المؤسسة وتعكس نواياها بالنسبة للجماهير التي تتعامل معها، وهذا من شأنه أن ينشئ نوع من الثقة المتبادلة بين المؤسسة وجماهيرها.

ومن خلال هذا الفصل سنتطرق إلى كل من:

المبحث الأول: الإطار المفاهيمي لجودة الخدمة الصحية.

المبحث الثاني: ماهية الصورة الذهنية المدركة.

## المبحث الأول: مفاهيم عامة حول جودة الخدمة الصحية

تعد جودة الخدمة من الموضوعات التي لاقت اهتماما كبيرا في المؤسسات الخدمية بصفة عامة، والمؤسسات الصحية بصفة خاصة وذلك نتيجة التطورات التي يشهدها المجال الصحي والزيادة المستمرة في الطلب على الخدمات الصحية، فقد أصبح تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية مطلبا مشتركا يخدم أهداف ومصالح جميع الأطراف المتعاملة مع المؤسسات.

### المطلب الأول : مفهوم جودة الخدمة الصحية وأهميتها

أولاً: مفهوم جودة الخدمة الصحية

#### 1- مفهوم الخدمة الصحية

إن مفهوم الخدمة الصحية ينبع أساسا من المفهوم العام للخدمات، وهي لا تتعد عن مضامين التعاريف السابقة للخدمة، إلا في كونها خدمة ذات طابع خاص فهي خدمة إنسانية أكثر منها اقتصادية أو تجارية.

✓ عرف الدكتور ثامر البكري الخدمة الصحية على أنها " جميع النشاطات والعمليات التي تحقق الرضا والقبول لدى المستهلك مقابل ثمن ودون أن يتضمن تقديمها أي خطأ"<sup>1</sup>  
والشيء المميز في هذا التعريف هو الإشارة إلى كون الخدمة لكي تحظى برضا المشتري يجب أن تقدم دون خطأ أكثر من أي مجال آخر تقدم به الخدمات.

✓ تعرف الخدمات الصحية بأنها: "جميع الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي على مستوى الدولة سواء كانت علاجية موجهة للفرد أو وقائية موجهة للمجتمع والبيئة، أو إنتاج الأدوية والمستحضرات الطبية والأجهزة التعويضية وغيرها بهدف رفع المستوى الصحي للمواطنين وعلاجهم ووقايتهم من الأمراض المعدية"<sup>2</sup>.

كما تعرف على أنها: "الخدمات التشخيصية العلاجية، التأهيلية، الاجتماعية والنفسية المتخصصة التي تقدمها الأقسام العلاجية والأقسام المساندة وما يرتبط بهذه الخدمات من الفحوصات المعملية (المختبرية) العادية والمتخصصة، خدمات الإسعاف والطوارئ، خدمات التمريض والخدمات الصيدلانية"<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> ياسر ثامر البكري، تسويق الخدمات الصحية، الطبعة الأولى، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان الأردن، 2005، ص 22، 20.

<sup>2</sup> عدنان مر يزق، واقع جودة الخدمات فالمؤسسات الصحية العمومية، أطروحة دكتوراه، قسم التسيير، جامعة الجزائر 2007، ص 19.

<sup>3</sup> عيد العزيز مخيمر، محمد الطامنة، الاتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات " المفاهيم والتطبيقات"، المنظمة العربية للتنمية الإدارية بحوث ودراسات 2003، ص 8، 9.

وفي الأخير يمكن إدراج التعريف التالي للخدمة الصحية "جميع الخدمات التي تقدمها المؤسسات الصحية سواء كانت علاجية موجهة للفرد أو وقائية موجهة للمجتمع والبيئة أو إنتاجية مثل الأدوية والمستحضرات الطبية والأجهزة الطبية وغيرها بهدف رفع المستوى الصحي للأفراد وتلبية الرغبات المرتبطة بهذه الخدمة.

## 1-2 خصائص الخدمات الصحية

تتجسد الخصائص المميزة للخدمة الصحية المقدمة من قبل المستشفى إلى خصوصية تلك الخدمات، وبالتالي انعكاس ذلك على الأسلوب و العمل الإداري الذي يمكن أن تقدم به إلى الجمهور .و يمكن تحديد هذه الخصائص بالآتي<sup>1</sup> :

- ✓ تتميز خدمات المصحة بكونها عامة للجمهور وتسعى من تقديمها إلى تحقيق منفعة عامة ولمختلف الجهات والأطراف المستفيدة منها.
- ✓ الخدمة الطبية المقدمة تتميز بكونها على درجة عالية من الجودة لأنها مرتبطة بحياة الإنسان وشفائه وليس بأي شيء مادي آخر يمكن تعويضه أو إعادة شرائه.
- ✓ تؤثر القوانين والأنظمة الحكومية على عمل المؤسسات الصحية عامة والمستشفيات خاصة وعلى وجه التحديد إذا كانت تابعة للدولة أو القطاع الخاص ، وذلك فيما يتعلق بتحديد منهج عملها والخدمات الطبية التي تقدمها والكيفية التي يتم بها ذلك.
- ✓ في منظمات الأعمال عموما تكون قوة اتخاذ القرار بيد شخص واحد أو مجموعة أشخاص يمثلون قمة الإدارة، بينما في المنظمات الصحية ( المستشفى ) تكون قوة القرار موزعة بين مجموعتين وهما الإدارة ومجموعة الأطباء.
- ✓ معظم المبالغ التي تنفق من إدارات المستشفيات وبخاصة التي لها علاقة بالخدمة الصحية المقدمة للمواطنين، يتم تحويلها من طرف ثالث(الدولة ،شركات التأمين،مؤسسات خيرية)وبالتالي فإن ما يدفعه المريض لا يساوي حقيقة المنافع الطبية التي حصل عليها وإنما أكثر من ذلك.
- ✓ وجوب الاتصال المباشر بين المستشفى والمستفيد من الخدمة الصحية ، إذا أن الخدمة الصحية لا يمكن تقييمها في الغالب إلا بحضور المريض نفسه للفحص والتشخيص والعلاج وإجراء التحليل... الخ.

<sup>1</sup> ريمة أوشن، إدارة الجودة الشاملة كآلية لتحسين الخدمات الصحية، أطروحة دكتوراه، بحث لم ينشر في علوم التسيير، تخصص تسيير المنظمات، جامعة باتنة، الجزائر، 2017/2018، ص ص58، 59 .

✓ نظرا لكون الخدمة الصحية مرتبطة بالإنسان وهو أعلى شيء فإنه يكون من الصعوبة في كثير من الأحيان على إدارات المستشفيات أن تعتمد المعايير نفسها والمفاهيم الاقتصادية التي تطبق في خدمات أخرى على عملها لأن ذلك في بعض الأحيان يتعارض مع الرسالة التي أوجدت من أجلها هذه المؤسسة الصحية أو تلك و الأهداف التي خطتها.

✓ نظرا لتذبذب الطلب على الخدمة الصحية في ساعات اليوم أو الأسبوع أو الموسم بهدف الاستجابة إلى أقصى حد من الخدمات المطلوبة فإن الأمر الذي يستوجب مراعاته هو الاستعداد المبكر لحشد كل الطاقات الإدارية والطبية لإنتاج وتقديم الخدمة الصحية لطلبها.

## 2. مفهوم جودة الخدمة الصحية

قد يختلف تعريف جودة الخدمة الصحية حسب الأطراف المتعاملة مع المؤسسات الصحية، فكل طرف يراها من زاويته الخاصة، ومن بين التعاريف المقدمة لجودة الخدمة الصحية ما يلي:

✓ تعرف جودة الخدمة الصحية بأنها: "تحقيق مستوى عالي وجيد في الخدمة الطبية والصحية لمقدمة للمريض منذ المرة الأولى، كما تشكل الجودة أحد الأسبقيات التنافسية، إضافة إلى التكلفة والمرونة ووقت التسليم والإبداع في تحقيق المؤسسة الإستجابة لطلبات السوق و إلى التنافس من خلالها<sup>1</sup>."

✓ كما تعرف أيضا بأنها "السعي المستمر نحو تحقيق متطلبات المريض بأقل تكلفة ممكنة، بحيث تشمل ثلاث نقاط أساسية : الأولى تحقيق الجودة من وجهة نظر المريض ويمكن التحقق من ذلك عن طريق قياس رضا المريض، و الثانية تحقيق الجودة من وجهة النظر المهنية وهو تحقيق ما يحتاجه المريض بناء على ما هو مقبول طبيا من حيث التشخيص و الإجراءات والعلاج، والثالثة تركز حول جودة العمليات المتعلقة بجودة تصميم وتقديم الخدمات الصحية، وذلك على أساس الاستخدام الأمثل لموارد المؤسسة الصحية<sup>2</sup>."

✓ وقد عرفت أيضا على أنها "مجموعة الإجراءات الموضوعية للتأكد من القدرة على ضمان تحقيق مستويات عالية من جودة الخدمة الصحية المقدمة إلى المرتادين إلى المؤسسات الصحية، كما أنها تمثل شكل من أشكال الطرق التي تستخدمها المؤسسة الصحية لتمييز نفسها عن المؤسسات

<sup>1</sup> ألاء نبيل عبد الرزاق، استخدام تقانة المعلومات من أجل ضمان جودة الخدمة الصحية (حالة دراسة في عينة من مستشفيات مدينة بغداد)، مجلة الإدارة والاقتصاد، العراق، العدد 90، 2011، ص 288.

<sup>2</sup> نجاه العامري، تسويق الخدمات الصحية (دراسة حالة مصحة أبو القاسم سكيكدة)، مذكرة ماجستير، كلية علوم التسيير والعلوم الاقتصادية، جامعة 20 أوت سكيكدة، الجزائر، 2009/2008، ص 78.

الصحية الأخرى والمشابهة لها في النشاط عن طريق تكوين صورة عن المؤسسة تتحدد من خلالها شخصية المؤسسة على جميع المستويات<sup>1</sup> .

وفي الأخير يمكن تعريف جودة الخدمة الصحية من وجهة نظر الأطراف التالية<sup>2</sup>:

**المريض:** هي درجة الرعاية التي يقبلها هو نفسه، وبما أنه متلقي الخدمة فنظرتة تكون أكثر واقعية ويعتمد في تقييمه للجودة على عدة معايير كاتصاله مع الأطباء، فترة حصوله على المواعيد، مدة انتظاره، المعاملة، طريقة الاستقبال والعديد من المعايير الأخرى.

✓ **مهني الصحة:** هي التميز والتفوق التقني و الالتزام بمعايير الجودة الطبية عند تقديم الرعاية الصحية بهدف تحقيق النتائج المرجوة وتظهر في: الكفاءات الوظيفية، القدرة على تطوير واستخدام تقنيات التشخيص والعلاج، ملائمة إجراءات الرعاية، بمعنى تطبيق الطب المبني على البراهين، مع الأخذ بعين الاعتبار احتياجات ورغبات المرضى، ويحكم ذلك ثلاث نقاط رئيسية: أخلاقيات الممارسة الصحية، الخبرات ونوعيتها والخدمة الصحية المقدمة.

✓ **المؤسسات الدافعة والسلطات العامة ومؤسسات التأمين:** هي مدى كفاية عرض الرعاية، احترام متطلبات الأمن، جودة الرعاية مع البحث عن الاستخدام الأمثل للموارد، بمعنى محاولة تكييف الموارد المتوفرة للاحتياجات الصريحة والضمنية للمرضى، وتقديم أحسن خدمة لأكبر عدد من المستفيدين.

✓ **المالكين:** الحصول على أحسن العاملين وأفضل التسهيلات لتقديم خدمة جيدة للمرضى وبالتكلفة الأقل، فهي تعنى بالدرجة الأساسية بكيفية استخدام الموارد المتوفرة والقدرة على جذب مزيد من الموارد لتغطية الاحتياجات اللازمة لتقديم خدمة متميزة وهذا يشمل ضمناً أهمية تقديم الخدمة المناسبة في الوقت اللازم وبالتكاليف المقبولة.

✓ **المرضى:** التسلسل الجيد للعمل التقني وأعمال الوقاية، إضافة إلى العلاقة الجيدة مع المرضى والمطابقة مع الإجراءات.

✓ **وجهة النظر السياسية:** عبارة عن تحسين صحة أفراد المجتمع ومدى رضا المواطن في ضوء الموارد المتاحة، وفي نفس الوقت فإن المنظور القيادي أو السياسي يبحث عن كفاءة النظام

<sup>1</sup> أكرم أحمد الطويل وآخرون، إمكانية إقامة أبعاد جودة الخدمات الصحية (دراسة في مجموعة مختارة من المستشفيات في محافظة نينوى)، مجلة تكريت للعلوم الإدارية والاقتصادية، المجلد 02، العدد 19، العراق، 2010، ص 13.

<sup>2</sup> نادية خريف، تأثير إدارة التغيير على جودة الخدمات بالمؤسسة الصحية (دراسة حالة مستشفى بشير بن ناصر بسكرة)، مذكرة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية والتسيير، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر، 2007/2008، ص ص 74،73.

الصحي من ناحية توازن مصاريفه مع ما يقدمه من خدمة، ومدى قدرته على رسم إستراتيجيات مستقبلية تضمن الاستقرار والتطور الطبيعي للنظام الصحي ضمن منظومة العمل الإداري للدولة بشكل عام بجوانبه الاقتصادية، التقنية، الاجتماعية، البيئية والسياسية.

## 2.2 أهمية جودة الخدمة الصحية

من أبرز المؤشرات التي يمكن من خلالها الاستدلال على أهمية الجودة في الخدمات الصحية ما

يلي<sup>1</sup>:

- ارتبطت الخدمة إلى حد كبير مع الجودة حتى أصبح من الضروري اعتماد عدد من المقاييس لتأشير مستوى الرضا المتحقق لدى المريض من خلال الرابط بين الخدمة المقدمة والجودة، وهذا الأمر قاد إلى اعتماد مقياس أطلق عليه تسمية (servqual) وهو عبارة عن سلسلة من المقاييس المتكاملة والمترابطة لمعرفة رأي المستهلك بما يتوقعه من أداء في الخدمة المقدمة له من منتجها وعلى وفق عدد من الخصائص، وبعبارة أخرى أن هذه المقاييس متعدد الأبعاد يقوم على أساس معرفة الفجوة بين ما يدركه المستفيد من الخدمة وما يتوقعه وبالتالي فإنه لا يمكن تحليل تسويق الخدمة الصحية دون اختبار الجودة فيها.

- أصبح للجودة أبعاد رئيسية يتم اعتمادها كأساس في القياس والتأثير لتأشير مستوى الجودة.

- تعد الجودة في الخدمة الصحية مؤشر مهم في قياس مستوى الرضا المتحقق لدى المريض عن الخدمة المقدمة من قبل أية مؤسسة صحية، كما تؤثر مستوى الإستجابة لما كان يتوقعه المريض من تلك الخدمة.

- الجودة في الخدمة الصحية تخضع للتحسين المستمر عبر إدارة متخصصة ضمن الهيكل التنظيمي للمؤسسة الصحية، هادفة إلى تحقيق الشمولية والتكاملية في الأداء، حيث:

- الشمولية: تعني التوسع في مستوى جودة الخدمات التي يتوقعها المريض من الخدمة الطبية والسريرية المقدمة لهم وبكافة الطرق.
- التكاملية: هي في كون المؤسسة الصحية نظام مكون من أنظمة فرعية يعتمد بعضها على البعض الآخر، ولكل نظام فرعي برا مجه الخاصة إلا أنه يتكامل مع البرامج الأخرى وعلى سبيل

<sup>1</sup> دريدي أحلام، دور استخدام نماذج صفوف الانتظار في تحسين جودة الخدمات الصحية، رسالة ماجستير في علوم التسيير، تخصص الأساليب الكمية في التسيير، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر 2013/2014، ص ص29، 30 .

المثال فإن الهيئة الطبية لا تستطيع ممارسة وظائفها الطبية السريرية من دون وجود التكامل مع الهيئة التمريضية أو الخدمات الساندة الأخرى كالمختبر والأشعة.

### المطلب الثاني: أبعاد جودة الخدمة الصحية و أهميتها النسبية حسب كوتلر

هناك اتفاق بين الكثير من الباحثين في مجال جودة الخدمة الصحية على عدد من الأبعاد، وكذلك هناك العديد من العوامل المؤثرة في الجودة، وهذا ما سنتعرف عليه من خلال هذا المطلب.

#### 01- أبعاد جودة الخدمة الصحية

هناك عدة أبعاد لجودة الخدمة الصحية، وقد اعتمدنا في بحثنا على الأبعاد المتفق عليها، وهي:

##### أولاً: الملموسية

يشير هذا البعد إلى التسهيلات المادية والتي تزيد من إقبال المستفيدين بين المرضى والمراجعين للمستشفى، وعودتهم لنفس مقدم الخدمة الصحية، وتشمل الشكل الخارجي للمبنى ووسائل الراحة والترفيه مثل البرامج الطبية التثقيفية باستخدام أجهزة العرض والوسائل التعليمية والكتب، وكذلك المظهر للمرافق الصحية ونظافتها وحداثة المعدات والأجهزة والأدوات الصحية الطبية المختبرية والأشعة التمريضية وغيرها، ونظافة العاملين وهندامهم اللائق ومظهر الأثاث والديكور وجاذبية المؤسسة والتصميم والتنظيم الداخلي لها<sup>1</sup>.

##### ثانياً: الإعتمادية

تعبر الإعتمادية عن درجة ثقة المستفيد من الخدمة (المريض) في المؤسسة الصحية ومدى اعتماده عليها في الحصول على الخدمات الطبية التي يتوقعها ويعكس هذا العنصر مدى قدرة المؤسسة على الوفاء بتقديم الخدمات الطبية في المواعيد المحددة وبدرجة عالية من الدقة والكفاءة ومدى سهولة وسرعة إجراءات الحصول على تلك الخدمات ويرفع هذا من ومدى سهولة وسرعة إجراءات الحصول على تلك الخدمات ويرفع هذا من مستوى مصداقية الخدمة الصحية، ويمكن تلخيص ما سبق في العناصر التالية:

- الوفاء في تقديم الخدمة في المواعيد المحددة.
- الحرص على حل مشكلات المستفيد من الخدمة.
- أداء الخدمة بدقة وبدون أخطاء في التشخيص.
- الثقة في الأطباء والفنيين وكفاءتهم وشهرتهم<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> دريدي أحلام ، مرجع سابق ، ص ص 27، 28.

<sup>2</sup> ديبون عبد القادر، مرجع سابق، ص 219.

### ثالثاً: الإستجابة

تشير إلى أن جميع المرضى بغض النظر عن أصلهم وحالتهم وخلفيتهم يتلقون الرعاية السريعة من قبل الكادر العامل في المؤسسة الصحية (المستشفى) مع حسن المعاملة والتعاون، ووقت انتظار ملائم أو المناسب وغير مزعج، وتشمل الإستجابة في مجال جودة الخدمة الصحية العناصر التالية:

- السرعة في تقديم الخدمة الصحية المطلوبة.

- الإستجابة الفورية لاحتياجات المريض مهما كانت درجة الانشغال.

- الاستعداد الدائم للعاملين للتعاون مع المريض.

- الرد الفوري على الاستفسارات والشكاوي وإخبار المريض بالضبط عن ميعاد تقديم الخدمة.

أي أن الإستجابة في مجال جودة الخدمات الصحية تشير إلى أن العاملين في المؤسسة الصحية قادرين على الإستجابة السريعة وفي جميع الأوقات للحالات المرضية والإصابات التي ترد إليها، فضلاً عن المبادرة السريعة لتقديم المساعدة للمستفيدين (المرضى) من خدمات المؤسسة الصحية والإجابة السريعة على جميع استفساراتهم والشكاوي المقدمة من قبلهم وكذلك سرعة إنجاز وتقديم الخدمات الصحية لهم عند احتياجهم لها<sup>1</sup>.

### رابعاً: الضمان

هو شعور المريض بالراحة و الاطمئنان عند التعامل مع المؤسسة الصحية وكوادرها الطبية المختلفة كما تشمل دعم وتأييد الإدارة العليا أثناء قيامهم بتقديم الخدمات العلاجية للمرضى وإبداء الاستعداد لتقدير المواقف وتقدير الجهد المبذول في العمل<sup>2</sup>.

أي أن الضمان يقصد به تأكيد إدارة المؤسسة الصحية على الجودة الصحية وتدعيم ذلك بالعاملين المؤهلين كالأطباء، ممرضين وغيرهم، فضلاً على توفير المستلزمات المادية الحديثة في المجال الصحي مما يؤدي إلى تقديم خدمات صحية بجودة عالية<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> أكرم أحمد الطويل وآخرون، إمكانية إقامة أبعاد جودة الخدمات الصحية (دراسة في مجموعة مختارة من المستشفيات في محافظة نينوي)، مجلة تكريت للعلوم الإدارية والاقتصادية، المجلد 02، العدد 19، 2010 العراق، ص 15.

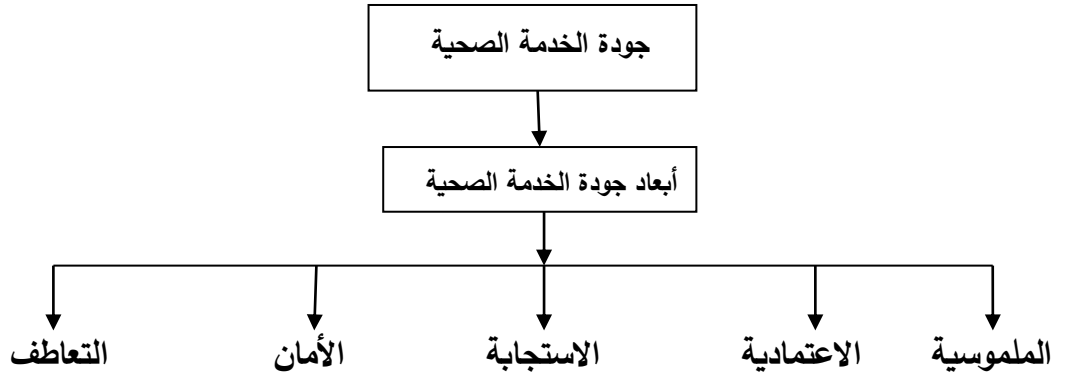
<sup>2</sup> إياد عبد الفتاح النصور، أسس تسويق الخدمات السياحية العلاجية، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2008، ص 66.

