



الجمهورية العربية السورية

جامعة دمشق

كلية الاقتصاد

قسم إدارة الأعمال

اختصاص تسويق

أبعاد العمليات الخدمية الصحية وأثرها على رضا العملاء  
- دراسة ميدانية على مستشفى الموساة الجامعي بدمشق -  
رسالة مقدمة لنيل درجة الماجستير في اختصاص التسويق

إعداد:

علاء هلال الناصر

إشراف:

أ.د. سامر المصطفى

الأستاذ في قسم إدارة الأعمال \_ كلية الاقتصاد \_ جامعة دمشق

2022-2021

## قرار لجنة الحكم



الجمهورية العربية السورية

جامعة دمشق

كلية الاقتصاد

قسم إدارة الأعمال

اختصاص تسويق

نوقشت رسالة الماجستير بعنوان: أبعاد العمليات الخدمية الصحية وأثرها على رضا العملاء

(دراسة ميدانية على مستشفى الموساة الجامعي بدمشق)

إعداد الباحث: علاء الناصر

قدمت هذه الرسالة لنيل درجة الماجستير في اختصاص التسويق في قسم إدارة الأعمال جامعة دمشق

وأجيزت بتاريخ 2022/02/21 من قبل أعضاء اللجنة الآتية أسماءهم:

1. الدكتور تيسير زاهر

الأستاذ في قسم إدارة الأعمال \_ كلية الاقتصاد \_ جامعة دمشق

عضواً ورئيساً

2. الدكتور سامر المصطفى

الأستاذ في قسم إدارة الأعمال \_ كلية الاقتصاد \_ جامعة دمشق

عضواً ومشرفاً

3. الدكتورة ردينة محمود

المدرس في قسم إدارة الأعمال \_ كلية الاقتصاد \_ جامعة دمشق

عضواً

وتم اجراء التعديلات المطلوبة وأصبحت الرسالة جاهزة لمنح درجة الماجستير في

التسويق - قسم إدارة الأعمال -

## الإهداء

أولاً إلى من علمني العطاء من دون انتظار ..... وأن الحياة صبر وصدق كفاح.....إلى من  
أحمل اسمه بكل فخر إلى صاحب القلب الأبيض والصدر الرحب ... إلى روح أبي الغالي هلال  
عواد الناصر رحمه الله.

إلى نبع الحنان والعطاء .....إلى من حمل همومي وسهر الليالي على راحتي ..... والدتي  
الحنونة نهاد جريس إسحاق اطلال الله في عمرها.

إلى من شاركني والفرحة والمحن والشدائد ..... اخوتي الأعزاء.

إلى كل من وقف بجانبني وساعدني على إتمام هذه الاطروحة.....زملائي ورفاقي الأحباء.

## الشكر والتقدير

أولاً أشكر الله سبحانه وتعالى على إتمام هذه الأطروحة

كما أتقدم بالشكر والامتنان إلى:

الأستاذ الدكتور سامر حسين المصطفى

الأستاذ في قسم إدارة الأعمال في كلية الاقتصاد/جامعة دمشق

عميد المعهد العالي للتنمية الإدارية بدمشق

لتفضله مشكوراً بالإشراف على هذه الأطروحة، وحرصه الدائم على تقديم الملاحظات القيمة طوال فترة إعداد هذه الأطروحة.

وأفضل بالشكر الجزيل

لكافة العاملين في كلية الاقتصاد بجامعة دمشق والكادر التعليمي والإداري لجهودهم المبذولة ومساعدتي في الإجابة عن كافة الاستفسارات.

كما أتفضل بجزيل بالشكر

لجميع العاملين في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق لمساعدتهم لي في إتمام هذه الأطروحة.

وكذلك أتفضل بفائق الاحترام والتقدير

إلى أعضاء لجنة الحكم لتفضلهم بإغناء هذه الأطروحة بملاحظاتهم القيمة.

## قائمة المحتويات

| الصفحة | الموضوع                   |
|--------|---------------------------|
| ب      | قرار لجنة الحكم على البحث |
| ت      | إهداء                     |
| ث      | شكر وتقدير                |
| ج      | قائمة المحتويات           |
| خ      | قائمة الجداول             |
| ذ      | قائمة الاشكال             |
| ر      | قائمة الملاحق             |
| ز      | ملخص البحث باللغة العربية |

## الفصل الأول: الإطار المنهجي للدراسة

| الصفحة | الموضوع                                                   |
|--------|-----------------------------------------------------------|
| 2      | 1. مصطلحات الدراسة                                        |
| 2      | 2. خلفية ومشكلة الدراسة                                   |
| 5      | 3. مشكلة الدراسة                                          |
| 6      | 4. أهداف الدراسة                                          |
| 7      | 5. أصالة الدراسة وما يميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة |
| 8      | 6. أهمية الدراسة                                          |
| 12-10  | 7. منهجية الدراسة                                         |
| 12     | 8. النموذج المقترح للدراسة                                |
| 16-14  | 9. فرضيات الدراسة                                         |
| 17     | 10. حدود الدراسة                                          |

## الفصل الثاني: الإطار النظري

### المبحث الأول: مفهوم التسويق الصحي واستراتيجياته

| الصفحة | الموضوع                              |
|--------|--------------------------------------|
| 20     | 1. مفهوم التسويق والتسويق الصحي      |
| 20     | 2. الخصائص المميزة للتسويق الصحي     |
| 22     | 3. استراتيجيات المزيج التسويقي الصحي |
| 22     | 4. الخدمة(المنتج) الصحية             |
| 24     | 5. التسعير الصحي                     |
| 25     | 6. الترويج الصحي                     |
| 27     | 7. التوزيع الصحي                     |
| 28     | 8. الدليل المادي الصحي               |

|    |                    |
|----|--------------------|
| 28 | 9. الأفراد الصحيون |
|----|--------------------|

### المبحث الثاني: العمليات الخدمية الصحية

| الصفحة | الموضوع                                  |
|--------|------------------------------------------|
| 32     | 1. مقدمة                                 |
| 32     | 2. مفهوم العملية الخدمية الصحية          |
| 34     | 3. أهمية العمليات الخدمية الصحية         |
| 35     | 4. مراحل ومكونات العمليات الخدمية الصحية |
| 36     | 5. أبعاد العمليات الخدمية الصحية         |
| 37     | 5.1 <u>بعد عملية تسليم الخدمة</u>        |
| 37     | • التكنولوجيا                            |
| 38     | • الرؤية                                 |
| 38     | • التخصيص                                |
| 39     | • المظهر المادي                          |
| 41     | • إمكانية الوصول                         |
| 41     | • لباس الموظف                            |
| 42     | • مقدار التفاعل                          |
| 43     | • طريقة التسليم                          |
| 44     | 5.2 <u>بعد عملية تسليم الخدمة</u>        |
| 44     | • المدة الزمنية                          |
| 47     | • مظهر منطقة العمل                       |
| 47     | • مظهر الموظف                            |
| 48     | • التعاطف                                |
| 50     | • الضمان                                 |
| 51     | • جهد الموظف (الاستجابة)                 |
| 52     | • الموثوقية                              |
| 54     | • مشاركة العميل                          |
| 57     | 6. الخاتمة                               |

### المبحث الثالث: رضا العملاء (المرضى)

| الصفحة | الموضوع                         |
|--------|---------------------------------|
| 59     | 1. المقدمة                      |
| 59     | 2. مفهوم رضا العميل             |
| 60     | 3. مفهوم رضا المرضى             |
| 62     | 4. خصائص رضا العملاء            |
| 63     | 5. أهمية الرضا                  |
| 65     | 6. مكونات رضا المريض            |
| 66     | 7. خطوات مهمة لتحقيق رضا المريض |
| 67     | 8. طرق قياس (تقييم) رضا المرضى  |

|    |            |
|----|------------|
| 74 | 9. الخاتمة |
|----|------------|

### المبحث الرابع تأثير العمليات الخدمية الصحية على رضا العملاء (المرضى)

| الصفحة | الموضوع                                                 |
|--------|---------------------------------------------------------|
| 76     | 1. المقدمة                                              |
| 76     | 2. تأثير العمليات الخدمية على رضا العملاء               |
| 78     | 3. آلية التأثير بين أبعاد العمليات الخدمية ورضا العملاء |
| 82     | 4. الخاتمة                                              |