<sup>3</sup> أكرم أحمد الطويل وآخرون، مرجع سابق، ص 16.

### خامسا: التعاطف

وهو الحرص أو الانتباه والعناية الخاصة التي تقدمها المؤسسة الصحية إلى المستفيدين من خدماتها، وبمعنى آخر الضمان يمثل العلاقة والتفاعل بين مراجعي المؤسسة الصحية وأعضاء الفريق الصحي والفني والإداري والمحاسبي، ويقصد به أيضا وجود الثقة، الاحترام، اللباقة، اللطف، الكياسة، السرية، التفهم، الإصغاء والتواصل بين مقدمي الخدمة الصحية والمستفيدين منها (المرضى) إذ تسهم العلاقة الجيدة بين الطرفين إلى إنجاح الخدمة الصحية واستجابة المرضى في مقدمة اهتمامات الإدارة والإدارة والعاملين في المؤسسة الصحية والإصغاء للمريض وتلبية احتياجاته بروح من الود واللطف<sup>1</sup>.

### الشكل رقم(02): أبعاد جودة الخدمة الصحية



المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على ما سبق.

<sup>1</sup> أكرم أحمد الطويل وآخرون، نفس المرجع، ص 18.

02- الأهمية النسبية للأبعاد حسب كوتلر

تتضح الأهمية النسبية حسب مقياس كوتلر لكل بعد من أبعاد جودة الخدمة الصحية المتمثلة في ( الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان، التعاطف)، حيث يحتل بعد الاعتمادية النسبة 32% من نسبة 100% يليها بعد الاستجابة بـ 22% ثم بعد الأمان بـ 19% يتبعها بعد التعاطف بـ 16% وأخيرا بعد الملموسية بـ 11% وهذا ما يوضحه الجدول أدناه.

جدول رقم(01): مقارنة الأهمية النسبية لأبعاد نوعية الخدمة الصحية

الأهمية النسبية حسب مقياس Kotler	البعد	الترقيم
32%	الاعتمادية	1
22%	الاستجابة	2
19%	الأمان	3
11%	الملموسية	4
16%	التعاطف	5

المصدر: ثامر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية، مرجع سابق، ص 214.

### المطلب الثالث: العوامل المؤثرة في جودة الخدمة الصحية

هناك عدة عوامل تؤثر في جودة الخدمات الصحية، وتتمثل هذه العناصر في <sup>1</sup> :

#### 1- تحليل توقعات المريض

تحتاج المؤسسات الصحية إلى فهم اتجاهات المرضى عند تصميمهم للخدمة الصحية بحيث يكون هذا التصميم متفوقا على توقعات المريض لأنها الطريقة الوحيدة التي تمكنهم من تحقيق جودة عالية للخدمة المقدمة ويمكن للمرضى أن يحققوا إدراكاتهم للخدمة المقدمة من خلال التمييز بين المستويات المختلفة للجودة وهي:

- **الجودة المتوقعة:** وهي تلك الدرجة من الجودة التي يرى المريض وجوب وجودها، وهذا المستوى من الجودة يصعب تحديده في الغالب إذ يختلف باختلاف خصائص المرضى وحالاته العلاجية فضلا عن اختلاف الخدمات التي يتوقعون وجودها في المؤسسات الصحية.
- **الجودة المدركة:** وهي إدراك المريض لجودة الخدمة الصحية المقدمة له من قبل المؤسسة الصحية، أي تصور المريض لجودة الخدمة الصحية المقدمة له.
- **الجودة القياسية:** ذلك المستوى من الخدمة المقدمة والتي تتطابق مع المواصفات المحددة أساسا للخدمة والتي تمثل بذات الوقت إدراك إدارة المؤسسة الصحية.
- **الجودة الفعلية:** وهي تلك الدرجة من الجودة والتي اعتادت المؤسسة الصحية تقديمها للمرضى.

#### 2 - تحديد جودة الخدمات

عندما تفهم المؤسسة الصحية حاجات المرضى فإنه يجب أن تضع التوصيف المناسب للمساعدة في ضمان تحقيق ذلك المستوى المطلوب من الجودة في الخدمة الصحية المقدمة، وهذا التوصيف عادة ما يكون مرتبطا مع أداء العاملين في المؤسسة الصحية ومستوى وكفاءة الأجهزة والمعدات المستخدمة في إنجاز الخدمة الصحية.

#### 3- أداء العاملين

عندما تضع إدارة المؤسسة الصحية معايير الجودة للخدمة الصحية المقدمة ويتحقق الالتزام في تنفيذها من قبل الكادر الطبي فإنها في المقابل يجب أن تعمل على إيجاد الطرق المناسبة التي تضمن من خلالها الأداء المناسب ويكون من المهم أن تتوقع إدارة المؤسسة الصحية تقييم المرضى لجودة الخدمة الصحية

<sup>1</sup> صلاح محمد ذياب، قياس أبعاد جودة الخدمة الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرضى والموظفين، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية، المجلد 20، العدد 01، 2012، ص ص 73، 74.

المقدمة لهم، وأن تكون هذه التوقعات عقلانية ويمكن تحقيقها، وهنا يكون من الضروري أن لا تقدم الإدارة وعودا لا تستطيع الوفاء بها لأي سبب.

#### 4- إدارة توقعات الخدمة

إن إدارة توقعات الخدمة تتم من خلال اعتماد أنظمة الاتصالات الداخلية في المؤسسة الصحية والترويج والإعلان في خارجها، ويكون من الضروري على إدارة المؤسسة الصحية أن لا تقدم وعودا لا تستطيع تحقيقها نظرا لضخامتها أو عدم تجانسها مع قدرتها في التنفيذ أو الضعف في التدريب أو الكفاءة اللازمة في اتصالاتها الداخلية لتحقيق ذلك، وهذا سينعكس بالتالي على عدم رضا المستفيد عن الخدمة الصحية المتوقع حصولها<sup>1</sup>.

#### المطلب الرابع: قياس جودة الخدمة الصحية

أصبح قياس جودة الخدمة الصحية ضرورة ملحة، ولكن عند اختيار القياسات يجب أن يؤخذ بعين الاعتبار الغرض من القياسات وأنواع المتغيرات التي سوف نقيسها، وقبل التطرق لطرق قياس جودة الخدمة الصحية يجب الإشارة إلى أن هناك عنصرين أساسيين تقاس بهما جودة الخدمة الصحية هما<sup>2</sup>:

-العنصر التقني: ويتعلق بتطبيق المعارف، المعلومات والتقنيات الطبية وغيرها من العلوم في معالجة المشكلات الصحية، وتقاس درجة الجودة في هذا العنصر بمدى القدرة على توفير أقصى حد من المنافع الصحية للمريض دون أن يؤدي ذلك إلى زيادة المخاطر التي يتعرض لها.

-العنصر الإنساني: ويتمثل في إدارة التفاعل الاجتماعي والنفسي بين مقدمي الخدمة الصحية والمرضى وفق القيم والقواعد الاجتماعية التي تحكم التفاعل بين الأفراد بشكل عام وفي مواقف المرضى بشكل خاص، وتقاس درجة الجودة في هذا العنصر بمدى تلبية مقدمي الخدمة الصحية لتوقعات واحتياجات المرضى، وأيضا من ناحية مستلزمات الراحة المتعلقة في الإقامة مثل توافر غرف الانتظار المريحة، نظافة أماكن الإقامة، الغذاء الجيد، توافر خدمات الاتصال والترفيه، وغيرها باعتبارها مكملات للجوانب الاجتماعية والنفسية.

أما طرق قياس الجودة الخدمة الصحية هي :

<sup>1</sup> دريدي أحلام، مرجع سابق، ص 29.

<sup>2</sup> حنان يحي الشريف، تأثير نظام المعلومات على جودة خدمات المؤسسات الصحية (دراسة حالة مستشفى بشير بن ناصر)، مذكرة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية والتسيير، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر، 2008/2007، ص 14.

## 01- طريقة القياس المباشر وغير المباشر لجودة الخدمات الصحية

ليس من السهل قياس جودة الخدمة بطريقة القياس المباشر، ولكن تقاس الجودة بالتغيرات الاجتماعية والاقتصادية للمجتمع ومدى ارتفاع المستوى الصحي، ووفق التصور التالي<sup>1</sup>:

- طريقة القياس المباشر: إذ يتم قياس الناتج الفعلي للخدمة.
- طريقة القياس غير المباشر: إذ يتم قياس جودة الخدمة عن طريق المقارنة مع نتائج أخرى مثل:
  - أنماط مقننة: أي مع معدلات قياسية موضوعة بواسطة أنظمة وضعتها الأجهزة التنفيذية المشرفة على المؤسسات الصحية أثناء وضع الخطة.
  - مقارنة محلية: أي مع مؤسسات صحية مماثلة.
  - مقارنة تاريخية: أي مع الأعوام السابقة.
  - مقارنة قومية: أي مع معدلات أداء على الصعيد القومي.
  - مقارنة دولية: أي مع معدلات أداء لدول لها نفس ظروف الدولة التي توجد فيها المؤسسة الصحية.

## 02- الطريقة التقليدية لقياس جودة الخدمات الصحية

وتشمل ثلاث أنواع من المقاييس هي<sup>2</sup>:

### أولاً: المقاييس الهيكلية (مقاييس البنية)

إن مقاييس الرعاية الصحية مرتبطة بالأفراد والتسهيلات المقدمة في تقديم وتزويد الخدمة والطريقة التي تنظم بها لذا فإن أبعاد المقاييس الهيكلية تشمل التنظيم والأفراد والتسهيلات المتاحة في المؤسسة الصحية.

### ثانياً: مقاييس الإجراءات (مقاييس العمليات)

ويدل مفهوم العمليات على تتابع خطوات العمل لتقديم أو وصول الخدمة الصحية وهي التي تتسبب في الوصول إلى النتائج (المخرجات)، وتعتمد كل المداخل المتصلة بتقويم الإجراءات على إصدار معايير مقبولة للرعاية الجيدة ودراسة تطبيقات هذه المعايير على حالات من المرض، وكمثال على ذلك إجراءات تصفية كلى المرضى أو مدة انتظار المرضى.

<sup>1</sup> سحر أحمد كرجي العزاوي وآخرون، الابتكار التسويقي وعلاقته بجودة الخدمة الصحية في القطاع الحكومي (دراسة في الشركة العامة لتسويق الأدوية والمستلزمات العامة)، مجلة الإدارة والاقتصاد، العراق، العدد 76، 2009، ص 133.

<sup>2</sup> دبون عبد القادر، مرجع سابق، ص 219، 220.

### ثالثاً: مقاييس النواتج

وتعكس التغيرات الصافية في الحالة الصحية كنواتج للرعاية الصحية ومن المؤشرات التي يتم استخدامها في ذلك ما يلي:

- الحالة الصحية العامة: والتي تعبر عنها بمجموعة من المقاييس كمعدلات الوفيات أو أحد الأمراض كقياس ويكمن ذلك في استخدام ملامح تأثير المرض.

- مؤشرات النواتج لأمراض بالتحديد: وذلك ما يشمل من معدلات الوفيات لأمراض معينة أو وجود أعراض معروفة مصحوبة بالمرض أو معوقات سلوكية مرتبطة بأمراض معينة.

كما يجب الإشارة إلى ضرورة وجود نظام معلومات بالمؤسسات الصحية تحدد من خلاله الإجراءات الفعلية بجمع وتحليل وتوزيع المعلومات من أجل اتخاذ القرارات المناسبة وفي الوقت المناسب.

### 03- الطريقة الحديثة لقياس جودة الخدمات الصحية

وفق هذه الطريقة لا يوجه فقط التركيز على الجودة ورقابتها في ملامح محددة للمخرجات والعمليات أو

الهيكل فقط ولكن في كل المؤسسة الصحية، كما يمكن قياس جودة الخدمة الصحية من خلال:

- دراسة وتحديد توقعات المرضى المستفيدين من الخدمات الصحية.
- وضع مواصفات محددة ومعلنة ومدروسة على كل مستوى من مستويات المؤسسة الصحية وذلك كأداة رئيسية لتصميم الخدمات التي تتماشى مع توقعات المرضى والمتريدين على المؤسسة الصحية.
- تقييم الأداء الفعلي أول بأول للتعرف على مدى مقابلة الخدمة لتطلعات وتوقعات طالبي الخدمة الصحية.

وللإشارة فإن قياس جودة الخدمة في الجوانب الغير قابلة للقياس يكون من خلال توجيه قوائم استقصاء للمرضى بحيث تكون أسئلتها سهلة وبسيطة ومحددة ووثيقة الصلة بموضوع الخدمة حيث يمكن تحليلها تحليلًا مائماً، وقد تكون جودة الخدمة أو ضمان جودة الخدمة أكثر صعوبة من ضمان الجودة بالنسبة للسلع، وذلك راجع لخصائص الخدمات الموضحة سابقاً.

وفي الأخير يمكن القول أن تحقيق جودة عالية في مجال الخدمات الصحية أمر هام وضروري وعنصر جوهري في أي مؤسسة صحية إلا أن هناك صعوبة في قياس الجودة والرقابة عليها في مجال الخدمات الصحية وذلك راجع خاصة لخصائص الخدمة الصحية التي يصعب قياسها كميًا.

## المبحث الثاني : ماهية الصورة الذهنية المدركة

يعتبر مفهوم صورة المؤسسة من بين المفاهيم الحديثة في إدارة المؤسسات ، وبغرض تقديم نظرة أولية حول هذا المفهوم سوف نتطرق في هذا المبحث إلى أهم العناصر التي من شأنها إيضاح معنى الصورة الذهنية للمؤسسة.

### المطلب الأول: مفهوم الصورة الذهنية و أهميتها

#### أولاً: مفهوم الصورة الذهنية

في البداية وقبل الخوض في عرض التعريفات المتعلقة بصورة الذهنية، سوف نشرح معنى كلمة صورة. فالصورة ( Image ) وفقاً لما ورد في قاموس ويستري في طبيعته الثانية بأنها " التقديم العقلي لأي شيء يمكن تقديمه للحواس بشكل مباشر، أو هي إحياء أو محاكاة لتجربة حسية ارتبطت بعواطف معينة. وهي استرجاع لما اختزنته الذاكرة أو تخيل لما أدركته حواس الرؤية أو السمع أو اللمس أو الشم أو التذوق."<sup>1</sup>

وهناك معنى أكثر شيوعاً لهذا المصطلح ورد أيضاً في نفس القاموس السابق في طبيعته الثالثة : بأن الصورة مفهوم عقلي شائع بين أفراد جماعة معينة يشير إلى اتجاه هذه الجماعة الأساسي نحو شخص أو نظام ما، أو طبقة بعينها .أو جنس بعينه أو فلسفة سياسية .أو قومية معينة أو أي شيء آخر."

أما عن التعريفات المتعلقة بصورة الذهنية للمؤسسة فتعددت من جهات نظر الباحثين، وبغية الإلمام بجوانب هذا المصطلح نستعرض التعاريف التالية:

**01- تعريف Kotler يعرف كوتلر** " الصورة عبارة عن جميع الجوانب التي أدركها الفرد عن شيء معين"<sup>2</sup>.

**02- تعريف " هارولد ماركس " Marquis Harold** " : الصورة الذهنية للمؤسسة إجمالي

الانطباعات الذاتية للجماهير عن المؤسسة، وهي انطباعات عقلية غير ملموسة تختلف من فرد إلى آخر، وهي المشاعر التي تخلقها المؤسسة لدى الجماهير بتأثير ما تقدمه من منتجات، وتعاملاتها

<sup>1</sup> علي عجرة، العلاقات العامة والصورة الذهنية، عالم الكتب للنشر والتوزيع والطباعة، القاهرة، 2003 ، ص 4 .

<sup>2</sup> Philip Kotler et autres, **Marketing management**, 15<sup>ème</sup> édition, pearson éducation, Paris, France, 2012, p 554.

مع الجماهير، وعلاقتها مع المجتمع، واستثماراتها الاجتماعية ومظهرها الإداري، وتندمج تلك الانطباعات الفردية وتتوحد لتكوين الصورة الذهنية الكلية للمؤسسة<sup>1</sup>.

**03 - تعريف لا ردينوت lardiniot:** صورة المؤسسة مجموعة المعتقدات والمشاعر التي

تريدها المؤسسة أن تتبادر إلى أذهان أصحاب المصلحة والاهتمام عندما يفكرون بهذه المؤسسة<sup>2</sup>.

**04- تعريف J. J Combin :** صورة المؤسسة بأنها عبارة عن مجموعة من التمثيلات الذهنية

الإدراكية و الحسية لفرد أو مجموعة من الأفراد تجاه مؤسسة معينة<sup>3</sup>

**05- تعريف معهد البحث والدراسات الإعلانية IREP:** الصورة الذهنية جميع التمثيلات المادية

وغير المادية التي تتكون عند الأفراد الذين ينتمون إلى المؤسسة<sup>4</sup>.

من التعاريف السابقة يمكن استخلاص النقاط التالية بشأن صورة الذهنية للمؤسسة:

- صورة المؤسسة عملية معرفية، بحيث تمر بمراحل عمليات معرفية من إدراك وفهم وتذكر.. الخ وتخضع للمتغيرات والعوامل التي تخضع لها العمليات المعرفية أو تتأثر بها.
- صورة المؤسسة عملية ديناميكية تفاعلية تمر بمراحل عديدة تتأثر كل مرحلة بما يسبقها وتؤثر فيما يلحق بها، كما أنها متطورة ومتغيرة وتأخذ أشكالاً عديدة وقوالب مختلفة.
- مصدر صورة المؤسسة هو الجماهير المحيطة بالمؤسسة، حيث تختلف باختلاف فئات الجماهير التي تتعامل ولا تتعامل مع المؤسسة.
- صورة المؤسسة هي نتيجة لتفاعل مجموعة من الصور التي تتمتع بها مختلف العناصر المكونة لها لدى الجماهير المستهدفة.

<sup>1</sup>كريماني فريد، علي عجوة، إدارة العلاقات العامة بين الإدارة الإستراتيجية وإدارة الأزمات، ط1 ، عالم الكتب للنشر والتوزيع، القاهرة، 2005 ، ص 128.

<sup>2</sup> صادق زهراء، إدارة الصورة الذهنية للمؤسسات وفق مدخل التسويق بالعلاقات، رسالة دكتوراه في علوم التسويق، تخصص تسويق، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسنان، الجزائر، 2016/2015، ص 64.

<sup>3</sup> نفس المرجع، ص 74.

<sup>4</sup> Lendrevie -levy- lindon, « MERKATOR », 9eme,edition, Dunod, paris, 2009, page 77.

## ثانيا: أهمية الصورة الذهنية

تظهر أهميتها من خلال العناصر التالية<sup>1</sup>:

✓ **الصورة تعمل كمرجع للاختيار:** من خلال صورتها يمكن للمؤسسة أن تكتسب الثقة أو أن تثير أحكام سلبية لا تتماشى مع مصالحها لدى الأطراف الذين هم على علاقة بها، فالصورة تساهم في إنشاء هوية مميزة، من خلالها يتم توجيه المستهلك في اختياراته وأرائه، فإذا كانت الخدمات المتنافسة ذات خصائص متماثلة فإن قرارات المستهلك ستتوجه بالصورة التي يدركها حول الخدمة، العلامة أو المصحة.

✓ **الصورة أداة للتمييز:** تعمل الصورة على تمييز المؤسسة عن منافسيها، وهي تسمح بتطوير اتجاهات إيجابية في صالحها، من شأنها استمالة المستهلك و اكتساب وفائه، و إن إعطاء صورة جيدة عن المؤسسة معناه إنشاء قيمة خاصة بها، و هذا يساعد على:

- تبرير ارتفاع أسعار خدماتها.

- تسهيل عمليات تقديم الخدمات الجديدة، بحيث أنها تستفيد مباشرة بالصورة المكتسبة من قبل
- سهولة التفاوض مع نقاط البيع لأنها تفضل علامات ذات شهرة واسعة وسمعة جيدة.
- إفضال المنافسة من الاستثمار في نفس القطاع.

✓ **صورة المؤسسة تساعد المستهلك في معالجة المعلومات:** و هذا راجع إلى أنها تمثل ملخصا لمجموعة من الاعتقادات، و هي عملية تبسيطية، كما أنها تسهل عملية التعرف على المنتجات و تكرار السلوك تجاهها أو كسب وفاء المستهلكين.

## المطلب الثاني: خصائص وأنواع الصورة الذهنية للمؤسسة

ينفرد مفهوم الصورة الذهنية للمؤسسة بمجموعة من الخصائص والتي من شأنها جعلت الباحثين يقدمون عدة تصنيفات لهذا المفهوم، انبثقت عنها عدة أنواع، وفيما يلي سوف نحاول التطرق إلى كل من خصائص الصورة الذهنية للمؤسسة و أنواعها.

<sup>1</sup> رابح بلقاسم، صورة المؤسسة وتقييم إستراتيجية الاتصال التسويقي، رسالة ماجستير (غير منشورة)، تخصص تسويق، جامعة الجزائر، 2005 ، ص ص:36-37.

## أولاً: خصائص الصورة الذهنية المدركة

تتميز الصورة الذهنية للمؤسسة بعدة خصائص نذكر منها ما يلي<sup>1</sup>:

**01- صورة المؤسسة تلقائية ومستترة:** ونقصد بذلك انه عندما نطرح أسئلة على المستهلكين حول المؤسسة بصورة غير مباشرة يظهرون تلقائياً جزءاً من انطباعاتهم حول صورة المؤسسة، وهذا يشكل جزءاً من الصورة الكلية للمؤسسة. أما في حالة استجواب المستهلكين عن طريق المقابلات المعمقة سوف يظهرون حتماً الصورة المستترة عن تلك المؤسسة.

**02- صورة المؤسسة مستقرة نسبياً:** فالصورة تعبير عن ما نعرفه وعن مواقف المستهلكين في وقت معين، ونعلم أن المواقف تتميز بالاستقرار النسبي، وكما هو معروف أن رضا أو عدم رضا المستهلكين هو عامة عواطف عابرة لا تؤثر على الصورة، إلا عن طريق الخبرة أو عندما تكون النية قوية، لذا خمود الصورة هو دلالة قوية لقوة الصورة أي حالة عدم تأثير المنافسة على مكانتها، و العيب عندما تكون الصورة سيئة لأنه يستلزم الكثير من الوقت والجهد لإعادة إصلاحها.