### الفصل الثالث الدراسة الميدانية

| الصفحة | الموضوع                               |
|--------|---------------------------------------|
| 84     | 1. لمحة عن مستشفى المواساة الجامعي    |
| 86     | 2. مجتمع وعينة الدراسة                |
| 90     | 3. تصميم استبانة الدراسة              |
| 92     | 4. أساليب التحليل الإحصائي المستخدمة  |
| 93     | 5. اختبار صدق أداة الدراسة            |
| 99     | 6. اختبار ثبات أداة الدراسة           |
| 100    | 7. اختبار التوزيع الطبيعي             |
| 100    | 8. الإحصاءات الوصفية لمتغيرات الدراسة |
| 113    | 9. اختبار الفرضيات                    |

### الفصل الرابع نتائج الدراسة ومناقشتها وتوصياتها والأبحاث المستقبلية

| الصفحة | الموضوع                        |
|--------|--------------------------------|
| 137    | 1. نتائج الدراسة ومناقشتها.    |
| 139    | 2. توصيات الدراسة.             |
| 141    | 3. الآفاق والأبحاث المستقبلية. |

### قائمة الجداول

| الصفحة   | الموضوع                                                                                     | رقم الجدول |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| ملحق (6) | الدراسات السابقة.                                                                           | --         |
| 69       | مقياس ليكرت المدرج.                                                                         | 1          |
| 87       | إجمالي المرضى الذين تلقوا الخدمات الصحية في مشفى المواساة الجامعي من عام 2006 حتى عام 2013. | 2          |
| 87       | توزيع الاستبيانات.                                                                          | 3          |

|     |                                                                                                                                                   |    |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 88  | التوزع النسبي لعينة الدراسة وفق الخصائص الشخصية.                                                                                                  | 4  |
| 91  | تصميم استبانة الدراسة.                                                                                                                            | 5  |
| 91  | مقياس درجات ليكرت الخماسي المعتمد في البحث.                                                                                                       | 6  |
| 91  | أقسام الاستبانة وعدد العبارات في كل متغير وفي كل بُعد.                                                                                            | 7  |
| 93  | تحديد طول الخلايا والأهمية النسبية ومدى الاعتماد والتقييم في مقياس ليكرت الخماسي.                                                                 | 8  |
| 94  | معامل الارتباط سبيرمان (Spearman's Correlation coefficient) بين كل فقرة من فقرات البعد والدرجة الكلية لبُعد المدة الزمنية(اختبار الصدق).          | 9  |
| 95  | معامل الارتباط سبيرمان (Spearman's Correlation coefficient) بين كل فقرة من فقرات البعد والدرجة الكلية لبُعد مظهر منطقة العمل(اختبار الصدق).       | 10 |
| 95  | معامل الارتباط سبيرمان (Spearman's Correlation coefficient) بين كل فقرة من فقرات البعد والدرجة الكلية لبُعد مظهر الموظف(اختبار الصدق).            | 11 |
| 96  | معامل الارتباط سبيرمان (Spearman's Correlation coefficient) بين كل فقرة من فقرات البعد والدرجة الكلية لبُعد التعاطف (اختبار الصدق).               | 12 |
| 96  | معامل الارتباط سبيرمان (Spearman's Correlation coefficient) بين كل فقرة من فقرات البعد والدرجة الكلية لبُعد الضمان (اختبار الصدق).                | 13 |
| 97  | معامل الارتباط سبيرمان (Spearman's Correlation coefficient) بين كل فقرة من فقرات البعد والدرجة الكلية لبُعد جهد الموظف(الاستجابة).(اختبار الصدق). | 14 |
| 97  | معامل الارتباط سبيرمان (Spearman's Correlation coefficient) بين كل فقرة من فقرات البعد والدرجة الكلية لبُعد الموثوقية(اختبار الصدق).              | 15 |
| 98  | معامل الارتباط سبيرمان (Spearman's Correlation coefficient) بين كل فقرة من فقرات البعد والدرجة الكلية لبُعد مشاركة العميل(اختبار الصدق).          | 16 |
| 99  | معامل الارتباط سبيرمان (Spearman's Correlation coefficient) بين كل فقرة من فقرات المتغير والدرجة الكلية لمتغير رضا العملاء(المرضى)(اختبار الصدق). | 17 |
| 99  | نتائج اختبار معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات الاستبانة.                                                                                             | 18 |
| 100 | نتائج التوزيع الطبيعي للمتغيرات باستخدام(One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test).                                                                     | 19 |
| 101 | الدالات الإحصائية لتقييم مستوى بُعد المدة الزمنية.                                                                                                | 20 |
| 103 | الدالات الإحصائية لتقييم مستوى بُعد مظهر منطقة العمل.                                                                                             | 21 |
| 104 | الدالات الإحصائية لتقييم مستوى بُعد مظهر الموظف.                                                                                                  | 22 |
| 105 | الدالات الإحصائية لتقييم مستوى بُعد التعاطف.                                                                                                      | 23 |
| 106 | الدالات الإحصائية لتقييم مستوى بُعد الضمان.                                                                                                       | 24 |
| 107 | الدالات الإحصائية لتقييم مستوى بُعد جهد الموظف(الاستجابة).                                                                                        | 25 |
| 109 | الدالات الإحصائية لتقييم مستوى بُعد الموثوقية.                                                                                                    | 26 |
| 110 | الدالات الإحصائية لتقييم مستوى بُعد مشاركة العميل.                                                                                                | 27 |
| 111 | الإحصاءات الوصفية لأبعاد العمليات الخدمية الصحية في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق على الترتيب.                                                    | 28 |
| 112 | الدالات الإحصائية لتقييم مستوى لمتغير رضا العملاء(المرضى).                                                                                        | 29 |
| 114 | دالات علاقات الارتباط والتحديد(التفسير) بين المتغير المستقل بُعد(المدة الزمنية) ومتغير رضا العملاء(المرضى).                                       | 30 |
| 114 | الدالات الإحصائية لمعادلة التأثير المستقل لبُعد (المدة الزمنية) على متغير رضا العملاء(المرضى).                                                    | 30 |
| 115 | دالات علاقات الارتباط والتحديد(التفسير)بين المتغير المستقل بُعد(مظهر منطقة العمل) ومتغير رضا العملاء(المرضى).                                     | 31 |
| 115 | الدالات الإحصائية لمعادلة التأثير المستقل لبُعد ( مظهر منطقة العمل) على متغير رضا العملاء(المرضى).                                                | 32 |
| 116 | دالات علاقات الارتباط والتحديد(التفسير) بين المتغير المستقل بُعد( مظهر الموظف) ومتغير رضا العملاء (المرضى).                                       | 33 |