**03- الصورة شخصية وذاتية:** أي أن الصورة تختلف من شخص إلى آخر وهذا يكون أكثر في المنتجات ولهذا لا يمكن الاكتفاء بصورة متوسطة لمجمل السوق، بل يجب تحديد هوية الصورة المدركة من طرف مختلف الأقسام أو القطاعات السوقية.

**04- الصورة انتقائية ومبسطة:** الصورة هي ملخص عن المؤسسة، يقوم به الفرد من أجل تبسيط إدراكه للعديد من المؤسسات التي غالباً ما تكون متشابهة فيما بينها، لذلك فعندما نقوم بتحليل الصورة الذهنية يجب التركيز على الأهم، فالصورة التلقائية في الغالب تكون معبرة بشكل كبير.

**05 - الصورة الذهنية للمؤسسة قابلة للقياس:** فباستخدام أساليب البحث العلمي، يمكن التعرف على طبيعة الصورة المتكونة لدى الجمهور، وتحديد أية تغيرات تطرأ عليها سواء كانت سلبية وإيجابية<sup>2</sup>

**06 - الصورة الذهنية للمؤسسة مقصودة ومخطط لها:** وهي بذلك تختلف عن الصورة النمطية التي يكونها الأفراد بناءً على معلومات خاطئة وتعتمد على برامج إعلامية مدروسة<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Lendrevie -levy- lindon, op cit, page 753- 754 .

<sup>2</sup> كريمان فريد، علي عوجة، مرجع سبق ذكره، ص، 129، 130.

<sup>3</sup> Grille Marion et autres, **Marketing: Mode d'emploi**, (les édition d'Organisation, Paris, 2eme éd, 2002) page 211.

## ثانياً: أنواع الصورة الذهنية

هناك عدة تصنيفات لصورة المؤسسة وهو ما يوجي إلى تعدد أنواع صورة المؤسسة، وعليه سوف نتطرق لبعض هذه التصنيفات كما يلي:

### التصنيف الأول: حسب هدف المؤسسة

نميز حسب هذا التصنيف الأنواع التالية لصورة المؤسسة<sup>1</sup>:

✓ **الصورة المرغوبة (L'image voulue):** و هي تعبر عن إرادة المدير أو الإداريين في

المؤسسة، و هي تستخلص من هوية هذه الأخيرة، ولا يمكننا تحديدها إلا من خلال إجراء لقاءات مع الإدارة العليا أو من خلال عناصرها الرسمية<sup>2</sup>.

أو بتعبير آخر، تعتبر الصورة المرغوبة مرادفاً للتموقع (**positionnement**) بمعنى تسخير الإدارة الإستراتيجية في تطوير الصورة المدركة و ترسيخها بصفة دقيقة في أذهان الجماهير المستهدفة و تمييزها عن المنافسة.

✓ **الصورة المنشورة (L'image diffusée):** تتكون الصورة المنشورة من جميع الرسائل

الصادرة من و حول المؤسسة، و هي تمثل نتيجة لكل التعابير الإرادية و غير الإرادية لهذه الأخيرة، تدعمها أو تعترضها مجموعة من الصور الأخرى كصورة القطاع الذي تنتمي إليه المؤسسة، صورة علاماتها و منتجاتها، صورة بلدها الأصلي... الخ.

لكي نتمكن من تحديد هذه الصورة، يجب علينا القيام بتحليل مواضيع و معاني ما قيل من طرف المؤسسة بذاتها(مقراتها.... ومنتجاتها..... إلخ ) و ما قيل عنها، خصوصاً ما تنشره الصحافة و وسائل الإعلام بصفة عامة.

✓ **الصورة المدركة (L'image percue):** وهي المقصودة عادة بكلمة صورة المؤسسة، كما

أنها تمثل أهم صورة لدى مسؤول التسويق أو الاتصال و تتشكل الصورة المدركة من جميع آراء الأفراد الذين ينتمون إلى الجماهير الداخلية و الخارجية.

<sup>1</sup>ليلبراهيم جمال، دور العلاقات العامة في تحسين الصورة الذهنية للمؤسسة الخدمية، مذكرة ماجستير في العلوم التجارية، تخصص تسويق و تجارة دولية، جامعة حسيبة بن بوعلي بالشلف ، 2009 / 2010 ص 80-81.

<sup>2</sup> Grille Marion et autres, op cit, page 211.

### 1-3 مفهوم الصورة المدركة وعناصرها<sup>1</sup>

عرف زيثميل (1988 zeithaml) الصورة المدركة بأنها: "التقييم العام للمستهلك لمنفعة المنتج / الخدمة استنادا إلى ما تلقاه وما أعطي له".

### 2-3 عناصر الصورة المدركة

وتتكون الصورة من ثلاثة عناصر متداخلة العلاقة وهي:

✓ **عنصر الإدراك:** يعرف ( Scott 1965 ) :عنصر الصورة الإدراكي بأنه "تقييم المميزات المعروفة عن المنتج أو فهم المنتج بطريقة عقلية" ، أي أن العنصر الإدراكي هو مجموعة من المعتقدات عن الشيء الذي يؤدي إلى صورة مقبولة ويلعب حجم الحوافر الخارجية عن الشيء دور كبيرا بتشكيل الصورة المدركة.

قد يقول البعض أن الصورة لدى فرد ما أكثر دقة من صورة فرد آخر في حالة اعتمادها على المزيد من المعلومات الحقيقية كتلك التي يكتسبها من قبل لتشكيل الصورة الإدراكية المهمة في خلق الوعي المكاني.

✓ **عنصر التأثير :** يرتبط العنصر المؤثر للصورة بالحوافز من حيث كيفية تقييم الفرد للموضوع الذي يقيمه، كما تحدد الدوافع ما نرغب الحصول عليه من الشيء والتي بدورها تؤثر على تقييم الشيء.

✓ **عنصر السلوك والتصرف (الرغبة) :** إن عنصر الرغبة للصورة يشبه السلوك، لأنه الإجراء ، فبعد معالجة الحوافر الخارجية والداخلية للمكان يتم اتخاذ القرار بالتعامل مع نفس الجهة أو لا ويعتبر هذا الإجراء عنصر الرغبة، إن علاقته بالعناصر الأخرى مباشرة حيث أنها تعتمد على الصورة المنشأة خلال مرحلة الإدراك التي يتم تقييمها خلال مرحلة التأثير لتشكل عملية اتخاذ القرار.

ويوجد العديد من العوامل التي تؤثر على الصورة المدركة لمنظمة الخدمة، فجميع عناصر المزيج التسويقي مثل السعر والخدمات نفسها، والإعلان والحملات الترويجية ونشاطات العلاقات العامة تساهم في تكوين الانطباعات لدى العملاء وكذلك الدليل المادي<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> الضمور هاني حامد، هدى مهدي عايش، أثر عناصر المزيج التسويقي الخدمي على الصورة المدركة من قبل السياح، المجلة الأردنية في إدارة الأعمال، المجلد 1، العدد الأول، الأردن، 2005، ص 102-103.

<sup>2</sup> الضمور هامي حامد، تسويق الخدمات، الطبعة الأولى، دار وائل للطباعة والنشر، الأردن، عمان، 2002، ص 168.

يوجد العديد من العناصر المادية للبيئة الداخلية والخارجية لمنظمة الخدمة من المحتمل أن يكون لها تأثير على الصورة المكونة (المدركة) لدى العملاء، وهذه العناصر كما هي موضحة فالجدول أدناه.

الجدول رقم(02) العناصر الداخلية و الخارجية للبيئة المادية.

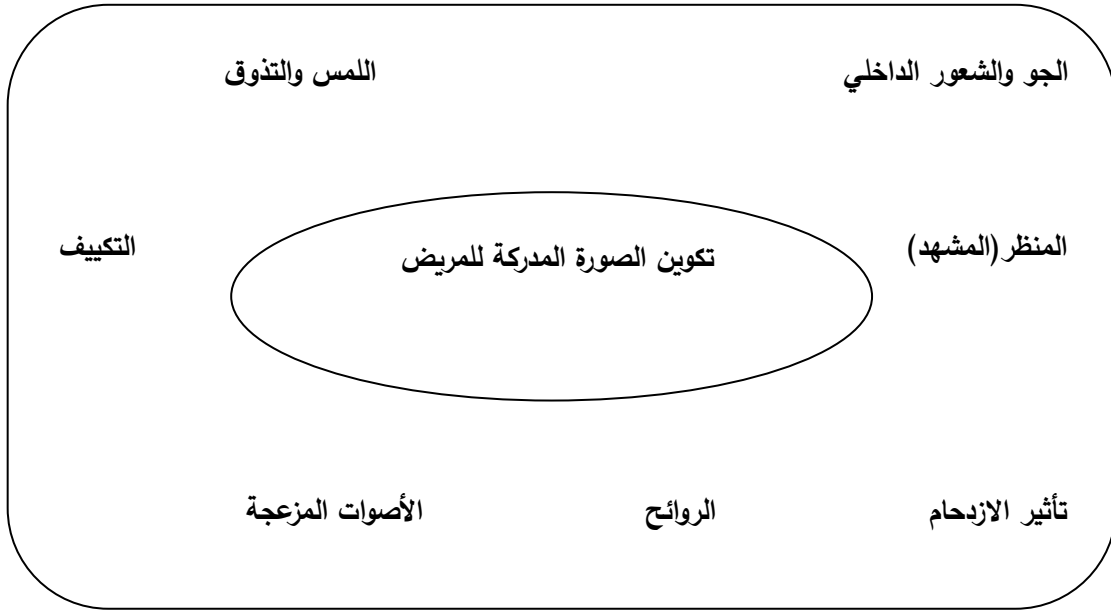
العناصر الداخلية	العناصر الخارجية
<ul style="list-style-type: none"> <li>-التصميم الداخلي</li> <li>-الألوان</li> <li>-المعدات ووسائل العرض</li> <li>-الإضاءة الداخلية</li> <li>-التكييف والتدفئة</li> <li>-المواد الداعمة</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-العربات و مواقف السيارات</li> <li>- حجم البناء المادي</li> <li>-شكل وتصميم البناء</li> <li>-تصميم مدخل المبنى</li> <li>-الإضاءة الخارجية</li> <li>-المواد المستعملة في البناء</li> <li>-المدخل</li> <li>-الإشارات والأمارات</li> </ul>

المصدر: الضمور هاني حامد، هدى مهدي عايش، أثر عناصر المزيج التسويقي الخدمي على الصورة المدركة من قبل السياح، مرجع سبق ذكره ص 170.

إن المدخل المادي الخارجي لمنظمة الخدمة يمكن أن يؤثر على الصورة المدركة لدى العملاء، فتركيبية البناء المادي التي تتضمن الحجم والشكل والمواد المستعملة في البناء و تصميم الموقع وعناصر الجاذبية مقارنة بالبنائيات المجاورة كلها عوامل تساهم في تكوين الصورة والانطباع لدى العملاء . إن التصميم الداخلي لمنظمة الخدمة وترتيب المعدات والمقاعد والمكاتب والإضاءة والألوان والستائر والمواد المستعملة وأنظمة التكييف والتدفئة وجودة الدلائل المرئية ذات أهمية كبيرة في تكوين الصورة المدركة.

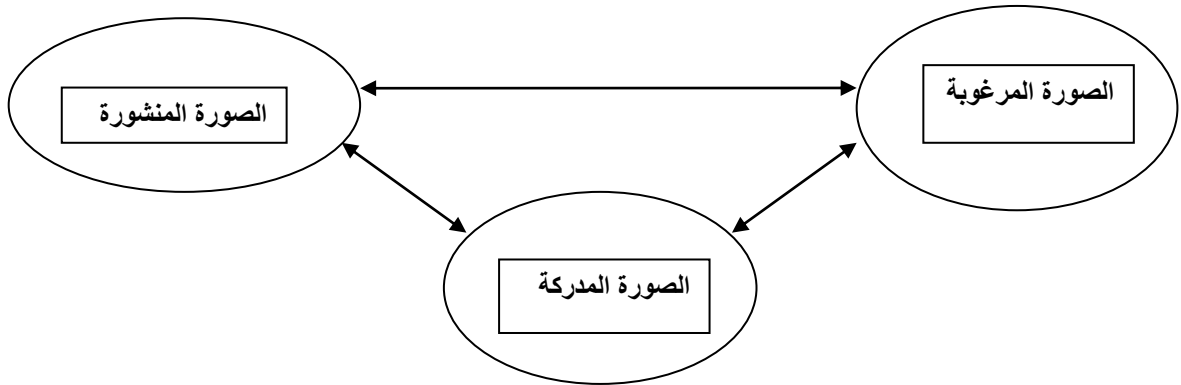
حيث أن أهم عنصر رئيسي في الديكور الداخلي هو الألوان، فهي تساعد على خلق الانطباع الأولي لدى العملاء وهي أقوى عنصر لجذب انتباه العملاء وتحفيزهم حيث إن تركيبية جميع هذه العناصر في تكوين شخصية تميزها عن غيرها منظمات الخدمة الأخرى المنافسة لها.

الشكل رقم(03): يوضح بعض العناصر المؤثرة في تكوين الصورة المدركة.



المصدر: هاني حامد الضمور، هدى مهدي عايش، أثر عناصر المزيج التسويقي الخدمي على الصورة المدركة من قبل السياح، المجلة الأردنية في إدارة الأعمال، المجلد 1، العدد الأول، الأردن، 2005، ص104.

الشكل رقم(04): التفاعل بين صور المؤسسة



المصدر: الشيخ هتهات، أثر الأداء البيئي على تحسين صورة المؤسسة الاقتصادية، مذكرة لنيل شهادة ماجستير في العلوم التسيير، تخصص إدارة بيئية وسياحية، جامعة الجزائر 3 الجزائر، 2013/2014، ص46.

ومما سبق أعلاه يتوضح تفاعل كل من الصورة المرغوبة و المنشورة و المدركة التي تسعى المنظمة إلي تحقيقها.

## التصنيف الثاني: حسب نطاق الرؤية ( داخلية، خارجية )

وفقا لهذا التصنيف يوجد نوعين لصورة هما<sup>1</sup>:

✓ **الصورة الداخلية للمؤسسة:** ويكون هنا الجمهور المستقبل هو مستخدم المؤسسة ( عمالها وإداراتها ) ويكون الاتصال أكثر سهولة ومرونة، وذلك عن طريق الخطابات التي يقدمها مسؤولو المؤسسة، وكذا كيفية التعامل داخل المؤسسة ( الصرامة، الجدية، الحوافز)، بالإضافة إلى ثقافة التوظيف في المؤسسة، وهي ثقافة المؤسسة نفسها، بالإضافة إلى كيفية تعامل المؤسسة مع زبائنها وعمالها وحتى الموردين، بصفة مختصرة هي تلك الصورة التي تحاول المؤسسة نقلها إلى جمهورها القريب، التي تتحكم في رأي العامل في مؤسسته وكذا متعاملها هذا العامل الذي سينقل الصورة الداخلية للمؤسسة إلى الخارج بحسب تأثيره وكيفية تعامل المؤسسة معه، هو الذي يحدد نوع الصورة التي سينقلها سيئة كانت أم جيدة.

✓ **الصورة الخارجية للمؤسسة:** إذا كانت الصورة الداخلية هي الصورة الموجهة للجمهور الداخلي للمؤسسة، فالصورة الخارجية، هي تلك الموجهة لأشخاص من خارج المؤسسة و الوسائل المستخدمة في الحالتين مختلفة جدا، كما أن أساس جودة ورياءة الصورة مختلف، ففي هذه الحالة الاتصال المتعلق بالصورة يكون اتصالا خارجي و يرتكز أساسا على التسويق، بحيث أن الجمهور ( الزبائن ) يحكم على صورة المؤسسة من خلال:

جودة منتجاتها، مستوى إعلاناتها ، علامتها التجارية ، شارتها ( **logo** ) مشاركتها في التظاهرات الرياضية مشاركتها في الأعمال الخيرية و التطوعية ( **Mécénat** )

لكن هذا لا يكفي لإطلاق حكم على المؤسسة إنما هنالك عناصر أخرى تأخذ بعين الاعتبار وهي:

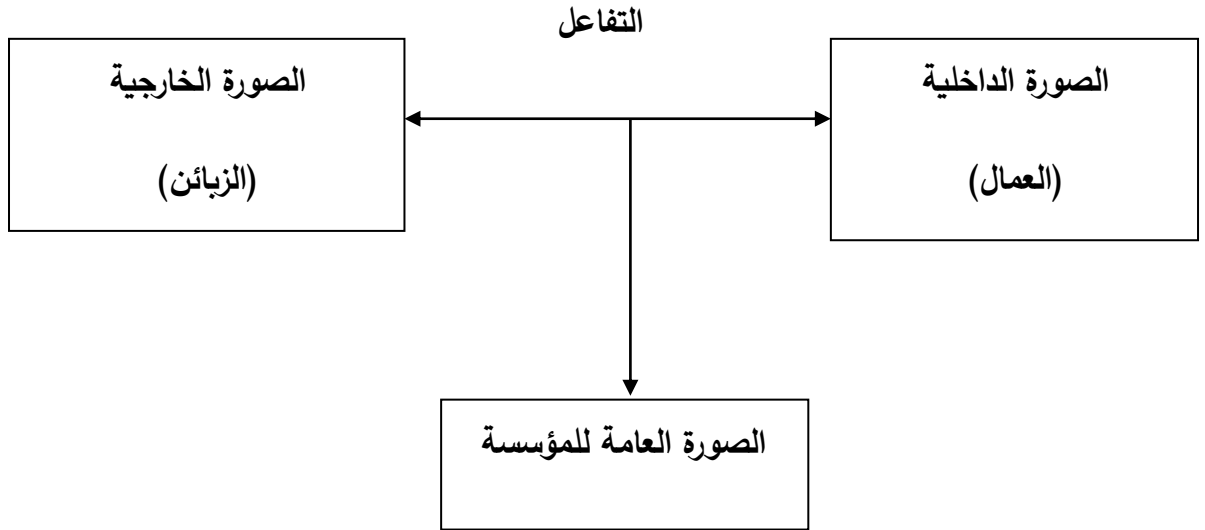
الحالة المالية للمؤسسة ، وضعيتها في السوق المالية ، حجم ونوع قنواتها التوزيعية ، خبرتها في مجال نشاطها ، وحتى شكلها العام ( مباني ، سيارات، البدلات الرسمية للعمال .

دون أن ننسى عاملا مهما في تحديد صورة المؤسسة ألا وهو الصورة الداخلية التي ينقلها العمال عن مؤسستهم .لذا يؤدي تفاعل الصورة الداخلية مع الصورة الخارجية إلى تكوين الصورة العامة للمؤسسة ، واختلال واحدة من هاتين الصورتين سوف يؤدي حتما إلى اختلال الصورة العامة ، لذا يجب الاهتمام

<sup>1</sup> بلبراهيم جمال، دور العلاقات العامة في تحسين الصورة الذهنية المؤسسة الخدمية، مذكرة ماجستير في العلوم التجارية، تخصص تسويق و تجارة دولية، جامعة حسيبة بن بوعلي بالشلف، الجزائر، 2010/2009. ص 81-82.

دائما بالصورتين معا ، و لبناء إستراتيجية عامة للصورة ، لابد من الانطلاق من الداخل نحو الخارج ، لتكون الإستراتيجية أكثر قوة واستمرارا .

الشكل رقم(05): التفاعل بين الصورة الداخلية والخارجية لتكوين الصورة العامة للمؤسسة



المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على ما سبق.

#### التصنيف الثالث: حسب معايير مختلفة

وفقا لهذا التصنيف يوجد خمسة أنواع لصورة المؤسسة ، ويمكن توضيحها كما يلي<sup>1</sup> :

- **الصورة المالية:** مصدرها المجتمع الاقتصادي والمالي أما الأساس التي تبنى عليه فهو تقديرها لقيم المؤسسة.

- **الصورة التكنولوجية:** مصدرها الوسط المهني أما الأساس التي تبنى عليه مدى تقدير الوسط المهني لمهارة و المؤسسة وطموحاتها من حيث التكنولوجيا التي تستعملها أو تنتجها أو تطمح لإنتاجها أو الحصول عليها.

- **صورة المنتج/ الخدمة:** مصدرها زبائن أو المستهلكين أما الأساس التي تبنى عليه ثقتهم في إضاء المؤسسة والوعود المتعلقة بالمنتج أو الخدمة.

<sup>1</sup> صادق زهراء، إدارة الصورة الذهنية للمؤسسات وفق مدخل التسويق بالعلاقات، رسالة دكتوراه في علوم التسويق، تخصص تسويق، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسن، الجزائر، 2016/2015، ص 77، 79.

- صورة الجمهور: مصدرها الجمهور العريض وسائل الإعلام والسلطات العمومية الرأي العام أما الأساس التي تبنى عليه آرائهم حول اندماج المؤسسة ومساهمتها في الصالح العام، شخصيتها.

### المطلب الثالث: أبعاد الصورة الذهنية المدركة

أجمع معظم الباحثين أن الصورة الذهنية تشمل ثلاثة أبعاد أساسية هي<sup>1</sup> :

#### ❖ البعد أو المكون المعرفي **Cognitive component**: هو البعد الذي يدرك به المستهلك

موضوعا معينا عن المؤسسة و تعتبر هذه المعلومات هي الأساس الذي تبنى عليه الصورة الذهنية التي يكونها المستهلك عن هذه المؤسسة، و بناء على دقة المعلومات و المعارف التي يحصل عليها تكون دقة الصورة الذهنية التي يكونها عنها، فالأخطاء المتكونة في الصورة الذهنية لدى المستهلكين هي أخطاء ناتجة أساسا عن المعلومات والمعارف الخاطئة التي حصل عليها هؤلاء.

#### ❖ البعد أو المكون الوجداني (العاطفي) **Affective component**: يمثل مشاعر الفرد

و انفعالاته نحو العلامة أو المؤسسة و يمتد من القبول إلى الرفض ويتدرج في الشدة بين الايجابية و السلبية و يتشكل الجانب الوجداني مع الجانب المعرفي و مع مرور الوقت تتلاشى المعلومات والمعارف التي كونها الأفراد و تبقى الجوانب العاطفية الوجدانية التي تمثل اتجاهات المستهلكين نحو المؤسسة.

ويتكون البعد الوجداني من شقين: أحدهما خارجي، وهو الانفعال الذي يلاحظه الآخرون المحيطون بالشخص كتعبير لشعور داخلي، بينما الشق الآخر داخلي لا يمكن ملاحظته، لأنه خبرة ذاتية، أما الحالة الوجدانية فتصف الانفعال، الذي يبقى لفترة ويلون أفكار الشخص وسلوكه اتجاه العالم وهو حالة مؤقتة إذا تم مقارنتها بمزاج الشخص المميز، حيث تجعله يتفاعل بطريقة معينة مع المثيرات والمواقف ويتحدد الانفعال مبكرا في حياة الفرد.

#### ❖ البعد الإجرائي (السلوكي) **Behavioral component**: يتمثل في رغبة المستهلك في

القيام باقتناء أو شراء علامة المؤسسة بناء على ما تكون لديه من أحكام في البعد المعرفي و الوجداني، فطبيعة الصورة الذهنية المشكلة لديه هي التي تعكس سلوكه، و هنا تكمن أهمية دراسة الصورة الذهنية للمستهلكين في كونها تمكن من التنبؤ بسلوك هؤلاء.

<sup>1</sup> صادق زهراء، مرجع سابق، ص 84.

كما يعرف السلوك الإنساني بأنه كل الأفعال والنشاطات التي تصدر عن الفرد، سواء كانت ظاهرة أو غير ظاهرة، والسلوك ليس شيئاً ثابتاً ولكنه و يتغير، وهو لا يحدث في الفراغ وإنما في بيئة ما، وقد يحدث بصورة لا إرادية وعلى نحو آلي، وهذا السلوك يمكن تعلمه، وهو يتأثر بعوامل البيئة والمحيط الذي يعيش فيه الفرد.

### المطلب الرابع : العوامل المؤثرة في تكوين الصورة الذهنية المدركة

هناك عدة عوامل تؤثر في مكانة المنظمة الذهنية يتعلق بعضها بالمنظمة والبعض الآخر بالزبائن وكلاهما يتأثر بعوامل اجتماعية وثقافية ضمن المحيط الذي تعمل به المنظمة، العوامل المؤثرة في تكوين الصورة الذهنية كالاتي<sup>1</sup>:

- 01- **رؤية المنظمة:** بإمكان كل منظمة أن تكون رؤية تتمتع بالوضوح والمصداقية وتحمل في طياتها المعلومات التي يستخدمها الزبائن في تشكيل الصورة الذهنية عنها.
- 02- **ثقافة المنظمة:** ينبغي على المنظمات أن ترسم خارطة ثقافية لها وتحدد طريقة الربط بين هذه الخارطة وبين سياساتها الرسمية ، فتحتاج عند رسم خارطة الثقافة ونشرها إلى توفر مجموعة من القيم والمعتقدات والسلوكيات لتشكل الصورة المطلوبة لها
- 03- **هوية المنظمة :** تمثل هوية المنظمة التعبير المرئي للمنظمة والأداة الأهم في العملية الاتصالية مع الزبائن فاسم المنظمة وشعارها وأيضاً البناء الذي تقطنه وديكورات مكاتبها والعلامات الخاصة بها والزي الموحد لموظفيها وغيرها ..تلعب دوراً في مساعدة الزبائن من التعرف على المنظمة ، وإعطاء مكانة جيدة عن نوعية الجودة التي فيها، فمثلاً:  
( كلما كان تصميم المكاتب و ديكورات الغرف أنيقاً كلما أعطى ذلك انطباعاً عن جودة المنظمة ).
- 04- **تواصل المنظمات مع الزبائن :** تتواصل المنظمات مع زبائنهم من خلال الإعلان إذ يهدف إلى التأثير في سلوك الزبائن عبر تغيير طريقة تفكيره تجاه المنظمة ثم تشجيع الزبائن للتعرف على المنظمة وزيادة معلوماته عنها وعن طبيعة عملها أملاً من أن يتوصل الزبائن إلى مرحلة القبول لكل ما تقوله المنظمة عن نفسها والثقة في مصداقيتها ، بحيث يصبح الزبائن أخيراً متعلقاً عاطفياً بالمنظمة وراغباً في التعامل معها وفي نهاية المطاف راضياً ومولياً لمنتجاتها.

<sup>1</sup> علي فلاح الزعبي، دور إدارة علاقات الزبائن في تعزيز الصورة الذهنية، مجلة أبحاث اقتصادية و إدارية، العدد الثامن عشر، جامعة عمان، الأردن، 2015، ص 11-12.

وهناك عوامل أخرى متمثلة في<sup>1</sup>:

#### ✓ عوامل شخصية:

- السمات الذاتية لمشخص المستقبل للمعلومات (التعليم الثقافة القيم)...
- الاتصالات الذاتية للفرد، وقدرته على امتصاص وتفسير المعلومات الخاصة بالمنظمة وتكوين ملامح الصورة الذهنية.

-درجة دافعية الفرد واهتمامه بالمعلومات المقدمة عن المنظمة.

#### ✓ عوامل اجتماعية:

- تأثير الجماعات الأولية ( الأسرة و الأصدقاء ) عمى الفرد المستقبل للمعلومات أثناء تبادلهم للمعلومات في اتصالاتهم الشخصية حول المنظمة.
- تأثير قادة الرأي على اتجاهات الجماهير.
- تأثير ثقافة المجتمع الذي يعيش فيه الأفراد و القيم السائدة فيه.

#### ✓ عوامل تنظيمية:

- إستراتيجية إدارة المنظمة التي تعكس فلسفة وثقافة المنظمة.
- الأعمال الحقيقية للمنظمة نفسيا وسياساتها ومنتجاتها.
- شبكة الاتصالات للمنظمة وهي تشمل كل الاتصالات الداخلية والخارجية للمنظمة مع جماهيرها.
- الرسائل الاتصالية عن المنظمة المنقولة عبر وسائل الإعلام الجماهيرية.
- الاتصالات الشخصية المباشرة بين العاملين بالمنظمة وجماهيرها.
- الأعمال الاجتماعية التي تقوم بها المنظمة لخدمة المجتمع.

#### ✓ عوامل إعلامية:

- لجهود الإعلامية للشركات المنافسة وتأثيرها على صورة المنظمة.
- التغطية الإعلامية للأحداث الخاصة بالمنظمة في وسائل الإعلام الجماهيرية ومدى سلبيتها أو ايجابيتها.
- حجم الاهتمام الذي توليه وسائل الإعلام الجماهيرية لأخبار المنظمة وأنشطتها.

<sup>1</sup> علي فلاح الزعبي ، مرجع سابق، ص 13.

## خلاصة الفصل

تتكون صورة المؤسسة، من مجموعة من العناصر الأساسية منها ما هو تسويقي بحت ومنها ما هو اتصالي ومنها ما هو متعلق بالإدراك والسلوك والعاطفة، وهذا الجانب مهم والذي يمكن أن يندرج تحته جودة الخدمة الصحية ، الذي إن اهتمت به المصحة وأبرزته لجمهورها سواء الداخلي منه أو الخارجي لا شك في أنه سيعطي صورة طيبة للمصحة، والتي تعرضنا لمختلف تعاريفها في هذا الفصل في أنها تتكون من : جميع التمثيلات الخاصة بعناصر المؤسسة في ذهن الجمهور سواء كانت إيجابية أو سلبية، لذلك كان من الواجب على الإداريين الحرص على تصميم الصورة المناسبة، تحليل الصورة المدركة لمعرفة جوانب القوة والضعف ، و ذلك بصفة دورية و تعديلها إذا اقتضى الأمر ذلك.

## الفصل الثاني:

عرض وتحليل نتائج الدراسة الميدانية

لمصحة سيدي ثامر ببوسعادة

## تمهيد

تعتبر الدراسة الميدانية وسيلة بحث هامة، فمن خلالها يتم تحصيل المعلومات و محاولة لإسقاط ما تم التوصل إليه في الجانب النظري على أرض الواقع، سنقوم من خلال هذا الفصل التطرق إلى تحليل بيانات الدراسة الميدانية والتي اعتمدت على تجميع البيانات من مصادر متعددة للوقوف على اثر جودة الخدمة الصحية المقدمة من طرف المصحة لتحسين الصورة الذهنية المدركة لدى المريض.

وفي الجزء الأخير من هذا الفصل سيتم اختبار الفرضيات من خلال استخدام البرنامج الإحصائي Spss بحيث أن المعلومات التي سيتم معالجتها ستمهد الطريق للخطوة الموالية والتي تتعلق بالتوصل إلى النتائج ومحاولة تقديم التوصيات المتعلقة بالدراسة، وعليه فقد تمت هيكلة هذا الفصل كمايلي:

المبحث الأول: منهجية الدراسة الميدانية.

المبحث الثاني: تحليل نتائج الدراسة واختبار الفرضيات.

## المبحث الأول: منهجية الدراسة الميدانية

إن لكل بحث علمي أسس منهجية يبني عليها الباحث قاعدته الأساسية للانطلاق في عملية البحث،

وتكون هذه الأسس المنهجية بمثابة المرشد الذي يتبناه الباحث حتى تتسم دراسته بالدقة و الموضوعية، فهو يساعد على دراسة و تشخيص المشكلة موضوع البحث.

ومن خلال هذا المبحث سنبين الأسس المنهجية التي تقوم عليها دراستنا، المتمثلة في معرفة أثر جودة الخدمة الصحية في تحسين الصورة الذهنية المدركة لمصحة سيدي ثامر.

## المطلب الأول: مجتمع و عينة الدراسة

### أولاً: مجتمع الدراسة

المجتمع عبارة عن جميع القيم أو المفردات التي يمكن أن يأخذها المتغير، و التي نرغب بالحصول على استنتاجات حولها فهي تهم الباحث أو متخذ القرار<sup>1</sup>.

مجتمع الدراسة هم كل ما يمكن أن تعمم عليه نتائج الدراسة، وحصص مجتمع الدراسة يعد ضروريا لتبرير الاختصار على العينة بدلا من اللجوء إلى المجتمع كله، و يتمثل مجتمع الدراسة في كافة المرضى الذين يرتادون و يتعاملون مع مصحة سيدي ثامر ببوسعادة، ونظرا إلى أن المجتمع الدراسة مجتمع مفتوح، لا يمكن تقديره وحصصه مفرداته.

### ثانياً: عينة الدراسة

تعرف العينة على انه جزء من مجتمع الدراسة الذي تجمع منه البيانات الميدانية، وتمثل مجموعة من المفردات اختيرت بطريقة ما منه، فعندما يتعذر دراسة المجتمع ككل لأسباب فنية أو اقتصادية أو علمية تتم الاستعانة في دراسته بدراسة العينة وصفاتها ومنها نستطيع أن نستنتج خواص المجتمع الأصلي الذي أخذت منه هذه العينة.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> صلاح الدين حسين الهيتي، الأساليب الإحصائية في العلوم الإدارية تطبيقات باستخدام Spss، الطبعة الثانية، دار وائل للنشر و التوزيع، عمان، الأردن، 2006، ص 28.

<sup>2</sup> مرجع نفسه، ص 29.

الفصل الثاني \_\_\_\_\_ عرض و تحليل نتائج الدراسة الميدانية لمصحة سيدي ثامر ببوسعادة  
تم اختيار عينة من المجتمع، لتعذر إجراء الدراسة على جميع مفرداته لكثرة عددهم و بالنظر إلى التكاليف  
المادية و البشرية وعامل الوقت، حيث تم اعتماد أسلوب العينة العشوائية بحسب عينة ميسرة، قمنا بتوزيع  
80 استبيان، واسترجعنا 75، بعد مراجعتها تبين أن 69 استبيان صالح للمعالجة و التحليل.

وقد تم توزيع الاستبيان على أفراد العينة في بلدية بوسعادة - ولاية المسيلة - وذلك خلال الفترة الممتدة من  
02 أبريل 2018 إلى غاية 20 أبريل.

## المطلب الثاني: المنهج المتبع وأدوات جمع البيانات الميدانية

### أولاً: المنهج المتبع

استخدمنا في الدراسة الميدانية المنهج الوصفي التحليلي، ونظراً لطبيعة الموضوع المتناول فإن البيانات  
اللازمة لمعالجة إشكالية الدراسة، سيتم الحصول عليها من خلال محاولة استقصاء المرضى و المراجعين  
لمصحة سيدي ثامر ببوسعادة، و معرفة آرائهم حول أبعاد جودة الخدمة الصحية المقدمة واثراً هذه الأخيرة  
في تحسين الصورة الذهنية المدركة، وبالنظر إلى هذه المعطيات فإن استخدام المنهج الوصفي التحليلي يتفق  
مع الخصائص التي تميز هذا الموضوع، ويعتبر هذا المنهج من طرق التحليل و التفسير بشكل علمي و  
منظم، بحيث أن تجميع البيانات و المعلومات ومختلف الآراء من شأنها إعطاء وصف شامل و تفسيرات  
ممكنة لما يمكن ملاحظته من متغيرات أثناء معالجة المعلومات.

فهو يقوم بوصف ما هو موجود مع تفسيره وتحليله، وهو يهتم بتحديد الظروف و العلاقات بين الظواهر،  
وهذا المنهج يهدف إلى دراسة الظاهرة بجميع خصائصها و أبعادها في إطار معين، حيث يبدأ بتجميع  
البيانات و المعلومات و تصنيفها و تدوينها و محاولة تحليلها وتفسيرها من أجل معرفة تأثير العوامل على  
أحداث الظاهرة محل الدراسة، وذلك بهدف استخلاص النتائج و معرفة كيفية التحكم في مسبباتها.<sup>1</sup>

### ثانياً: أدوات جمع البيانات الميدانية

اعتمدنا في دراستنا على قائمة الاستقصاء كونها أفضل أسلوب يستخدم في المنهج الوصفي التحليلي، من  
أجل الحصول على إجابات مباشرة عن الظاهرة المدروسة.

<sup>1</sup> ميمون نبيلة، البيع الشخصي وخدمة العملاء في المؤسسة الاقتصادية، بدون طبعة، دار الجامعة الجديدة الإسكندرية، مصر، 2014، ص155.

الفصل الثاني \_\_\_\_\_ عرض و تحليل نتائج الدراسة الميدانية لمصحة سيدي ثامر ببوسعادة

**1- الاستبيان:** وهو وسيلة من وسائل جمع البيانات يقدم للمبحوثين، على اعتبار انه نموذج يضم مجموعة من الأسئلة التي توجه للأفراد بهدف الحصول على بيانات معينة.<sup>1</sup>

ولإسقاط المفاهيم النظرية المتعلقة بجودة الخدمة الصحية و الصورة الذهنية المدركة على الواقع الميداني، استعنا في دراستنا باستبيان موجه للمرضى و الذين يتعاملون مع مصحة سيدي ثامر، من اجل استطلاع رأيهم حول جودة الخدمة الصحية المقدمة وأثرها في تحسين الصورة الذهنية المدركة.

وقد مرت عملية صياغة و تطوير الاستبيان بعدة مراحل حتى وصلت إلى شكله النهائي الذي تم اعتماده و استخدامه لتحقيق أهداف الدراسة:

**المرحلة الأولى:** في هذه المرحلة تم إعداد الاستبيان وفقا للخطوات التالية:

- ✓ تم الاطلاع على الأدبيات و الدراسات ذات العلاقة المباشرة بموضوع الدراسة.
- ✓ صياغة الاستبيان بما يتوافق مع الإشكالية و فرضيات البحث، و تقسيمه إلى محاور وفقرات.
- ✓ مراعاة البساطة و الوضوح في طرح الأسئلة.

**المرحلة الثانية:** وللتأكد من صدق الاستبيان تم عرضه بشكل أولي على الأستاذة المشرفة، ثم على لجنة محكمين من الأساتذة المتخصصين في جامعة محمد بوضياف بالمسيلة، و البالغ عددهم خمسة أساتذة<sup>2</sup>، وذلك للتأكد من دقة وصحة فقرات الاستبيان، وفي ضوء آرائهم و بمراجعة الأستاذة المشرفة قامت الطالبة بحذف و تعديل العبارات و إعادة صياغة بعضها الآخر لتصبح أكثر فهما و تحقيقا لأهداف الدراسة.

وقد أصبح الاستبيان في شكله النهائي يتضمن<sup>3</sup>:

- بداية صفحة التقديم التي تضمنت توضيحا للدراسة و الهدف منها، مع الإشارة إلى الالتزام باستخدام المعلومات لأغراض البحث العلمي، وهذا بهدف طمأنة المبحوثين، بعدها البيانات الشخصية و تضمنت أربعة أسئلة خاصة بالجنس و السن والمستوى التعليمي وعدد مرات زيارة المصحة، والهدف منها هو التعرف على خصائص العينة محل الدراسة.
- ولاختبار فرضيات الدراسة تضمن الجزء الخاص بها محورين :

<sup>1</sup> مرجع نفسه، ص 156.

<sup>2</sup> انظر الملحق رقم 02 ، ص 75.

<sup>3</sup> - انظر الملحق رقم 01، ص 72.

- محور أبعاد جودة الخدمة الصحية: حيث تضمن 23 سؤال، والهدف منها هو تحديد أبعاد جودة الخدمة الصحية من وجهة نظر المريض، وتوزعت على خمسة أبعاد وهي:

- الجوانب الملموسة: تضمنت 6 أسئلة (من 1 إلى 6).
- الاعتمادية: تضمنت 5 أسئلة (من 7 إلى 11).
- الاستجابة: تضمنت 4 أسئلة (من 12 إلى 15).
- الأمان: تضمنت 4 أسئلة (من 16 إلى 19).
- التعاطف: تضمنت 4 أسئلة (من 20 إلى 23).

- محور الصورة الذهنية المدركة: حيث تضمن هذا المحور إحدى عشر سؤالاً (من 1 إلى 11)، والهدف منها هو معرفة الصورة الذهنية المكونة لدى مرضى المصحة.

وتمت صياغة أسئلة الاستبيان طبقاً لسلم ليكرت الخماسي، و الذي يتكون من خمسة درجات تتراوح بين موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق بشدة، و هي مرجحة بأوزان ترجيحية من أكبر المستويات إلى أصغرها، و التي تقيس اتجاهات و آراء المستقصى منهم كما يلي:

#### الشكل رقم(06): سلم ليكرت الخماسي

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

**المصدر:** عز حسن عبد الفتاح، مقدمة في الإحصاء الوصفي و الاستدلالي باستخدام Spss، الطبعة الأولى، دار خوارزم العلمية للنشر، المملكة السعودية، 2008، ص540.

و لتحديد اتجاه المبحوثين نحو كل عبارة ، قمنا بتقسيم السلم إلى خمس مجالات ، بحساب المدى ثم تقسيمه على أكبر قيمة في المقياس للحصول على طول الفئة أي  $(1-5) / 0,8=5$  ، حيث تحصلنا على مجالات كما يلي :

جدول رقم(03): حدود المتوسط الدنيا والعليا وفقا لسلم ليكرت الخماسي

مقياس ليكرت	مجال المتوسط الحسابي	التقييم
غير موافق بشدة	من 1 إلى 1.79	منخفض جدا
غير موافق	من 1.80 إلى 2.59	منخفض
محايد	2.60 إلى 3.39	متوسط
موافق	من 3.40 إلى 4.19	مرتفع
موافق بشدة	من 4.20 إلى 5	مرتفع جدا

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على المرجع:

عز حسن عبد الفتاح، مقدمة في الإحصاء الوصفي والاستدلالي باستخدام Spss، الطبعة الأولى، دار خوارزم العلمية للنشر، المملكة العربية السعودية، 2008، ص 541.

### المطلب الثالث: أدوات عرض و تحليل البيانات الميدانية

#### أولاً: أدوات عرض البيانات الميدانية

بعد القيام بجمع البيانات و المعلومات الضرورية من ميدان الدراسة بواسطة الاستبيان، تم القيام بتفريغها و تمثيلها في جداول مدعمة بالنسب المئوية و التكرارات، وهذا للتعليق عليها و تحليلها بغية استخلاص النتائج و ربطها بفرضيات الدراسة.

#### ثانياً: أدوات تحليل البيانات الميدانية

بعد جمع البيانات الميدانية يتم تفريغها في جدول برنامج Spss، ثم استخراج الأدوات الإحصائية التي تتناسب مع فرضيات و متغيرات الدراسة، قصد تحليلها ومن ثم التعليق عليها و استخلاص النتائج، وعليه تم الاعتماد في التحليل على بعض الأدوات منها:

- اختبار معامل الثبات ألفا كرونباخ: وذلك لاختبار مدى الاعتمادية على أداة جمع البيانات المستخدمة في قياس المتغيرات التي اشتملت عليها الدراسة .
- النسب المئوية والتكرارات: تستعمل لدلالاتها الإحصائية القوية، وذلك لتقديم وصف شامل لمفردات العينة من حيث الخصائص و السمات، بالإضافة إلى التكرارات و النسب المئوية لكل فقرات ومحاور الاستبيان.

الفصل الثاني \_\_\_\_\_ عرض و تحليل نتائج الدراسة الميدانية لمصحة سيدي ثامر ببوسعادة

- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية: يعتبر المتوسط الحسابي من أهم مقاييس النزعة المركزية وأكثرها استخداماً، حيث أن استخدامه لإجابات عينة الدراسة على الاستبانة يعبر عن مدى أهمية الفقرة عند أفراد العينة، أما الانحراف المعياري فيستخدم لقياس وبيان تشتت إجابات مفردات عينة الدراسة حول وسطها الحسابي، ويكون هناك اتفاق بين أفراد العينة على فقرة معينة إذا كان انحرافها المعياري قليلاً .
- تحليل الانحدار البسيط والمتعدد: لاختبار صحة الفرضيات و لمعرفة نسبة تأثير المتغيرات المستقلة على المتغير التابع وقد استعنا في ذلك بالاختبارات الإحصائية الآتية:<sup>1</sup>
  - T-test لاختبار معنوية معاملات المتغيرات المستقلة والعامل الثابت  $B$ ؛
  - F-test: وذلك لاختبار معنوية العلاقة بين مجموعة المتغيرات المستقلة و المتغير التابع؛
  - معامل الارتباط  $R$ : لاختبار درجة العلاقة بين كل متغير مستقل ومتغير تابع؛
  - معامل التحديد  $R^2$ : ويمثل النسبة المئوية للتباين التي يتم تفسيرها بواسطة المتغير أو المتغيرات المستقلة التي يتضمنها النموذج.
  - تحليل التباين VIF: ويدل على وجود أو عدم وجود ارتباط بين متغيرات الدراسة.