|    |                                                                                                                                                                                              |     |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 34 | الدالات الإحصائية لمعادلة التأثير المستقل لبُعد ( مظهر الموظف ) على متغير رضا العملاء(المرضى).                                                                                               | 116 |
| 35 | دالات علاقات الارتباط والتحديد(التفسير)بين المتغير المستقل بُعد ( التعاطف ) ومتغير رضا العملاء(المرضى).                                                                                      | 117 |
| 36 | الدالات الإحصائية لمعادلة التأثير المستقل لبُعد ( التعاطف ) على متغير رضا العملاء(المرضى)                                                                                                    | 117 |
| 37 | دالات علاقات الارتباط والتحديد(التفسير)بين المتغير المستقل بُعد(الضمان) ومتغير رضا العملاء(المرضى).                                                                                          | 118 |
| 38 | الدالات الإحصائية لمعادلة التأثير المستقل لبُعد ( الضمان ) على متغير رضا العملاء(المرضى).                                                                                                    | 119 |
| 39 | دالات علاقات الارتباط والتحديد(التفسير) بين المتغير المستقل بُعد جهد الموظف(الاستجابة) ومتغير رضا العملاء(المرضى).                                                                           | 119 |
| 40 | الدالات الإحصائية لمعادلة التأثير المستقل لبُعد جهد الموظف(الاستجابة) على متغير رضا العملاء (المرضى).                                                                                        | 120 |
| 41 | دالات علاقات الارتباط والتحديد(التفسير)بين المتغير المستقل بُعد(الموثوقية) ومتغير رضا العملاء (المرضى).                                                                                      | 120 |
| 42 | الدالات الإحصائية لمعادلة التأثير المستقل لبُعد (الموثوقية) على متغير رضا العملاء(المرضى).                                                                                                   | 121 |
| 43 | دالات علاقات الارتباط والتحديد(التفسير)بين المتغير المستقل بُعد ( مشاركة العميل ) ومتغير رضا العملاء(المرضى).                                                                                | 122 |
| 44 | الدالات الإحصائية لمعادلة التأثير المستقل لبُعد ( مشاركة العميل ) على متغير رضا العملاء(المرضى).                                                                                             | 122 |
| 45 | دالات علاقات الارتباط والتحديد(التفسير) بين أبعاد المتغير المستقل(العمليات الخدمية الصحية) والمتغير التابع(رضا العملاء)                                                                      | 123 |
| 46 | الدالات الإحصائية لمعادلة التأثير المستقل لمتغير أبعاد العمليات الخدمية الصحية على رضا العملاء(المرضى) باستخدام الانحدار المتعدد التدريجي (Stepwise Regression)                              | 124 |
| 47 | الدالات الإحصائية لعلاقة الارتباط ولمعادلة التأثير المستقل لبُعد(المدة الزمنية) على متغير رضا العملاء(المرضى) بوجود(الجنس، العمر، المؤهل العلمي، مستوى الدخل) كمتغيرات معدلة                 | 126 |
| 48 | الدالات الإحصائية لعلاقة الارتباط ولمعادلة التأثير المستقل لبُعد(مظهر منطقة العمل) على متغير رضا العملاء(المرضى) بوجود متغيرات(الجنس، العمر، المؤهل العلمي، مستوى الدخل) كمتغيرات معدلة.     | 127 |
| 49 | الدالات الإحصائية لعلاقة الارتباط ولمعادلة التأثير المستقل لبُعد(مظهر الموظف) على متغير رضا العملاء(المرضى) بوجود متغيرات(الجنس، العمر، المؤهل العلمي، مستوى الدخل) كمتغيرات معدلة.          | 128 |
| 50 | الدالات الإحصائية لعلاقة الارتباط ولمعادلة التأثير المستقل لبُعد(التعاطف) على متغير رضا العملاء(المرضى) بوجود متغيرات(الجنس، العمر، المؤهل العلمي، مستوى الدخل) كمتغيرات معدلة.              | 129 |
| 51 | الدالات الإحصائية لعلاقة الارتباط ولمعادلة التأثير المستقل لبُعد(الضمان) على متغير رضا العملاء(المرضى) بوجود متغيرات(الجنس، العمر، المؤهل العلمي، مستوى الدخل) كمتغيرات معدلة.               | 130 |
| 52 | الدالات الإحصائية لعلاقة الارتباط ولمعادلة التأثير المستقل لبُعد جهد الموظف(الاستجابة) على متغير رضا العملاء(المرضى) بوجود متغيرات(الجنس، العمر، المؤهل العلمي، مستوى الدخل) كمتغيرات معدلة. | 131 |
| 53 | الدالات الإحصائية لعلاقة الارتباط ولمعادلة التأثير المستقل لبُعد(الموثوقية) على متغير رضا العملاء(المرضى) بوجود متغيرات(الجنس، العمر، المؤهل العلمي، مستوى الدخل) كمتغيرات معدلة.            | 132 |
| 54 | الدالات الإحصائية لعلاقة الارتباط ولمعادلة التأثير المستقل لبُعد(مشاركة العميل) على متغير رضا العملاء(المرضى) بوجود متغيرات(الجنس، العمر، المؤهل العلمي، مستوى الدخل) كمتغيرات معدلة.        | 133 |
| 55 | التغير الحاصل في طبيعة العلاقة(درجة واتجاه التأثير) بين كل بعد من أبعاد العمليات الخدمية الصحية ورضا العملاء(المرضى) بوجود المؤهل العلمي كمتغير معدل.                                        | 135 |