### المبحث الثاني: تحليل نتائج الدراسة واختبار الفرضيات

سيتم من خلال هذا المبحث عرض وتحليل نتائج الدراسة الميدانية، واختبار الفرضيات التي بنيت عليها هذه الأخيرة.

### المطلب الأول: الاختبارات الأولية لبيانات الدراسة الميدانية

أولاً: التأكد من مستوى ثبات أداة الدراسة

سبقت الإشارة في المبحث السابق أنه تم التأكد من صدق أداة الدراسة بعرضها على مجموعة محكمين من داخل الجامعة، لنأتي الآن إلى التأكد من ثبات هذه الأداة، حيث يعتبر معامل الثبات ألفا كرومباخ من بين الطرق المستخدمة لتقييم الثقة أو الثبات في القياس، ويتسم بدرجة عالية من الدقة من حيث قدرته على قياس درجة التوافق أو الاتساق في ما بين المحتويات المتعددة للقياس المستخدم<sup>2</sup>.

وفي دراستنا هذه كانت نتائج حساب معامل كرومباخ ألفا موضحة في الجدول الموالي

<sup>1</sup> عبد الحميد عيد المجيد البلداوي، الأساليب التطبيقية لتحليل وإعداد البحوث العلمية، الطبعة الأولى، دار الشروق للنشر و التوزيع، عمان، الأردن، 2009، ص 242-243.

<sup>2</sup> ثابت عبد الرحمان إدريس، البحوث التسويقية، الدار الجامعية، بدون طبعة، القاهرة، مصر، 2005، ص 423.

**جدول رقم(04): نتائج اختبار كرومباخ ألفا لقياس ثبات محاور الاستبيان**

Cronbach's Alpha	N of Items
,979	34

**المصدر:** من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج Spss.

من خلال الجدول يتضح أن قيمة المعامل كرومباخ ألفا لمحوري أبعاد جودة الخدمة الصحية و الصورة الذهنية المدركة هي على التوالي 0.967 و 0.961 وبالنسبة لجميع المحاور قدرت بـ 0.979 وهي أعلى من القيمة الحدية لمعامل كرومباخ ألفا و المتمثلة في 0.6، وبالتالي يمكن القول بأن أداة الدراسة تتسم بالاتساق والثبات، وهي جاهزة للتطبيق على عينة الدراسة .

**ثانيا: توصيف خصائص عينة الدراسة**

قبل عرض وتحليل نتائج الإجابات المتعلقة بمحاور الدراسة، لابد من التعرف على الخصائص الديمغرافية للعينة المستقصاة، و للحصول على هذه المعلومات فقد تناول الجزء الأول من الاستبيان أسئلة حول البيانات الشخصية للأفراد وهي: الجنس، السن، المستوى التعليمي، عدد مرات زيارة المصحة.

**الجدول رقم(05): نتائج البيانات الشخصية لأفراد العينة**

النسب المئوية	التكرارات	البيانات الشخصية	
47.8	33	ذكر	الجنس
52.2	36	أنثى	
100	69	المجموع	
17.4	12	أقل من 25 سنة	السن
63.8	44	من 25-45 سنة	
18.8	13	أكبر من 45 سنة	
100	69	المجموع	

11.6	8	ابتدائي فأقل	المستوى التعليمي
21.7	15	متوسط	
34.8	24	ثانوي	
31.9	22	جامعي	
100	69	المجموع	
39.1	27	مرة واحدة	عدد زيارات المصحة
29.0	20	من 2 إلى 5 مرات	
31.9	22	أكثر من 5 مرات	
100	69	المجموع	

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج Spss.

يلاحظ من خلال الجدول أن عدد الإناث أكبر من عدد الذكور في العينة، حيث بلغ عدد الإناث 36 فرد أي ما يعادل 52.2% ، أما عدد الذكور فقد بلغ 33 أي ما يعادل 47.8% من أفراد العينة، يمكن تفسير أن مرضى مصحة سيدي ثامر بالنسبة لعينة الدراسة لدى الإناث أكثر منه لدى الذكور، ولعل ذلك راجع الى وجود قسم أمراض النساء والتوليد .

أما بالنسبة لمتغير السن، فيلاحظ أن معظم أفراد العينة من فئة الشباب تتراوح أعمارهم بين 25-45 سنة، حيث بلغت نسبتهم 63.8% ، بينما فئتي أقل من 25 سنة و أكبر من 45 سنة كانت نسبتهم على التوالي 18.8% ، 17.4% ، وهي تعتبر نسب ضئيلة إذا ما قورنت مع النسبة الأولى، وهذا ما يدل حسب هذه العينة على أن فئة الشباب هي الفئة الأكثر في المصحة.

بالنسبة للمستوى التعليمي فتظهر النتائج الموجودة في الجدول أن 24 فرد أو ما يعادل 34.8% هم من مستوى ثانوي، و 22 فرد هم من مستوى جامعي ما يقابلها 31.9% ، يليها مستوى متوسط 15 فرد أي ما يعادل 21.7% ، وسجلت أدنى قيمة في فئة ابتدائي فأقل ب 8 أفراد أي ما يعادل 11.6% ، هذه النسب تعكس مستوى تعليمي مقبول لمعظم أفراد العينة مما يعني أنهم مؤهلون علميا للإجابة على الاستبيان.

أما بالنسبة لعدد مرات زيارة المصحة فاحتلت زيارة المصحة مرة واحدة 27 فرد أي ما يعادل 39.1% ، تليها أكثر من 5 مرات ب 22 فرد أي ما يعادل 31.9% ، وفي الأخير من 2 إلى 5 مرات 20 فرد أي ما يعادل 29% .

الفصل الثاني \_\_\_\_\_ عرض و تحليل نتائج الدراسة الميدانية لمصحة سيدي ثامر ببوسعادة من خلالها يتبين أن عدد زيارات المصحة بالنسبة للمرضى كانت لأول مرة وذلك لأن المصحة زولت نشاطها حديثاً من حوالي 6 سنوات تقريباً مما يتبين أنها غير معروفة نسبياً لدى بعض الزبائن في المنطقة، تليها أكثر من 5 مرات، وأخيراً من 2 إلى 5 مرات.

رغم ذلك توجد نسبة لا بأس بها من الذين زاروا المصحة من مرة واحدة إلى أكثر من خمس مرات، ويمكن تفسير ذلك بأنهم من المرتادين الأوفياء للمصحة نتيجة رضاهم عن خدماتها، أو أن حالتهم الصحية تستدعي التنقل إلى هذه المصحة .

### المطلب الثاني: تقييم الأهمية النسبية لمحاور الدراسة

في هذا المطلب سيتم تحليل إجابات أفراد العينة حول مختلف عبارات الاستبيان، والتي تضم مجالات الدراسة سابقة الذكر، و هذا عن طريق حساب المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري لكل عبارة و لكل بعد، وذلك لتحديد و ترتيب الأهمية النسبية لعبارات محاور الاستبيان.

أولاً: تقييم الأهمية النسبية لعبارات و أبعاد محور جودة الخدمة الصحية

#### • تقييم البعد الأول: الجوانب الملموسة

جدول رقم(06): تقييم أهمية بعد الجوانب الملموسة للخدمة

الرقم	الفقرات	النسب المئوية %					الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
		موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة			
1	لدى المصحة تجهيزات و معدات متطورة	2.9	7.2	10.1	53.6	26.1	3.928	0.959	2
2	التصميم الداخلي للمصحة مريح وجذاب	5.8	7.2	8.7	49.3	29	3.884	1.092	3
3	الأطباء العاملون في المصحة على درجة عالية من النظافة	2.9	4.3	11.6	52.2	29	4	0.924	1
4	العاملون بالمصحة ذو مظهر لائق و نظيف	2.9	13	13	49.3	21.7	3.739	1.038	4
5	المظهر العام للمصحة راقى و ملفت للنظر	4.3	14.5	14.5	46.4	20.3	3.638	1.098	6
6	موقع المصحة مناسب	4.3	13	13	47.8	21.7	3.696	1.089	5
1	بعد الجوانب الملموسة						3.814	0.883	1

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات Spss.

الفصل الثاني \_\_\_\_\_ عرض و تحليل نتائج الدراسة الميدانية لمصحة سيدي ثامر ببوسعادة  
يوضح الجدول أعلاه أن أغلبية مفردات العينة كانوا موافقين على فقرات البعد الأول، حيث بلغ المتوسط الحسابي الكلي للبعد الأول و المتعلق بالجوانب الملموسة 3.814 وهو مرتفع كونه ينتمي لمجال متوسط التقييم المعتمد [ 3.40 - 4.19 ] ، مما يعني أن أفراد العينة لديهم تقييم وموقف إيجابي اتجاه الجوانب الملموسة، وقدر الانحراف المعياري بـ 0.883 وهو أقل من 1 وهي تعكس درجة انسجام جيدة بين إجابات أفراد العينة لبعد الملموسية.

ونلاحظ من الجدول أن نسبة الموافقة مرتفعة و بدرجات متقاربة لجميع عبارات البعد، وكان المتوسط الحسابي للعبارات عالي المستوى نسبيا مقارنة بمتوسط التقييم، حيث تراوحت قيمه بين أعلى قيمة حققتها الفقرة 03: الأطباء العاملون في المصحة على درجة عالية من النظافة بلغت 4 و انحراف معياري قدره 0.924، وهذا دليل على أهمية هذه العبارة لدى أفراد العينة، تليها الفقرة 01 : لدى المصحة تجهيزات ومعدات متطورة بمتوسط قدره 3.928 وانحراف معياري قدره 0.959، واحتلت الفقرة 02: التصميم الداخلي للمصحة مريح وجذاب ( غرف مريحة ونظيفة) المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي قدره 3.884 وانحراف معياري 1.092، تليها الفقرة 04: واحتلت المرتبة الرابعة بمتوسط قدره 3.739 و انحراف معياري 1.038، تليها الفقرة 06 ثم 05 بـ 3.696 وانحراف معياري 1.089 و 3.638 وانحراف معياري 1.098 على التوالي.

و يعود ذلك إلى أن المرضى يرون بأن مصحة سيدي ثامر لديها أطباء يهتمون بجانب النظافة الواجب طبعا توفرها في جميع المجالات، فما بالك بالمجال الصحي، كما تحوي أجهزة متطورة، وتتميز بمظهر لائق، وموقع مناسب، وذلك راجع لحدائثة المصحة، لأن المصحة تزال نشاطها من حوالي 6 سنوات تقريبا، ولذلك احتلت الجوانب الملموسة للمصحة المرتبة الأولى بمتوسط حسابي 3.814 وانحراف معياري 0.883.

#### • تقييم البعد الثاني ( الاعتمادية ):

يوضح الجدول الموالي نتائج تقييم هذا البعد:

جدول رقم(07): تقييم أهمية بعد الاعتمادية

الرقم	الفقرات	النسب المئوية %					الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
		موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق بشدة	غير موافق			
7	تقدم المصحة الخدمة الصحية في المواعيد المحددة	10.1	23.2	17.4	36.2	13	3.189	1.228	3
8	تقدم المصحة خدمات طبية تتميز بالدقة وقلة الأخطاء في الفحص والعلاج	21.7	24.6	18.8	21.7	13	2.797	1.357	5
9	تحرص المصحة على تقديم الخدمة الطبية بشكل جيد و بجدية	10.1	23.2	14.5	33.3	18.8	3.275	1.293	2
10	لدي ثقة في الفريق الطبي و بالإمكان الاعتماد عليه	8.7	24.6	13	36.2	17.4	3.289	1.261	1
11	تحتفظ المصحة بسجلات و معلومات دقيقة عن مرضاها	17.4	17.4	20.3	27.5	17.4	3.101	1.363	4
4	بعد الاعتمادية						3.131	1.096	4

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات Spss.

يوضح الجدول أعلاه أن أغلبية مفردات العينة كانوا موافقين بنسب متوسطة على فقرات البعد الثاني، حيث بلغ متوسط الحسابي الكلي للبعد الثاني و المتعلق بالاعتمادية 3.131 وهو متوسط بالنسبة لمجال متوسط التقييم المعتمد [ 2.60 – 3.39 ] ، مما يعني أن أفراد العينة لديهم موقف مقبول نوعا ما اتجاه بعد الاعتمادية، وقدّر الانحراف المعياري بـ 1.096 وهو أكبر من 1 وهي تعكس عدم وجود انسجام بين إجابات أفراد العينة لبعد الاعتمادية.

ونلاحظ من الجدول أن نسبة الموافقة منخفضة و بدرجات متقاربة لجميع عبارات البعد، وكان المتوسط الحسابي للعبارات متوسط مقارنة بمتوسط التقييم، حيث تراوحت قيمه بين أعلى قيمة حققتها الفقرة 10: لدي ثقة في الفريق الطبي وبالإمكان الاعتماد عليه، بلغت 3.289 و انحراف معياري قدره 1.261، وهذا دليل على أهمية هذه العبارة لدى أفراد العينة، تليها الفقرة 9: تحرص المصحة على تقديم الخدمة الطبية بشكل جيد و بجدية بمتوسط قدره 3.275 وانحراف معياري قدره 1.293، تليها الفقرة 7 و 11 و 8 على التوالي.

الفصل الثاني \_\_\_\_\_ عرض و تحليل نتائج الدراسة الميدانية لمصحة سيدي ثامر ببوسعادة  
و يعود ذلك إلى أن المرضى لديهم نقص ثقة في الفريق الطبي و إمكانية الاعتماد عليه ، خصوصا وأن  
ذلك متعلق بحياة الفرد مباشرة ، ويرجع ذلك لتخوف من تقديم الخدمة الصحية بشكل الذي يرضيهم ، ما  
انعكس في وجود تخوف المرضى من الأخطاء التي قد تحدث في الفحص والعلاج.

### تقييم البعد الثالث ( الاستجابة ):

يوضح الجدول الموالي نتائج تقييم هذا البعد :

جدول رقم(08): تقييم أهمية بعد الاستجابة

الرتبة	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	النسب المئوية %					الفرقات	الرقم	
			غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة			
2	1.247	3.275	14.5	40.6	13	21.7	10.1	12	يتم إخبار المريض بالضبط عن موعد تقديم الخدمة و الانتهاء منها	
4	1.310	3.073	17.4	24	17	29	11.6	13	العاملون في المصحة على استعداد دائم لتلبية طلبات المرضى مهما كانت درجة انشغالهم	
3	1.271	3.174	17.4	29	15.9	29	8.7	14	يجيب العاملون في المصحة على أي استفسار أو شكوى دون تذمر	
1	1.246	3.348	18.8	36.2	13	24.6	7.2	15	العاملون في المصحة مستعدون للتعاون مع المريض و تقديم الخدمة بسرعة	
3	1.144	3.217								بعد الاستجابة

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات Spss.

يوضح الجدول أعلاه أن أغلبية مفردات العينة كانوا غير موافقين على فقرات البعد الثالث، حيث بلغ المتوسط الحسابي الكلي للبعد الثالث و المتعلق بالاستجابة 3.217 وهو متوسط بالنسبة لمجال متوسط التقييم المعتمد [ 2.60 - 3.39 ] ، ما يعني أن أفراد العينة لديهم تقييم متوسط أو موقف مقبول نوعا ما اتجاه بعد الاستجابة، وقدّر الانحراف المعياري بـ 1.144 وهو أكبر من 1 وهي تعكس عدم وجود انسجام بين إجابات أفراد العينة لبعد الاستجابة.

الفصل الثاني \_\_\_\_\_ عرض و تحليل نتائج الدراسة الميدانية لمصحة سيدي ثامر ببوسعادة  
ونلاحظ من الجدول أن نسبة الموافقة منخفضة و بدرجات متقاربة لجميع عبارات البعد، وكان المتوسط  
الحسابي للعبارات منخفض المستوى مقارنة بمتوسط التقييم، حيث تراوحت قيمه بين أعلى قيمة حققتها الفقرة  
15 : العاملون في المصحة مستعدون للتعاون مع المريض و تقديم الخدمة بسرعة ، بلغت 3.348 و  
انحراف معياري قدره 1.246، وهذا دليل على أهمية هذه العبارة لدى أفراد العينة، تليها الفقرة 12: بمتوسط  
قدره 3.275 وانحراف معياري قدره 1.247 ، تليها الفقرة 14 و 13 بمتوسط حسابي(3.073، 3.174) على  
التوالي.

يرى المرضى أن العاملين في المصحة ليسوا على استعداد تام للتعاون وتقديم الخدمة بسرعة وإخبار  
المريض عن موعد تقديم الخدمة و الانتهاء منها بالضبط، كما لا يفسرون بالشكل الذي يرضي حاجة  
المريض ، مما يؤدي إلى تكوين شعور سلبي اتجاه العاملين في المصحة.

#### • تقييم البعد الرابع ( الأمان ):

يوضح الجدول الموالي نتائج تقييم هذا البعد :

#### جدول رقم(09): تقييم أهمية بعد الأمان

الرقم	الفقرات	النسب المئوية %					الانحراف المعياري	الرتبة
		موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة		
16	تمتاز المصحة بسمعة جيدة في خدمة مرضاها	2.9	15.9	18.8	36.2	26.1	1.120	1
17	اشعر بالأمان عند تعاملي مع العاملين في المصحة	5.8	20.3	18.8	33.3	21.7	1.207	3
18	يتسم سلوك العاملين في المصحة بالحس الإنساني و الأخلاق في تعاملهم مع المرضى	2.9	23.2	18.8	33.3	21.7	1.158	2
19	تقوم المصحة بمتابعة حالة المريض حتى بعد خروجه منها	14.5	31.9	18.8	17.4	17.4	1.336	4
2	بعد الأمان						1.080	3.377

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات Spss.

يوضح الجدول أعلاه أن أغلبية مفردات العينة كانوا نوعا ما موافقين على فقرات البعد الرابع، حيث بلغ  
متوسط الحسابي الكلي للبعد الرابع و المتعلق بالأمان 3.377 وهو متوسط بالنسبة لمجال متوسط التقييم

الفصل الثاني \_\_\_\_\_ عرض و تحليل نتائج الدراسة الميدانية لمصحة سيدي ثامر ببوسعادة المعتمد [ 3.39 - 2.60 ] ، مما يعني أن أفراد العينة لديهم قبول نسبيا اتجاه بعد الأمان وقدر الانحراف المعياري بـ1.080.

ونلاحظ من الجدول أن نسبة الموافقة منخفضة و بدرجات متقاربة لجميع عبارات البعد، وكان المتوسط الحسابي للعبارات متوسط مقارنة بمتوسط التقييم، حيث تراوحت قيمه بين أعلى قيمة حققتها الفقرة 16 : تمتاز المصحة بسمعة جيدة في خدمة مرضاها ، بلغت 3.667 و انحراف معياري قدره 1.120 ، وهذا دليل على أهمية هذه العبارة لدى أفراد العينة، تليها الفقرة 19،17،18 على التوالي.

بعد استقصاء المرضى تبين أن لديهم شعورهم بالأمان بنسبة مقبولة نوعا ما و اتسام سلوك العاملين فالمصحة بالحس الإنساني والأخلاقي في تعاملهم.

#### • تقييم البعد الخامس ( التعاطف ):

يوضح الجدول الموالي نتائج تقييم هذا البعد :

جدول رقم(10): تقييم أهمية بعد التعاطف

الرقم	الفقرات	النسب المئوية %					الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الرتبة
		موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق بشدة	غير موافق			
20	يظهر العاملون معرفة شخصية بالمريض ويحسنون التعامل معه	4.3	26.1	21.7	30.4	17.4	3.304	1	
21	وضع صحة و وراحة المريض في مقدمة اهتمامات الإدارة و الموظفين	11.6	20.3	29	24.6	14.5	3.101	2	
22	يولي الموظفون اهتماما فرديا وعناية شخصية بكل مريض	13	26.1	23.2	20.3	17.4	3.029	3	
23	يوجد تقدير لظروف المريض في حال كان قد قدم شكوى	27.5	13	27.5	17.4	14.5	2.782	4	
5	بعد التعاطف						3.054	5	

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات Spss.

يوضح الجدول أعلاه أن أغلبية مفردات العينة كانوا غير موافقين على فقرات البعد الخامس، حيث بلغ المتوسط الحسابي الكلي للبعد الخامس و المتعلق بالتعاطف 3.054 وهو متوسط بالنسبة لمجال متوسط التقييم المعتمد [ 3.39-2.60 ] ، مما يعني أن أفراد العينة لديهم موقف سلبي اتجاه بعد التعاطف وقدر

الفصل الثاني \_\_\_\_\_ عرض و تحليل نتائج الدراسة الميدانية لمصحة سيدي ثامر ببوسعادة الانحراف المعياري بـ1.145، وهو أكبر من 1 وهي تعكس عدم وجود انسجام بين إجابات أفراد العينة لبعده التعاطف.

ونلاحظ من الجدول أن نسبة الموافقة منخفضة و بدرجات متقاربة لجميع عبارات البعد، وكان المتوسط الحسابي للعبارات متوسط مقارنة بمتوسط التقييم، حيث تراوحت قيمه بين أعلى قيمة حققتها الفقرة 20 : يظهر العاملون معرفة شخصية بالمريض ويحسنون التعامل معه ، بلغت 3.304 و انحراف معياري قدره 1.167 ، وهذا دليل على أهمية هذه العبارة لدى أفراد العينة، تليها الفقرة 22، 21، ثم 23، على التوالي. ومنه يرى مرضى مصحة سيدي ثامر أن العاملين فيها يظهرهم معرفة شخصية بالمريض و يحسنون التعامل معه ولكن ليس بالشكل الذي يرغب فيه المريض، مع وجود تقدير لظروف المريض في حال تقديمه لشكوى.

• خلاصة التقييم العام للأهمية النسبية لأبعاد جودة الخدمة الصحية:

يوضح الجدول الموالي نتائج تقييم أبعاد جودة الخدمة الصحية وترتيبها

جدول رقم(11): تقييم أهمية أبعاد جودة الخدمة الصحية و ترتيبها

الرقم	الأبعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
1	الجوانب الملموسة	3.814	0.883	1
2	الاعتمادية	3.131	1.096	4
3	الاستجابة	3.217	1.444	3
4	الأمان	3.377	1.080	2
5	التعاطف	3.054	1.145	5
	محور جودة الخدمة الصحية	3.319	0.949	

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات Spss.

يلخص الجدول أعلاه نتائج التقييم العام لأبعاد جودة الخدمة الصحية، ( الملموسة، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان، التعاطف)، حيث احتل البعد الأول الجوانب الملموسة المرتبة الأولى، حيث يهتم الزائر للمصحة بوجود (تجهيزات ومعدات متطورة، موقع مناسب، مظهر لائق، التصميم الداخلي مريح وجذاب)، حيث تتوفر المصحة على كل هذه العناصر، وحسب فيليب كوتلر يحتل هذا البعد 11 % كأهمية نسبية في جودة الخدمة الصحية مقارنة بالأبعاد الأخرى.

الفصل الثاني \_\_\_\_\_ عرض و تحليل نتائج الدراسة الميدانية لمصحة سيدي ثامر ببوسعادة و احتل البعد الرابع الأمان المرتبة الثانية، حيث يهتم الزائر للمصحة بالشعور بالأمان عند تعامله مع العاملين في المصحة وأيضاً اتسام سلوك العاملين في المصحة بالحس الإنساني والأخلاقي، وحسب فيليب كوتلر يحتل هذا البعد 19 % كأهمية نسبية في جودة الخدمة الصحية مقارنة بالأبعاد الأخرى.

و احتل البعد الثالثة الاستجابة المرتبة الثالثة، حيث يهتم الزائر للمصحة أن يكون العاملون على استعداد دائم لتلبية طلبات المرضى رغم انشغالهم، إخبار المريض بمواعيد تقديم الخدمة والانتهاؤ منها، والإجابة على استفساراته، وحسب فيليب كوتلر يحتل هذا البعد 22 % كأهمية نسبية في جودة الخدمة الصحية مقارنة بالأبعاد الأخرى.

و احتل البعد الثاني الاعتمادية المرتبة الرابعة، حيث يهتم الزائر للمصحة بأن تقدم خدمات تتميز بقلّة الأخطاء في الفحص والعلاج، تقديم الخدمة بشكل جيد وبجدية، ووجود فريق طبي ذو ثقة و بالإمكان الاعتماد عليه، وحسب فيليب كوتلر يحتل هذا البعد 32 % كأهمية نسبية في جودة الخدمة الصحية مقارنة بالأبعاد الأخرى.

و احتل البعد الخامس التعاطف المرتبة الأخيرة، حيث يهتم الزائر للمصحة بأن يظهر العاملون في المصحة معرفة شخصية بالمرضى و يحسنون التعامل معه و يولون إهتماماً وعناية به، وحسب فيليب كوتلر يحتل هذا البعد 16 % كأهمية نسبية في جودة الخدمة الصحية مقارنة بالأبعاد الأخرى.

حيث بلغ متوسط الحسابي الكلي لمحور جودة الخدمة الصحية بـ 3.319 وهو متوسط وهو يقع ضمن حدود التقييم للمتوسط المعتمد، ما يفسر أن هناك تقييم متوسط لعينة الدراسة حول جودة الخدمة الصحية المقدمة في مصحة سيدي ثامر ببوسعادة.

**ثانياً: تقييم الأهمية النسبية لعبارات محور الصورة الذهنية المدركة**

النتائج يوضحها الجدول الآتي :

جدول رقم(12): تقييم أهمية عبارات محور الصورة الذهنية المدركة

الرتبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	النسبة المئوية					الرقم	الفقرات	
			غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة			
3	1.119	3.550	20.3	39.1	20.3	15.9	4.3	1	تزايد مصداقية المصحة في نظري	
1	1.060	3.609	17.4	47.8	17.4	13	4.3	2	لدي وجهة نظر إيجابية نحو المصحة	
7	1.132	3.449	18.8	34.8	23.2	18.8	4.3	3	عندي ثقة كبيرة بالخدمات التي تقدمها المصحة	
6	1.105	3.449	14.5	43.5	20.3	15.9	5.8	4	لدي أحاسيس و شعور جيد اتجاه المصحة	
11	1.449	2.753	14.5	23.2	13	21.7	27.5	5	مستعد لدفع سعر أعلى مقابل خدمات المصحة	
5	1.106	3.492	17.4	40.6	20.3	17.4	4.3	6	أحس بالراحة لتعاملي مع مصحة سيدي ثامر	
10	1.090	3.246	13	27.5	37.7	14.5	7.2	7	مصحة سيدي ثامر متميزة عن باقي المصحات المنافسة	
4	1.065	3.522	15.9	43.5	21.7	14.5	4.3	8	المعلومات والأخبار المتداولة حول مصحة سيدي ثامر إيجابية	
2	1.048	3.594	20.3	36.2	30.4	8.7	4.3	9	أعتقد أن زبائن مصحة سيدي ثامر لديهم انطباع إيجابي عن الخدمات المقدمة	
8	1.098	3.362	15.9	30.4	33.3	14.5	5.8	10	سأستمر في التعامل مع مصحة سيدي ثامر	
9	1.332	3.304	20.3	30.4	24.6	8.7	15.9	11	سأنصح الآخرين بالتعامل مع مصحة سيدي ثامر	
0.977		3.394	المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري العام لمحور الصورة الذهنية المدركة							

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات Spss.

يلاحظ من الجدول أعلاه أن هناك موافقة متوسطة نسبيا من قبل مفردات العينة نحو محور الصورة الذهنية المدركة، فقد بلغ المتوسط الحسابي الكلي للمحور 3.394 وهو متوسط مقارنة مع متوسط التقييم المعتمد [ 2.60 - 3.39 ] بانحراف معياري قدره 0.977، ويلاحظ أن هناك درجات موافقة متفاوتة بين عبارات هذا المحور والمحصورة بين المتوسطة والمرتفعة مرتبة حسب أهمية العبارات لدى المستجوب، وكان الانحراف المعياري مرتفعا لجميع عبارات هذا المحور مما يدل على تشتت إجابات أفراد العينة.

الفصل الثاني \_\_\_\_\_ عرض و تحليل نتائج الدراسة الميدانية لمصحة سيدي ثامر ببوسعادة بالنسبة للعبارات 1،9،2، فقد بلغ المتوسط الحسابي على التوالي: 3.609، 3.550، 3.594 أي أن معظم أفراد العينة موافقون نوعا ما و لديهم وجهة نظر و انطباع مقبول نسبيا عن الخدمات المقدمة في المصحة، و مصداقيتها مقبولة في نظرهم.

بالنسبة للعبارتين 8،6 بلغ المتوسط الحسابي على التوالي: 3.522 و 3.492، أي أن تقييم معظم أفراد العينة يقع ضمن مجال التقييم الجيد، ومنه يمكن القول بأن المستجوبين لديهم أخبار ومعلومات إيجابية نحو المصحة، مما جعلهم يحسون بالراحة لتعاملهم مع المصحة.

ونلاحظ وجود اموافقة متوسطة بخصوص العبارات(11،10،7،3،4) بمتوسطات حسابية 3.449، 3.362، 3.304، 3.246، على التوالي، أي أن تقييم أفراد العينة للعبارات يقع ضمن مجال التقييم المتوسط، وهذا يعني أن المستجوبين ليس لديهم نية الاستمرار في التعامل مع مصحة سيدي ثامر وذلك لأن لانعدام الثقة و شعور الجيد اتجاه المصحة و الخدمات التي تقدمها، كما ليس لديهم نية بنصح الآخرين بالتعامل مع مصحة سيدي ثامر.

بينما احتلت المرتبة الأخيرة العبارة 5، بمتوسط حسابي قدره 2.753، وهو ضمن مجال متوسط التقييم وذلك راجع لأن الأفراد المرتادين للمصحة ( المرضى ) ليس لديهم أي استعداد لدفع سعر أعلى مقابل خدمات المصحة مما يؤكد أن لديهم حساسية كبيرة نحو السعر، مقارنة مع الخدمات التي تقدمها المصحة.

### المطلب الثالث: اختبار فرضيات الدراسة

لدراسة صحة فرضيات الدراسة اعتمدنا على استخدام تحليل الانحدار، وهو الطريقة التي تصور العلاقة بين المتغيرات، ويستخدم في تقدير قيمة أحد المتغيرين إذا عرف المتغير الآخر.<sup>1</sup> وسيتم اختبار فرضيات الدراسة من خلال نموذج الانحدار الخطي البسيط والمتعدد.

<sup>1</sup> صلاح الدين حسين الهيتي، مرجع سبق ذكره، ص 420.

أولاً: اختبار الفرضيات الفرعية

1- اختبار الفرضية الأولى ( الملموسية - الصورة الذهنية المدركة ):

تؤثر ملموسية الخدمة الصحية المقدمة على مستوى مصحة سيدي ثامر في تحسين صورتها الذهنية المدركة.

➤ صياغة الفرضية الصفرية والفرضية البديلة :

$H_0$ : لا تؤثر ملموسية الخدمة الصحية المقدمة على مستوى مصحة سيدي ثامر في تحسين صورتها الذهنية المدركة.

$H_1$ : تؤثر ملموسية الخدمة الصحية المقدمة على مستوى مصحة سيدي ثامر في تحسين صورتها الذهنية المدركة.

الجدول رقم(13): نتائج تحليل الانحدار البسيط لاختبار الفرضية الأولى

المتغير	معامل الارتباط R	معامل التحديد $R^2$	القيمة الثابتة $B_0$	معامل الانحدار $B_1$	تحليل التباين ANOVA		
					قيمة F	Sig	قيمة t
الملموسية	0.569	0.324	0.994	0.629	32.043	0.000	5.661

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات Spss.

نلاحظ من الجدول أعلاه أن معامل الارتباط R (بيرسون) بلغ القيمة 0.596 مما يدل على وجود علاقة معنوية قوية وذات دلالة إحصائية بين الجوانب الملموسة و الصورة الذهنية المدركة، فيما بلغت القدرة التفسيرية لنموذج الانحدار والمتمثلة في معامل التحديد  $R^2$  ما قيمته 0.324، وهو يشير إلى أن بعد الملموسية ( متغير مستقل) يفسر ما نسبته 32.4 % من التغيرات الحاصلة في المتغير التابع ( الصورة الذهنية المدركة)؛

فيما كانت قيمة F مساوية لـ 32.043 وقيمة t مساوية لـ 5.661 وهما معنويتان عند مستوى الدلالة 0.000، وبهذا فإن النموذج ذو معنوية إحصائية؛

كما بلغت قيمة الجزء الثابت  $B_0$  القيمة 0.994، أما قيمة معامل الانحدار  $B_1$  والتي تمثل معامل المتغير المستقل كانت مساوية لـ 0.629، وهذا يعني أن التغير في متغير الملموسية بوحدة واحدة

الفصل الثاني \_\_\_\_\_ عرض و تحليل نتائج الدراسة الميدانية لمصحة سيدي ثامر ببوسعادة يؤدي إلى التغير في متغير الصورة الذهنية المدركة بقيمة 0.629، ومن خلال هذه المعطيات يمكن تمثيل نموذج الانحدار البسيط بين متغير الملموسية و الصورة الذهنية المدركة كالتالي:

$$Y = 0.994 + 0.629 X$$

حيث أن:

X:الجوانب الملموسة

Y:الصورة الذهنية المدركة

وبناء على ما سبق من التحليل لنتائج الاختبارات التي تم عرضها في الجدول، يتم قبول الفرضية البديلة  $H_1$  بوجود تأثير للجوانب الملموسة على الصورة الذهنية المدركة وعليه: تؤثر ملموسية الخدمة الصحية المقدمة على مستوى مصحة سيدي ثامر في تحسين صورتها الذهنية المدركة.

## 2- اختبار الفرضية الثانية ( الاعتمادية - الصورة الذهنية المدركة ):

تؤثر اعتمادية الخدمة الصحية المقدمة على مستوى مصحة سيدي ثامر في تحسين صورتها الذهنية المدركة.

➤ صياغة الفرضية الصفرية والفرضية البديلة :

$H_0$ : لا تؤثر اعتمادية الخدمة الصحية المقدمة على مستوى مصحة سيدي ثامر في تحسين صورتها الذهنية المدركة.

$H_1$ : تؤثر اعتمادية الخدمة الصحية المقدمة على مستوى مصحة سيدي ثامر في تحسين صورتها الذهنية المدركة.

الجدول رقم(14): نتائج تحليل الانحدار البسيط لاختبار الفرضية الثانية

المتغير	معامل الارتباط R	معامل التحديد R <sup>2</sup>	القيمة الثابتة B <sub>0</sub>	معامل الانحدار B <sub>1</sub>	تحليل التباين ANOVA		
					قيمة F	Sig	قيمة t
الاعتمادية	0.832	0.692	1.072	0.742	150.416	0.000	12.26

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات Spss.

نلاحظ من الجدول أعلاه أن معامل الارتباط R (بيرسون) بلغ القيمة 0.832، مما يدل على وجود علاقة ارتباط قوية وذات دلالة إحصائية بين الاعتمادية و الصورة الذهنية المدركة، فيما بلغت القدرة التفسيرية لنموذج الانحدار والمتمثلة في معامل التحديد R<sup>2</sup> ما قيمته 0.692، وهو يشير إلى أن المتغير مستقل (بعد الاعتمادية) يفسر ما نسبته 69.2 % من التغيرات الحاصلة في المتغير التابع ( الصورة الذهنية المدركة)؛

فيما كانت قيمة F مساوية لـ 150.416 وقيمة t مساوية لـ 12.26 وهما معنويتان عند مستوى الدلالة 0.000، وبهذا فإن النموذج ذو معنوية إحصائية؛

كما بلغت قيمة الجزء الثابت B<sub>0</sub> القيمة 1.072، أما قيمة معامل الانحدار B<sub>1</sub> والتي تمثل معامل المتغير المستقل كانت مساوية لـ 0.742، وهذا يعني أن التغيير في متغير الاعتمادية بوحدة واحدة يؤدي إلى التغيير في متغير الصورة الذهنية المدركة بقيمة 0.742، ومن خلال هذه المعطيات يمكن تمثيل نموذج الانحدار البسيط بين متغير الاعتمادية و الصورة الذهنية المدركة كالتالي:

$$Y = 1.072 + 0.742 x$$

حيث أن:

X: الاعتمادية

Y: الصورة الذهنية المدركة

وبناء على ما سبق من التحليل لنتائج الاختبارات التي تم عرضها في الجدول، يتم قبول الفرضية البديلة H<sub>1</sub> بوجود تأثير للاعتمادية على الصورة الذهنية المدركة .

الفصل الثاني \_\_\_\_\_ عرض و تحليل نتائج الدراسة الميدانية لمصحة سيدي ثامر ببوسعادة  
وعليه: تؤثر اعتمادية الخدمة الصحية المقدمة على مستوى مصحة سيدي ثامر في تحسين صورتها  
الذهنية المدركة.

### 3- اختبار الفرضية الثالثة ( الاستجابة - الصورة الذهنية المدركة ):

تؤثر استجابة الخدمة الصحية المقدمة على مستوى مصحة سيدي ثامر في تحسين صورتها الذهنية  
المدركة.

#### ➤ صياغة الفرضية الصفرية والفرضية البديلة :

$H_0$ : لا تؤثر استجابة الخدمة الصحية المقدمة على مستوى مصحة سيدي ثامر في تحسين صورتها الذهنية  
المدركة.

$H_1$ : تؤثر استجابة الخدمة الصحية المقدمة على مستوى مصحة سيدي ثامر في تحسين صورتها الذهنية  
المدركة.

الجدول رقم(15): نتائج تحليل الانحدار البسيط لاختبار الفرضية الثالثة

المتغير	معامل الارتباط R	معامل التحديد $R^2$	القيمة الثابتة $B_0$	معامل الانحدار $B_1$	تحليل التباين ANOVA	
					قيمة F	Sig
الاستجابة	0.806	0.650	1.179	0.689	124.351	0.000
					قيمة t	Sig
					11.15	0.000

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات Spss.

نلاحظ من الجدول أعلاه أن معامل الارتباط  $R$  (بيرسون) بلغ القيمة 0.806، مما يدل على وجود علاقة معنوية قوية وذات دلالة إحصائية بين الاستجابة و الصورة الذهنية المدركة، فيما بلغت القدرة التفسيرية لنموذج الانحدار والمتمثلة في معامل التحديد  $R^2$  ما قيمته 0.650، وهو يشير إلى أن المتغير المستقل (بعد الاستجابة) يفسر ما نسبته 65 % من التغيرات الحاصلة في المتغير التابع ( الصورة الذهنية المدركة)؛

فيما كانت قيمة  $F$  مساوية لـ 124.351 وقيمة  $t$  مساوية لـ 11.15 وهما معنويتان عند مستوى الدلالة 0.000، وبهذا فإن النموذج ذو معنوية إحصائية؛

كما بلغت قيمة الجزء الثابت  $B_0$  القيمة 1.179، أما قيمة معامل الانحدار  $B_1$  والتي تمثل معامل المتغير المستقل كانت مساوية لـ 0.689، وهذا يعني أن التغيير في متغير الاستجابة بوحدة واحدة

الفصل الثاني \_\_\_\_\_ عرض و تحليل نتائج الدراسة الميدانية لمصحة سيدي ثامر ببوسعادة يؤدي إلى التغيير في متغير الصورة الذهنية المدركة بقيمة 0.689، ومن خلال هذه المعطيات يمكن تمثيل نموذج الانحدار البسيط بين متغير الاستجابة و الصورة الذهنية المدركة كالتالي:

$$Y = 1.179 + 0.689 x$$

حيث أن:

X : الاستجابة

Y: الصورة الذهنية المدركة

وبناء على ما سبق من التحليل لنتائج الاختبارات التي تم عرضها في الجدول، يتم قبول الفرضية البديلة H<sub>1</sub> بوجود تأثير الاستجابة على الصورة الذهنية المدركة

وعليه : تؤثر استجابة الخدمة الصحية المقدمة على مستوى مصحة سيدي ثامر في تحسين صورتها الذهنية المدركة.

#### 4- اختبار الفرضية الرابعة ( الأمان - الصورة الذهنية المدركة ):

➤ يؤثر الأمان الخدمة الصحية المقدمة على مستوى مصحة سيدي ثامر في تحسين صورتها الذهنية المدركة. ذ صياغة الفرضية الصفرية والفرضية البديلة :  
➤ صياغة الفرضية الصفرية والفرضية البديلة :

H<sub>0</sub>: لا يؤثر أمان الخدمة الصحية المقدمة على مستوى مصحة سيدي ثامر في تحسين صورتها الذهنية المدركة.

H<sub>1</sub>: يؤثر أمان الخدمة الصحية المقدمة على مستوى مصحة سيدي ثامر في تحسين صورتها الذهنية المدركة.

الجدول رقم(16): نتائج تحليل الانحدار البسيط لاختبار الفرضية الرابعة

المتغير	معامل الارتباط R	معامل التحديد R <sup>2</sup>	القيمة الثابتة B0	معامل الانحدار B1	تحليل التباين ANOVA		
					قيمة F	Sig	قيمة t
الأمان	0.822	0.6749	0.845	0.752	139.104	0.000	11.794

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات Spss.

نلاحظ من الجدول أعلاه أن معامل الارتباط  $R$  (بيرسون) بلغ القيمة 0.822، مما يدل على وجود علاقة معنوية قوية وذات دلالة إحصائية بين الأمان و الصورة الذهنية المدركة، فيما بلغت القدرة التفسيرية لنموذج الانحدار والمتمثلة في معامل التحديد  $R^2$  ما قيمته 0.6749، وهو يشير إلى أن المتغير المستقل (بعد الأمان) يفسر ما نسبته 67.49 % من التغيرات الحاصلة في المتغير التابع ( الصورة الذهنية المدركة)؛

فيما كانت قيمة  $F$  مساوية لـ 139.104 وقيمة  $t$  مساوية لـ 11.794 وهما معنويتان عند مستوى الدلالة 0.000، وبهذا فإن النموذج ذو معنوية إحصائية؛

كما بلغت قيمة الجزء الثابت  $B_0$  القيمة 0.845، أما قيمة معامل الانحدار  $B_1$  والتي تمثل معامل المتغير المستقل كانت مساوية لـ 0.752، وهذا يعني أن التغير في متغير الأمان بوحدة واحدة يؤدي إلى التغير في متغير الصورة الذهنية المدركة بقيمة 0.752، ومن خلال هذه المعطيات يمكن تمثيل نموذج الانحدار البسيط بين متغير الاستجابة و الصورة الذهنية المدركة كالتالي:

$$Y = 0.845 + 0.752 x$$

حيث أن:

$X$  : الأمان

$Y$ : الصورة الذهنية المدركة

وبناء على ما سبق من التحليل لنتائج الاختبارات التي تم عرضها في الجدول، يتم قبول الفرضية البديلة  $H_1$ : بوجود تأثير الأمان على الصورة الذهنية المدركة

وعليه: يؤثر أمان الخدمة الصحية المقدمة على مستوى مصحة سيدي ثامر في تحسين صورتها الذهنية المدركة.

#### 5- اختبار الفرضية الخامسة ( التعاطف- الصورة الذهنية المدركة ):

يؤثر تعاطف مقدمي الخدمة الصحية في مصحة سيدي ثامر في تحسين صورتها الذهنية المدركة.

➤ صياغة الفرضية الصفرية والفرضية البديلة :

الفصل الثاني \_\_\_\_\_ عرض و تحليل نتائج الدراسة الميدانية لمصحة سيدي ثامر ببوسعادة

$H_0$ : لا يؤثر تعاطف مقدمي الخدمة الصحية في مصحة سيدي ثامر في تحسين صورتها الذهنية المدركة.

$H_1$ : يؤثر تعاطف مقدمي الخدمة الصحية في مصحة سيدي ثامر في تحسين صورتها الذهنية المدركة.

الجدول رقم(17): نتائج تحليل الانحدار البسيط لاختبار الفرضية الخامسة

المتغير	معامل الارتباط R	معامل التحديد $R^2$	القيمة الثابتة $B_0$	معامل الانحدار $B_1$	تحليل التباين ANOVA	
					قيمة F	Sig
التعاطف	0.811	0.658	1.280	0.692	129.028	0.000

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات Spss.