## قائمة الأشكال

| الرقم | الموضوع                                                              | الصفحة |
|-------|----------------------------------------------------------------------|--------|
| 1     | نموذج الدراسة                                                        | 13     |
| 4     | آلية التأثير بين أبعاد العمليات الخدمية الصحية ورضا العملاء(المرضى). | 36     |
| 5     | العلاقة بين زمن انتظار العميل ورضا العميل.                           | 46     |
| 6     | خصائص رضا العملاء.                                                   | 62     |

|     |                                                                                                |    |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 70  | عناصر نموذج كانو .                                                                             | 8  |
| 71  | النموذج التكاملي لقياس الرضا وجودة الخدمة الصحية.                                              | 9  |
| 72  | مؤشر رضا العملاء الأمريكي (ACST).                                                              | 3  |
| 79  | آلية التأثير بين أبعاد العمليات الخدمية الصحية ورضا العملاء (المرضى).                          | 12 |
| 88  | التوزيع النسبي لعينة الدراسة حسب الخصائص الشخصية.                                              | 13 |
| 89  | التوزيع النسبي لعينة الدراسة حسب الجنس.                                                        | 14 |
| 89  | التوزيع النسبي لعينة الدراسة حسب العمر.                                                        | 15 |
| 90  | التوزيع النسبي لعينة الدراسة حسب المستوى التعليمي.                                             | 16 |
| 90  | التوزيع النسبي لعينة الدراسة حسب مستوى الدخل.                                                  | 17 |
| 112 | الإحصاءات الوصفية لأبعاد العمليات الخدمية الصحية في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق على الترتيب. | 18 |