نلاحظ من الجدول أعلاه أن معامل الارتباط  $R$  (بيرسون) بلغ القيمة 0.811، مما يدل على وجود علاقة معنوية قوية وذات دلالة إحصائية بين التعاطف و الصورة الذهنية المدركة، فيما بلغت القدرة التفسيرية لنموذج الانحدار والمتمثلة في معامل التحديد  $R^2$  ما قيمته 0.658، وهو يشير إلى أن المتغير المستقل (بعد التعاطف) يفسر ما نسبته 65.8 % من التغيرات الحاصلة في المتغير التابع ( الصورة الذهنية المدركة)؛

فيما كانت قيمة  $F$  مساوية لـ 129.028 وقيمة  $t$  مساوية لـ 11.359 وهما معنويتان عند مستوى الدلالة 0.000، وبهذا فإن النموذج ذو معنوية إحصائية؛

كما بلغت قيمة الجزء الثابت  $B_0$  القيمة 1.280، أما قيمة معامل الانحدار  $B_1$  والتي تمثل معامل المتغير المستقل كانت مساوية لـ 0.692، وهذا يعني أن التغيير في متغير التعاطف بوحدة واحدة يؤدي إلى التغيير في متغير الصورة الذهنية المدركة بقيمة 0.692، ومن خلال هذه المعطيات يمكن تمثيل نموذج الانحدار البسيط بين متغير التعاطف و الصورة الذهنية المدركة كالتالي:

$$Y = 1.280 + 0.692 x$$

حيث أن:

X : التعاطف

Y: الصورة الذهنية المدركة

وبناء على ما سبق من التحليل لنتائج الاختبارات التي تم عرضها في الجدول، يتم قبول الفرضية البديلة  $H_1$  بوجود تأثير للتعاطف على الصورة الذهنية المدركة .

الفصل الثاني \_\_\_\_\_ عرض و تحليل نتائج الدراسة الميدانية لمصحة سيدي ثامر ببوسعادة  
وعليه: يؤثر تعاطف مقدمي الخدمة الصحية في مصحة سيدي ثامر في تحسين صورتها الذهنية  
المدركة.

ثانيا: اختبار الفرضية الرئيسية ( أبعاد جودة الخدمة الصحية - الصورة الذهنية المدركة ).

لاختبار الفرضية الرئيسية نستخدم الانحدار المتعدد لمعرفة تأثير أبعاد الخدمة الصحية ( الملموسية ، الاعتمادية ، الاستجابة ، الضمان، التعاطف ) في الصورة الذهنية المدركة، وأيها أكثر تأثير من الأخر، وأيها ليس له أي تأثير على الصورة الذهنية المدركة في وجود المتغيرات المستقلة كلها معا.

الفرضية الرئيسية : تؤثر جودة الخدمة الصحية في تحسين الصورة الذهنية المدركة لمصحة سيدي ثامر ببوسعادة من وجهة نظر المستفيدين من خدماتها.

➤ صياغة الفرضية الصفرية والفرضية البديلة :

صياغة الفرضية الصفرية والفرضية البديلة :

الفرضية الصفرية ( $H_0$ ): لا تؤثر جودة الخدمة الصحية في تحسين الصورة الذهنية المدركة لمصحة سيدي ثامر ببوسعادة من وجهة نظر المستفيدين من خدماتها.

الفرضية البديلة ( $H_1$ ): تؤثر جودة الخدمة الصحية في تحسين الصورة الذهنية المدركة لمصحة سيدي ثامر ببوسعادة من وجهة نظر المستفيدين من خدماتها.

جدول رقم(18): يبين نتائج تحليل الانحدار المتعدد للاختبار للفرضية الرئيسية

المعنوية الجزئية / لمعاملات الانحدار المتعدد				القدرة التفسيرية		المعنوية الكلية لنموذج الانحدار المتعدد	
Sig	t	B		R <sup>2</sup>	R	Sig	F
0.082	1.767	0.467	B0	0.780	0.883	0.000	44.704
			قيمة الثابت				
0.129	1.539	0.124	B1				
			الملموسية				
0.007	2.794	0.300	B2				
			الاعتمادية				
0.988	0.015	0.002	B3				
			الاستجابة				
0.041	2.089	0.268	B4				
			الأمان				
0.082	1.766	0.199	B5				
			التعاطف				

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج Spss .

الفصل الثاني \_\_\_\_\_ عرض و تحليل نتائج الدراسة الميدانية لمصحة سيدي ثامر ببوسعادة

قبل التحليل النتائج الانحدار الخطي المتعدد فإننا نتأكد أولاً من انه لا يوجد ارتباط عال بين المتغيرات المستقلة فيما بينها: أو ما يعرف بمشكلة الارتباط الخطي المتعدد أي وجود ارتباط خطي شديد بين متغيرين أو أكثر من المتغيرات المستقلة المفسرة لتغيرات المتغير التابع، بحيث يصعب معه عزل تأثير كل منها على المتغير التابع، مما يفقد معاملات الانحدار المحسوبة بطريقة المربعات الصغرى معنوياتها. أي ضرورة انخفاض الارتباط بين المتغيرات المستقلة ويمكن كشف عن مدى وجود أو عدم وجود مشكلة الارتباط الخطي المتعدد بين متغيرات المستقلة بعدة طرق (كقياس معاملات الارتباط الخطي بين المتغيرات المستقلة، وذلك باعتماد على اختبار معامل تضخم التباين (VIF) لكل متغير من المتغيرات المستقلة . مع العلم انه لابد من عدم تجاوز معامل تضخم التباين (VIF) للقيمة 10 لكل متغير وذا ظهر قيمة اكبر (VIF) دل ذلك على وجود مشكلة التعدد الخطي بين المتغيرات المستقلة وكانت النتائج المتحصل عليها في الجدول الموالي:

جدول رقم(19): يبين قيم معامل تضخم التباين لمتغيرات الدراسة المستقلة

المتغيرات المستقلة	معامل تضخم التباين (VIF)	القاعدة:
1 الملموسية	1.515	فإذا زاد قيمة معامل (VIF) في
2 الاعتمادية	4.143	متغير من المتغيرات المستقلة عن
3 الاستجابة	6.484	10 فان ذلك يدل على إمكانية وجود
4 الأمان	5.743	مشكلة التعدد الخطي بين المتغيرات
5 التعاطف	4.997	المستقلة.

والمصدر: من عداد الطالبة باعتماد على مخرجات برنامج Spss .

يتبين من الجدول أعلاه أن قيمة معامل تضخم التباين (VIF) لجميع أبعاد المتغير المستقل مؤشرات جودة الخدمة الصحية: (الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان، التعاطف) في هذه الدراسة أقل من (10)، وان مؤشر معامل تضخم التباين (VIF) محصور بين ( اعلي قيمة له بلغت 6.484 وادني قيمة 1.515) حيث يفترض في مثل هذه الدراسات أن لا يتجاوز معامل تضخم البيانات للمتغيرات المستقلة عن (10)، ومنه نستنتج إلى عدم وجود ارتباط عالي بين المتغيرات المستقلة، وهذا ملائم لتحليل الانحدار بطريقة المربعات الصغرى و الوثوق بنتائج التحليل بشكل جيد.

#### ➤ تفسير نتائج الانحدار المتعدد:

من خلال نتائج جدول اختبار الفرضية الرئيسية أعلاه نجد:

$$Y = 0.467 + 0.124 x_1 + 0.300 x_2 + 0.002 x_3 + 0.268 x_4 + 0.199 x_5$$

حيث أن:

**Y**: الصورة الذهنية المدركة

$x_1$ : الملموسية /  $x_2$ : الاعتمادية /  $x_3$ : الاستجابة /  $x_4$ : الأمان /  $x_5$ : التعاطف

أن معامل ارتباط بيرسون بين مؤشرات جودة الخدمة الصحية و الصورة الذهنية المدركة بلغ:  $R = 0.883$  وهو دالة إحصائيا حيث قيمة F المحسوبة 44.704 اكبر من قيمة F الجدولة: 2.366 وأيضاً قيمة المستوى المعنوية ( $0.000 = \text{Sig}$ ) أقل من مستوى الدلالة 0.05 أي توجد علاقة دالة إحصائيا بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع أي توجد علاقة ارتباطيه معنوية بينها ومنه نرفض الفرضية الصفرية ( $H_0$ ) ونقبل الفرضية البديلة ( $H_1$ ): يوجد تأثير لأبعاد جودة الخدمة الصحية (الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان، التعاطف) على تحسين الصورة الذهنية المدركة من وجهة نظر المستفيدين منها بمصحة سيدي ثامر ببوسعادة .

حيث أن قيمة معامل التفسير بلغ  $R^2 = 0.780$  ، أي أن المتغيرات (الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان، التعاطف) معا تفسر 78.00 % من التغيرات التي تحدث في الصورة الذهنية المدركة والباقي راجع إلى عوامل أخرى.

وبناء على ما سبق من التحليل لنتائج الاختبارات التي تم عرضها في الجدول، يتم قبول الفرضية الرئيسية البديلة: يوجد تأثير لأبعاد جودة الخدمة الصحية (الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان، التعاطف) على تحسين الصورة الذهنية المدركة من وجهة نظر المستفيدين منها بمصحة سيدي ثامر ببوسعادة .

يظهر من خلال الجدول أن معنوية معاملات الانحدار (sig) لكل من: الملموسية ، الاستجابة والتعاطف كانت على الترتيب (0,129، 0,988 ، 0,082) كانت أكبر من مستوى الدلالة 0,05 ، أي أن هذه المعاملات لنموذج الانحدار غير معنوية وبالتالي تحذف من معادلة الانحدار المتعدد :

بناء على ما سبق ، يتم بناء نموذج الانحدار المتعدد للفرضية الرئيسية:

$$Y = 0.467 + 0.300 x_1 + 0.268 x_2$$

حيث:  $x_1$ : الاعتمادية  $x_2$ : الأمان  $y$ : الصورة الذهنية المدركة

وعليه: تؤثر جودة الخدمة الصحية في تحسين الصورة الذهنية المدركة من وجهة نظر المستفيدين من خدماتها.

## خلاصة الفصل

تطرقنا من خلال هذا الفصل إلى تقييم جودة الخدمة الصحية لمصحة سيدي ثامر ببوسعادة من قبل زبائنها وأثرها على الصورة الذهنية المدركة، حيث قدمنا المنهجية التي قامت عليها الدراسة الميدانية، وبغرض التعرف أكثر على موضوع الدراسة تم عرض و تحليل نتائج البيانات الميدانية الخاصة بالاستبيان الموجه للمستفيدين من الخدمة الصحية المقدمة على مستوى مصحة سيدي ثامر، وتحليل النتائج المتعلقة بالبيانات الشخصية لعينة الدراسة، بالإضافة إلى عرض نتائج التحليل الإحصائي الوصفي لاستجابات مفردات العينة نحو المتغيرات المستقلة و المتغير التابع وأخيرا اختبار صحة فرضيات الدراسة.

مما توصلنا إلى أن جودة الخدمة الصحية تؤثر في تحسين الصورة الذهنية المدركة من وجهة نظر المستفيدين من خدماتها، أي تؤثر كل من أبعاد جودة الخدمة الصحية ( الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان، التعاطف)، في المتغير التابع بنسب متفاوتة، مما يؤكد صحة الفرضية الرئيسية تؤثر جودة الخدمة الصحية في تحسين الصورة الذهنية المدركة من وجهة نظر المستفيدين من خدماتها لمصحة سيدي ثامر ببوسعادة.

الختامة

إن الاهتمام بجودة الخدمات تكافئ أو قد تفوق الاهتمام بجودة السلع في الكثير من بلدان العالم ولاسيما المتقدمة منها، لكن جودة الخدمة الصحية قد حظيت باهتمام أكبر عن غيرها من الخدمات نظرا لتعلق الأمر بصحة وحياة الإنسان الذي هو قيمة عليا على الأرض، وقد تبلور هذا الاهتمام بجودة الخدمة الصحية بقيام المهتمين بهذا المجال بتحديد أبعاد جودة الخدمة الصحية وهذه الأبعاد تعد بمثابة مؤشرات لقياس مستوى جودة الخدمة الصحية، التي على أساسها يتكون الانطباع الأولي للمرضى من خلال الإدراك، التأثير و السلوك والتصرف، مما يكون صورة ذهنية مدركة أما إيجابيا أو سلب.

وقد هدفت الدراسة هذه الدراسة إلى تبيان أثر جودة الخدمة الصحية في تحسين الصورة الذهنية المدركة لمصحة سيدي ثامر ببوسعادة، بالاعتماد على أبعاد جودة الخدمة الصحية من منظور المستفيدين منها ( الملموسية، الاستجابة، الاعتمادية، التعاطف والأمان) .

تضمنت الدراسة التي قمنا بها جانبيين أساسيين، جانب نظري وجانب ميداني، فالجانب النظري ضمناه مختلف المفاهيم النظرية المتعلقة بالموضوع، بدءا باستعراض مختلف المفاهيم حول جودة الخدمات الصحية، التي أصبحت من متطلبات نجاح أي منظمة خدمية تسعى إلى البقاء، النجاح والاستمرارية، ثم التطرق إلى المفاهيم المرتبطة بالصورة الذهنية المدركة .

**النتائج المتوصل إليها:** من خلال دراستنا النظرية والميدانية لجودة الخدمة الصحية والصورة الذهنية المدركة، توصلنا إلى جملة النتائج الآتية :

### 01- النتائج النظرية:

- ✓ للخدمة والرعاية الصحية أهمية بالغة لارتباطها بحياة الفرد، ومنه ضرورة اتسامها بالجودة العالية وقلة الأخطاء.
- ✓ تتحقق جودة الخدمة الصحية عندما ينجح المنتج في تصميم وتنفيذ وتقديم خدمات تشبع حاجات ورغبات المستفيد.
- ✓ أهمية تقديم خدمات صحية تلبي طلبات المرضى وتتجاوز توقعاتهم، من خلال التحسين المستمر في تلك الخدمات، وذلك من خلال ترسيخ ثقافة الجودة في المؤسسة الصحية.
- ✓ الصورة الذهنية المدركة هي تمثيلات ذهنية تنعكس في العقل الإنساني، تتمثل في: السمات، المعاني، الاتجاهات، والمعرفة التي تتشكل حول المصحة.
- ✓ تتكون الصورة الذهنية المدركة من البعد المعرفي، الوجداني و السلوكي.

## 02- النتائج التطبيقية:

✓ كان التقييم العام للمستفيدين من جودة الخدمة الصحية المقدمة على مستوى مصحة سيدي ثامر ببوسعادة متوسط على العموم، وقد احتلت الملموسية المرتبة الأولى، يليها الأمان، الاستجابة، الاعتمادية، وأخيرا التعاطف.

✓ كان التقييم العام للصورة الذهنية المدركة بالنسبة للمستفيدين من الخدمة الصحية التي تقدمها المصحة متوسط .

✓ توجد علاقة ارتباط  $R=0.569$  بين بعد الملموسية والصورة الذهنية المدركة لمصحة سيدي ثامر ببوسعادة ، كما أن بعد الملموسية يسهم في تفسير 32.4 % من التغيرات التي تحدث في الصورة الذهنية المدركة لمصحة سيدي ثامر ببوسعادة، وهذا لكونها تمكّن المستفيد من تكوين انطباع أولي عن المصحة (التصميم الداخلي، موقعها، مظهرها، مظهر العاملين والطاقم الطبي )، وذلك لاعتبار مؤسسة حديثة النشاط ( 6 سنوات منذ مزاولتها النشاط) وهذا ما يؤكد صحة الفرضية الأولى حيث تؤثر ملموسية الخدمة الصحية المقدمة على مستوى مصحة سيدي ثامر في تحسين صورتها الذهنية المدركة.

✓ توجد علاقة ارتباط  $R=0.832$  بين بعد الاعتمادية والصورة الذهنية المدركة لمصحة سيدي ثامر ببوسعادة، كما أن بعد الاعتمادية يسهم في تفسير 69.2 % من التغيرات التي تحدث في الصورة الذهنية المدركة لمصحة سيدي ثامر ببوسعادة، (من تقديم الخدمة في المواعيد المحددة، خدمات تتميز بالدقة وقلة الأخطاء، وجود ثقة في الفريق الطبي) وهذا ما يؤكد صحة الفرضية الثانية حيث تؤثر اعتمادية الخدمة الصحية المقدمة على مستوى مصحة سيدي ثامر في تحسين صورتها الذهنية المدركة.

✓ توجد علاقة ارتباط  $R=0.806$  بين بعد الاستجابة والصورة الذهنية المدركة لمصحة سيدي ثامر ببوسعادة، كما أن بعد الاستجابة يساهم في تفسير 65 % من التغيرات التي تحدث في الصورة الذهنية المدركة لمصحة سيدي ثامر ببوسعادة، فاستجابة الخدمة الصحية من (إخبار المريض بموعد تقديم الخدمة، إجابة العاملين في المصحة على أي استفسار أو شكوى دون تذمر) تساهم في تكوين صورة ذهنية عن مقدمي الخدمة الصحية، وهذا ما يؤكد صحة الفرضية الثالثة حيث تؤثر استجابة الخدمة الصحية المقدمة على مستوى مصحة سيدي ثامر في تحسين صورتها الذهنية المدركة.

✓ توجد علاقة ارتباط  $R= 0.822$  بين بعد الأمان والصورة الذهنية المدركة لمصحة سيدي ثامر ببوسعادة ، كما أن بعد الأمان يسهم في تفسير 67.49 % من التغيرات التي تحدث في الصورة

الذهنية المدركة لمصحة سيدي ثامر ببوسعادة ، حيث أن ( سلوك العاملين في المصحة يتسم بالحس الإنساني و الأخلاقي في تعاملهم مع المرضى، وشعورهم بالأمان ) له أثر في إدراك المستفيد للصورة الذهنية عن المصحة ، وهذا ما يؤكد صحة الفرضية الرابعة حيث يؤثر أمان الخدمة الصحية المقدمة على مستوى مصحة سيدي ثامر في تحسين صورتها الذهنية المدركة.

✓ توجد علاقة ارتباط  $R= 0.811$  بين بعد التعاطف والصورة الذهنية المدركة لمصحة سيدي ثامر ببوسعادة ، كما أن بعد التعاطف يسهم في تفسير 65.8% من التغيرات التي تحدث في الصورة الذهنية المدركة لمصحة سيدي ثامر ببوسعادة ، حيث أن ( الموظفين يولون اهتماما فرديا وعناية شخصية بكل مريض، مع تقدير لظروف المريض ) له أثر في إدراك المستفيد للصورة الذهنية عن المصحة ، وهذا ما يؤكد صحة الفرضية حيث يؤثر تعاطف مقدمي الخدمة الصحية في مصحة سيدي ثامر في تحسين صورتها الذهنية المدركة.

✓ توجد علاقة ارتباط  $R=0.883$  بين أبعاد جودة الخدمة الصحية والصورة الذهنية المدركة ، كما أن أبعاد جودة الخدمة الصحية المقدمة على مستوى مصحة سيدي ثامر تسهم بتفسير ما نسبته 78% من التغيرات التي تحدث في الصورة المدركة لهذه المصحة، ما يؤكد صحة الفرضية الرئيسية " تؤثر جودة الخدمة الصحية في تحسين الصورة الذهنية المدركة لمصحة سيدي ثامر ببوسعادة من وجهة نظر المستفيدين من خدماتها".

✓ تعطى معادلة النموذج المدروس، والمتعلق بتأثير جودة الخدمة الصحية على الصورة الذهنية المدركة باعتبار الصورة الذهنية المدركة متغير تابع و أبعاد جودة الخدمة الصحية متغير مستقل بالعلاقة التالية:

$$Y= 0.467 + 0.300X_1 + 0.268X_2$$

حيث أن: Y: الصورة الذهنية المدركة/  $X_1$ : الاعتمادية/  $X_2$ : الأمان

حيث تم استبعاد بعد الملموسية، الاستجابة والتعاطف لعدم معنوية معاملات الانحدار الخاصة بها .

**الاقتراحات:** من خلال النتائج النظرية والميدانية، يمكننا تقديم جملة من الاقتراحات الآتية:

✓ تطوير مهارات الطاقم الطبي والتمريضي، الذين يتعاملون مباشرة مع المرضى بإظهار الاهتمام بالمريض، والمبادرة بحل المشكلات التي تواجههم أثناء حصولهم على الخدمة وتقديمها بالسرعة الممكنة وحسب الوقت المخصص لانجازها .

- ✓ نشر الوعي والمعرفة لدى العاملين للوصول إلى قناعة مفادها أن جودة الخدمات من العوامل الهامة للوصول إلى رضا المرضى.
- ✓ ضرورة قيام إدارة المصحة بتبني برامج علمية فعالة لتطوير جودة ما تقدمه من خدمات وعلى كافة المستويات، بما يضمن تعزيز إدراكات وقناعات المرضى بجودة ما يقدم لهم من خدمات صحية مختلفة تشخيصية، استشارية، جراحية وغيرها، وبما يحقق رضاهم عن تلك الخدمات.
- ✓ معرفة محددات جودة الخدمات التي تقدمها المصحات ، باستخدام البحوث واستطلاعات رأي المنتفعين من المرضى ، ومعرفة تقييمهم للنواحي والأبعاد المختلفة للجودة ، حيث تساعد هذه العملية في تحديد الجوانب المهمة من وجهة نظر المرضى والتي يتم التركيز عليها وتحسينها.
- ✓ وضع معايير للجودة وتعريف المرضى بها، لما لها من أهمية في وضع إستراتيجية لتحسين الجودة بجعلها تعكس توقعاتهم ومن ثمة الأساس الذي يستند عليه عند أدائها.
- ✓ التعرف على جودة الخدمات الصحية وأبعادها ومشاكلها هو أساس كل برنامج تحسيني.
- ✓ دراسة مقترحات وشكاوى المرضى وأخذها بعين الاعتبار وإعطائها أهمية بالغة.
- ✓ تعزيز قدرات العاملين ومهاراتهم في التعامل مع العملاء من المرضى، بإعداد برامج تدريبية لتطوير سلوكيات التفاعل مع المرضى وتقدير ظروفهم.
- ✓ الاستماع للمرضى وفهم احتياجاتهم ورغباتهم والتعرف على توقعاتهم المستقبلية، وما يريدون الحصول عليه عند زيارتهم للمصحة.
- ✓ ضرورة استخدام نماذج صفوف الانتظار من أجل تحسين جودة الخدمات في جميع المؤسسات التي تعاني من مشكلة الازدحام، وخاصة المؤسسات الصحية التي تكون فيها لمشكلة انتظار المرضى أثر كبير على جودة الخدمات المقدمة.

### آفاق الدراسة:

نظرا لأهمية هذا الموضوع يمكن اقتراح بعض المواضيع الجديرة بالبحث مستقبلا منها:

- ✓ أثر التسويق الداخلي على جودة الخدمات الصحية.
- ✓ أثر الصورة المدركة في كسب ولاء المستفيدين للمنظمة الصحية.
- ✓ دراسة مقارنة لجودة الخدمات الصحية بين المؤسسات الصحية العمومية والخاصة.
- ✓ أثر الخدمات التكميلية للخدمات الصحية في تحقيق رضا المستهلكين (المرضى).

# قائمة المراجع

## المراجع باللغة العربية

### أولاً: الكتب

1. إياد عبد الفتاح النصور، أسس تسويق الخدمات السياحية العلاجية، دار الصفاء للنشر والتوزيع ، عمان، الأردن، 2008.
2. ثابت عبد الرحمان إدريس، البحوث التسويقية، بدون طبعة، الدار الجامعية، القاهرة، مصر، 2005.
3. ثامر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية، الطبعة الأولى، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان الأردن، 2005.
4. ثامر ياسر البكري ، إدارة المستشفيات، بدون طبعة، دار اليازوري، عمان، الأردن، 2012.
5. خالد قاشي، رمزي بدرجة، التسويق و المسؤولية والإجتماعية ( مدخل لتحسين الصورة الذهنية للمؤسسة )، الطبعة الأولى، دار أسامة للنشر و التوزيع، عمان، الأردن، 2018.
6. ردينة عثمان يوسف، التسويق الصحي والاجتماعي، بدون طبعة، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2008.
7. صلاح الدين حسين الهيتي، الأساليب الإحصائية في العلوم الإدارية تطبيقات باستخدام Spss، الطبعة الثانية، دار وائل للنشر و التوزيع، عمان، الأردن، 2006.
8. عبد الحميد عبد المجيد البلداوي، الأساليب التطبيقية لتحليل وإعداد البحوث العلمية، الطبعة الأولى، دار الشروق للنشر و التوزيع، عمان، الأردن، 2009.
9. عز حسن عبد الفتاح مخيمر، مقدمة في الإحصاء الوصفي و الاستدلالي باستخدام Spss، الطبعة الأولى، دار خوارزم العلمية للنشر، المملكة السعودية، 2008.
10. علي عجوة، العلاقات العامة والصورة الذهنية، عالم الكتب للنشر والتوزيع والطباعة، القاهرة، مصر، 2003.
11. فتيحة بوحروود، إدارة الجودة في منظمات الأعمال ( النظرية و التطبيق)، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن، 2015.
12. فريد كريمان، علي عجوة، إدارة العلاقات العامة بين الإدارة الإستراتيجية وإدارة الأزمات، الطبعة الأولى، عالم الكتب للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر، 2005.

13. كاظم حمود خيضر، إدارة الجودة وخدمة العملاء، الطبعة الأولى، دار المسيرة، عمان، الأردن، 2002.
14. محمد الطعمانة، عبد العزيز، الاتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات " المفاهيم والتطبيقات"، الطبعة الأولى، المنظمة العربية للتنمية الإدارية بحوث ودراسات، عمان، الأردن، 2003.
15. محمود جاسم الصميدعي، ردينة عثمان يوسف، تسويق الخدمات، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر و التوزيع والطباعة، عمان، الأردن، 2010.
16. مصطفى يوسف، إدارة المستشفيات، الطبعة الأولى، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2016.
17. نبيلة ميمون، البيع الشخصي وخدمة العملاء في المؤسسة الاقتصادية، بدون طبعة، دار الجامعة الجديدة الإسكندرية، مصر، 2014.

#### ثانيا : المجالات والدوريات

1. ألاء نبيل عبد الرزاق، استخدام تقانة المعلومات من أجل ضمان جودة الخدمة الصحية ( حالة دراسة في عينة من مستشفيات مدينة بغداد)، مجلة الإدارة والاقتصاد، العراق، العدد 90، 2011.
2. أكرم الطويل أحمد وآخرون، إمكانية إقامة أبعاد جودة الخدمات الصحية ( دراسة في مجموعة مختارة من المستشفيات في محافظة نينوي)، مجلة تكريت للعلوم الإدارية و الاقتصادية، العراق، المجلد 02، العدد 19، 2010.
3. سحر أحمد كرجي العزاوي وآخرون، الابتكار التسويقي وعلاقته بجودة الخدمة الصحية في القطاع الحكومي ( دراسة في الشركة العامة لتسويق الأدوية والمستلزمات العامة)، مجلة الإدارة والاقتصاد، العراق، العدد 76، 2009.
4. صلاح محمد ذياب، قياس أبعاد جودة الخدمة الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرضى والموظفين، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية، المجلد 20 ، العدد 01، 2012.

5. عبد القادر دبون، دور التحسين المستمر في تفعيل جودة الخدمات الصحية ( حالة المؤسسة الإستشفائية محمد بوضياف ورقلة)، مجلة الباحث، ورقلة، الجزائر، العدد 11، 2012.
6. علي فلاح الزعبي، دور إدارة علاقات الزبائن في تعزيز الصورة الذهنية، مجلة أبحاث اقتصادية وإدارية، العدد الثامن عشر، جامعة عمان، الأردن، 2015.
7. هاني حامد الضمور، هدى مهدي عايش، أثر عناصر المزيج التسويقي الخدمي على الصورة المدركة من قبل السياح، المجلة الأردنية في إدارة الأعمال، المجلد 1، العدد الأول، الأردن، 2005.

### ثالثا: الأطروحات والرسائل الجامعية

1. أحلام دريدي، دور استخدام نماذج صفوف الانتظار في تحسين جودة الخدمات الصحية، رسالة ماجستير في علوم التسيير، تخصص الأساليب الكمية في التسيير، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2014/2013.
2. الشيخ هتهات، أثر الأداء البيئي على تحسين صورة المؤسسة الاقتصادية، مذكرة لنيل شهادة ماجستير في العلوم التسيير، تخصص إدارة بيئية وسياحية، جامعة الجزائر 3 الجزائر، 2014/2013.
3. جمال بلبراهيم، دور العلاقات العامة في تحسين الصورة الذهنية للمؤسسة الخدمية، مذكرة ماجستير في العلوم التجارية، تخصص تسويق و تجارة دولية، جامعة حسيبة بن بوعلي بالشلف ، 2010/ 2009 .
4. حنان يحي الشريف، تأثير نظام المعلومات على جودة خدمات المؤسسات الصحية (دراسة حالة مستشفى بشير بن ناصر)، مذكرة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية والتسيير، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر، 2008/2007.
5. رابح بلقاسم، صورة المؤسسة وتقييم إستراتيجية الاتصال التسويقي، رسالة ماجستير (غير منشورة)، تخصص تسويق، جامعة الجزائر، 2005.

6. ريمة أوشن، إدارة الجودة الشاملة كآلية لتحسين الخدمات الصحية، أطروحة دكتوراه، في علوم التسيير، تخصص تسيير المنظمات، جامعة باتنة، الجزائر، 2018/2017.
7. زهراء صادق، إدارة الصورة الذهنية للمؤسسات وفق مدخل التسويق بالعلاقات، رسالة دكتوراه في علوم التسيير، تخصص تسويق، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسن، الجزائر، 2016/2015.
8. عدنان مر يزق، واقع جودة الخدمات فالمؤسسات الصحية العمومية، أطروحة دكتوراه، قسم التسيير، جامعة الجزائر 2007.
9. نادية خريف، تأثير إدارة التغيير على جودة الخدمات بالمؤسسة الصحية (دراسة حالة مستشفى بشير بن ناصر بسكرة)، مذكرة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية والتسيير، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر، 2008/2007.
10. نجاه العامري، تسويق الخدمات الصحية (دراسة حالة مصحة أبو القاسم سكيكدة)، مذكرة ماجستير، كلية علوم التسيير والعلوم الاقتصادية، جامعة 20 أوت سكيكدة، الجزائر، 2009/2008.

### المراجع باللغة الأجنبية

18. Philip Kotler et autres, **Marketing management**, 15<sup>eme</sup> édition, pearson éducation, Paris, France, 2012 .
19. Lendrevie –levy- lindon, « **MERKATOR** », 9eme, edition, Dunod, paris, 2009 .
20. Grille Marion et autres, **Marketing: Mode d'emploi**, (les édition d'Organisation, Paris, 2eme éd, 2002 .

الملاحق

## ملحق رقم 01 : استمارة الاستبيان

جامعة محمد بوضياف - المسيلة -

كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

قسم: العلوم التجارية

تخصص: تسويق الخدمات

### إستمارة إستبيان

الأخ الفاضل، الأخت الفاضلة تحية طيبة وبعد؛

نقوم بإجراء دراسة ميدانية حول "أثر جودة الخدمة الصحية في تحسين الصورة الذهنية المدركة في مصحة سيدي ثامر ببوسعادة"، يرجى منكم التكرم بالإجابة على أسئلة هذا الاستبيان، مع العلم بأن إجاباتكم لن يتم استخدامها إلا في أغراض البحث العلمي.

الطالبة: عيواج صليحة

#### • البيانات الشخصية

الجنس:

ذكر

أنثى

العمر:

أقل من 25 سنة

من 25 - 45 سنة

أكبر من 45 سنة

المستوى التعليمي:

ابتدائي فأقل

متوسط

ثانوي

جامعي

عدد مرات زيارة المصحة/ العيادة:

مرة واحدة

2-5 مرات

أكثر من 5 مرات

المحور الخاص بأبعاد جودة الخدمة الصحية

غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	العبـارات	رقم	الأبعاد
					لدى المصحة تجهيزات و معدات متطورة	1	الجوانب الملموسة
					التصميم الداخلي للمصحة مريح وجذاب (غرف مريحة ونظيفة)	2	
					الأطباء في المصحة على درجة عالية من النظافة	3	
					العاملون بالمصحة ذوو مظهر لائق ونظيف	4	
					المظهر العام للمصحة راقي و ملفت للنظر	5	
					موقع المصحة مناسب	6	
					تقدم المصحة الخدمة الصحية في المواعيد المحددة	7	الاعتمادية
					تقدم المصحة خدمات طبية تتميز بالدقة وقلة الأخطاء في الفحص والعلاج	8	
					تحرص المصحة على تقديم الخدمة الطبية بشكل جيد و بجدية	9	
					لدي ثقة في الفريق الطبي و بالإمكان الاعتماد عليه	10	
					تحتفظ المصحة بسجلات و معلومات دقيقة عن مرضاها	11	
					يتم إخبار المريض بالضبط عن موعد تقديم الخدمة والانتهاء منها	12	الاستجابة
					العاملون في المصحة على استعداد دائم لتلبية طلبات المرضى مهما كانت درجة انشغالهم	13	
					يجيب العاملون في المصحة على أي استفسار أو شكوى دون تذمر	14	
					العاملون في المصحة مستعدون للتعاون مع المريض وتقديم الخدمة بسرعة	15	
					تمتاز المصحة بسمعة جيدة في خدمة مرضاها	16	
					اشعر بالأمان عند تعاملي مع العاملين في المصحة	17	الأمان
					يتسم سلوك العاملين في المصحة بالحس الإنساني و الأخلاق في تعاملهم مع المرضى	18	
					تقوم المصحة بمتابعة حالة المريض حتى بعد خروجه منها	19	
					يظهر العاملون معرفة شخصية بالمريض و يحسنون التعامل معه	20	التعاطف
					وضع صحة و راحة المريض في مقدمة اهتمامات الإدارة و الموظفين	21	
					يولي الموظفون اهتماما فرديا و عناية شخصية بكل مريض	22	
					يوجد تقدير لظروف المريض في حال كان قد قدم شكوى	23	

المحور الخاص بالصورة الذهنية المدركة

غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	العبارة	الرقم
					تتزايد مصداقية المصحة في نظري	1
					لديك وجهة نظر إيجابية نحو المصحة	2
					عندك ثقة كبيرة بالخدمات التي تقدمها المصحة	3
					لدي أحاسيس و شعور جيد اتجاه المصحة	4
					مستعد لدفع سعر أعلى مقابل خدمات المصحة	5
					أحس بالراحة لتعاملي مع مصحة سيدي ثامر	6
					مصحة سيدي ثامر متميزة عن باقي المصحات المنافسة	7
					المعلومات والأخبار المتداولة حول مصحة سيدي ثامر إيجابية	8
					أعتقد أن زبائن مصحة سيدي ثامر لديهم انطباع إيجابي عن الخدمات المقدمة	9
					سأستمر في التعامل مع مصحة سيدي ثامر	10
					سأنصح الآخرين بالتعامل مع مصحة سيدي ثامر	11

## الملحق رقم (02)

ملحق رقم (02): قائمة الأساتذة المحكمين لاستبيان الدراسة

الجامعة	الرتبة العلمية	المحكم	الرقم
جامعة محمد بوضياف المسيلة	أستاذ محاضر أ	سعودي نجوى	01
جامعة محمد بوضياف المسيلة	أستاذ محاضر أ	سالم إلياس	02
جامعة محمد بوضياف المسيلة	أستاذ محاضر أ	براهيمي عبد الرزاق	03
جامعة محمد بوضياف المسيلة	أستاذ محاضر أ	شريط حسين	04
جامعة محمد بوضياف المسيلة	أستاذ محاضر ب	بن عمارة نصرالدين	05
جامعة محمد بوضياف المسيلة	أستاذ محاضر ب	ديلمي فتيحة	06

## الملحق رقم 3: مخرجات البرنامج الإحصائي Spss

### 1. ثبات الاستبيان

#### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	69	100,0
	Excluded(a)	0	,0
	Total	69	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,979	34

### 2- اختبار الفرضيات

#### اختبار الفرضية الرئيسية بالانحدار المتعدد

#### Regression

##### Variables Entered/Removed<sup>a</sup>

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	, الملموسة, التعاطف, , الأمان, الاعتمادية الاستجابية <sup>b</sup>		. Enter

a. Dependent Variable: المدركة الذهنية الصورة

b. All requested variables entered.

##### Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,883 <sup>a</sup>	,780	,763	,47601

a. Predictors: (Constant), الاستجابية, الأمان, الاعتمادية, الملموسة, التعاطف

##### ANOVA<sup>a</sup>

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	50,645	5	10,129	44,704	,000 <sup>b</sup>
	Residual	14,275	63	,227		
	Total	64,920	68			

a. Dependent Variable: المدركة الذهنية الصورة

b. Predictors: (Constant), الاستجابية, الأمان, الاعتمادية, الملموسة, التعاطف

##### Coefficients<sup>a</sup>

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Coefficients			Tolerance	VIF
1	(Constant)	,467	,264		1,767	,082		
	الملموسة	,124	,080	,112	1,539	,129	,660	1,515
	الاعتمادية	,300	,107	,336	2,794	,007	,241	4,143
	الاستجابة	,002	,128	,002	,015	,988	,154	6,484
	الأمان	,268	,128	,296	2,089	,041	,174	5,743
	التعاطف	,199	,113	,233	1,766	,082	,200	4,997

a. Dependent Variable: المدركة الذهنية الصورة

#### Collinearity Diagnostics<sup>a</sup>

Model	Dimension	Eigenvalue	Condition Index	Variance Proportions					
				(Constant)	الملموسة	الاعتمادية	الاستجابة	الأمان	التعاطف
1	1	5,828	1,000	,00	,00	,00	,00	,00	,00
	2	,099	7,688	,22	,07	,01	,02	,01	,04
	3	,027	14,620	,42	,39	,26	,00	,02	,12
	4	,019	17,631	,32	,54	,62	,00	,00	,14
	5	,015	19,444	,01	,01	,10	,29	,24	,70
	6	,011	22,513	,03	,00	,01	,68	,73	,00

a. Dependent Variable: المدركة الذهنية الصورة

```
REGRESSION
/MISSING LISTWISE
/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA
/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)
/NOORIGIN
/DEPENDENT yy
/METHOD=ENTER x1.
```

### 3- اختبار الفرضيات الفرعية بالانحدار البسيط

#### اختبار الفرضية الفرعية الأولى

#### Regression

#### Variables Entered/Removed<sup>a</sup>

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	الملموسة <sup>b</sup>		Enter

a. Dependent Variable: المدركة الذهنية الصورة

b. All requested variables entered.

#### Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,569 <sup>a</sup>	,324	,313	,80961

a. Predictors: (Constant), الملموسة

#### ANOVA<sup>a</sup>

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	21,003	1	21,003	32,043	,000 <sup>b</sup>
	Residual	43,917	67	,655		
	Total	64,920	68			

a. Dependent Variable: المدركة الذهنية الصورة

b. Predictors: (Constant), الملموسة

#### Coefficients<sup>a</sup>

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized	t	Sig.
		B	Std. Error	Coefficients		
1	(Constant)	,994	,435		2,284	,026
	الملموسة	,629	,111	,569	5,661	,000

a. Dependent Variable: المدركة الذهنية الصورة

```

REGRESSION
/MISSING LISTWISE
/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA
/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)
/NOORIGIN
/DEPENDENT yyy
/METHOD=ENTER x2.

```

## اختبار الفرضية الفرعية الثانية

### Regression

#### Variables Entered/Removed<sup>a</sup>

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	الاعتمادية <sup>b</sup>	.	Enter

a. Dependent Variable: المدركة الذهنية الصورة

b. All requested variables entered.

#### Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,832 <sup>a</sup>	,692	,687	,54644

a. Predictors: (Constant), الاعتمادية

#### ANOVA<sup>a</sup>

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	44,914	1	44,914	150,416	,000 <sup>b</sup>
	Residual	20,006	67	,299		
	Total	64,920	68			

a. Dependent Variable: المدركة الذهنية الصورة

b. Predictors: (Constant), الاعتمادية

#### Coefficients<sup>a</sup>

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	1,072	,200		5,351	,000
	الاعتمادية	,742	,060	,832	12,264	,000

a. Dependent Variable: المدركة الذهنية الصورة

```

REGRESSION
/MISSING LISTWISE
/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA
/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)
/NOORIGIN
/DEPENDENT yyy
/METHOD=ENTER x3.

```

## اختبار الفرضية الفرعية الثالثة

### Regression

#### Variables Entered/Removed<sup>a</sup>

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	الاستجابة <sup>b</sup>	.	Enter

a. Dependent Variable: المدركة الذهنية الصورة

b. All requested variables entered.

**Model Summary**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,806 <sup>a</sup>	,650	,645	,58247

a. Predictors: (Constant), الاستجابة

**ANOVA<sup>a</sup>**

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	42,189	1	42,189	124,351	,000 <sup>b</sup>
	Residual	22,731	67	,339		
	Total	64,920	68			

a. Dependent Variable: المدركة الذهنية الصورة

b. Predictors: (Constant), الاستجابة

**Coefficients<sup>a</sup>**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	1,179	,211		5,595	,000
	الاستجابة	,689	,062	,806	11,151	,000

a. Dependent Variable: المدركة الذهنية الصورة

```
REGRESSION
/MISSING LISTWISE
/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA
/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)
/NOORIGIN
/DEPENDENT yyy
/METHOD=ENTER x4.
```

## اختبار الفرضية الفرعية الرابعة

### Regression

**Variables Entered/Removed<sup>a</sup>**

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	الأمان <sup>b</sup>	.	Enter

a. Dependent Variable: المدركة الذهنية الصورة

b. All requested variables entered.

**Model Summary**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,822 <sup>a</sup>	,675	,670	,56124

a. Predictors: (Constant), الأمان

**ANOVA<sup>a</sup>**

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	43,816	1	43,816	139,104	,000 <sup>b</sup>
	Residual	21,104	67	,315		
	Total	64,920	68			

a. Dependent Variable: المدركة الذهنية الصورة

b. Predictors: (Constant), الأمان

**Coefficients<sup>a</sup>**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	,845	,226		3,732	,000
	الأمان	,752	,064	,822	11,794	,000

a. Dependent Variable: المدركة الذهنية الصورة

```

REGRESSION
/MISSING LISTWISE
/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA
/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)
/NOORIGIN
/DEPENDENT yyy
/METHOD=ENTER x5.

```

## اختبار الفرضية الفرعية الخامسة

### Regression

#### Variables Entered/Removed<sup>a</sup>

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	التعاطف <sup>b</sup>	.	Enter

- a. Dependent Variable: المدركة الذهنية الصورة  
b. All requested variables entered.

#### Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,811 <sup>a</sup>	,658	,653	,57548

- a. Predictors: (Constant), التعاطف

#### ANOVA<sup>a</sup>

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	42,731	1	42,731	129,028	,000 <sup>b</sup>
	Residual	22,189	67	,331		
	Total	64,920	68			

- a. Dependent Variable: المدركة الذهنية الصورة  
b. Predictors: (Constant), التعاطف

#### Coefficients<sup>a</sup>

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	1,280	,199		6,448	,000
	التعاطف	,692	,061	,811	11,359	,000

- a. Dependent Variable: المدركة الذهنية الصورة

## ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر جودة الخدمة الصحية على الصورة الذهنية المدركة للمرضى المرتادين إلى مصحة سيدي ثامر ببوسعادة ، بالاعتماد على أبعاد جودة الخدمة الصحية ( الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان و التعاطف) ، لذلك تم تصميم استبيان وتوزيعه على عينة مكونة من (69) من المستفيدين من الخدمات الصحية المقدمة على مستوى مصحة سيدي ثامر ببوسعادة، بالاستعانة في معالجة البيانات وتحليلها ببرنامج Spss .

وقد توصلت الدراسة إلى وجود أثر لأبعاد جودة الخدمة الصحية على الصورة المدركة للمصحة محل الدراسة.

**الكلمات المفتاحية:** الخدمة الصحية، جودة الخدمة الصحية، أبعاد جودة الخدمة الصحية، الصورة الذهنية المدركة .

## **Summary :**

This study aims to determine the impact of quality of health care services on realized mental image of patients who go to Clinic of "Sidi Thamer" in Bousaada City.

Based on the dimensions quality of health care services (Responsiveness, reliability quality , care and compassion), the questionnaire was designed and distributed to a sample of (69) health-care recipients at the Clinic of "Sidi Thamer" in Bousaada City. Using the data processing and treatment program, SPSS analysis, the study revealed that the quality of the service has an impact on the recognized mental image of the clinic .

**Keywords:** health service, quality of health service, quality dimensions of health service, recognized mental image.