### قائمة الملاحق

| الرقم | الموضوع                                                                     | الصفحة |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------|--------|
| 1     | قائمة بأسماء المحكمين الأكاديميين لاستمارة الاستبيان.                       | 159    |
| 2     | استمارة الاستبانة قبل التحكيم.                                              | 160    |
| 3     | استمارة الاستبانة بعد الاخذ بملاحظات المحكمين.                              | 166    |
| 4     | كتاب التوسط لدى مستشفى المواساة الجامعي بدمشق لتسهيل إجراءات القيام بالبحث. | 168    |
| 5     | تحديد حجم العينة.                                                           | 169    |
| 6     | الدراسات السابقة.                                                           | 170    |

| الرقم | الموضوع                        | الصفحة |
|-------|--------------------------------|--------|
| 1     | المراجع باللغة العربية.        | 143    |
| 2     | المراجع باللغة الأجنبية.       | 146    |
| 3     | المراجع الإلكترونية.           | 157    |
| 4     | الملخص باللغة الإنجليزية.      | 175    |
| 5     | صفحة الغلاف باللغة الإنجليزية. | 176    |

## ملخص البحث باللغة العربية

تهدف هذه الدراسة إلى اختبار تأثير أبعاد عمليات الخدمة الصحية (المدة ، مظهر منطقة العمل، مظهر الموظف، التعاطف، الضمان، جهد الموظف (الاستجابة)، الموثوقية، مشاركة العملاء) على رضا العملاء (المرضى) في المستشفى المواساة الجامعي بدمشق من وجهة نظر العملاء (المرضى). وتحديد مستوى كل من أبعاد العمليات الخدمة الصحية ورضا العملاء (المرضى). بالإضافة إلى دراسة الخصائص الشخصية للمبحوثين (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، مستوى الدخل) كمتغيرات معدلة للعلاقة بين أبعاد العمليات الخدمة الصحية ورضا العملاء (المرضى). ومن أجل ذلك تم تطوير استبانة لجمع البيانات اللازمة، وتم توزيعها على عينة عشوائية حجمها (320) مريضاً من مرضى مستشفى المواساة الجامعي بدمشق. حيث أستخدم برنامج (SPSS: 24) لمعالجة البيانات الأولية المجمعة من خلال الاستبانة. وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها:

(1) يوجد تأثير هام وإيجابي لكل أبعاد العمليات الخدمة الصحية، وإن البعد الأكثر تأثيراً هو الموثوقية يليه مباشرة وعلى الترتيب أبعاد (التعاطف، الضمان، مظهر منطقة العمل، مظهر الموظف، جهد الموظف (الاستجابة) ، مشاركة العملاء)، باستثناء بعد المدة الزمنية التي كان له تأثير هام وسلبى على رضا العملاء (المرضى). وبشكل عام أشارت نتائج تحليل الانحدار المتعدد إلى أنه باستثناء أبعاد (مشاركة العميل، الضمان ، مظهر الموظف) فإن جميع أبعاد العمليات الخدمة الصحية الأخرى (الموثوقية ، العمل مظهر المنطقة، والمدة، والتعاطف، وجهود الموظف (الاستجابة)) لها تأثير هام على رضا العملاء (المرضى) وعلى الترتيب.

(2) يوجد مستوى متوسط لجميع أبعاد العمليات الخدمة الصحية، باستثناء وجود مستوى عالٍ لبعد مشاركة العميل. بالإضافة الى وجود مستوى متوسط لرضا العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق.

(3) توجد فروق هامة لمتوسطات إجابات المبحوثين حول العلاقة بين أبعاد العمليات الخدمة الصحية ورضا العملاء (المرضى) ترجع إلى متغير المؤهل العلمي فقط، الذي عدل العلاقة بين أبعاد العمليات الخدمة الصحية ورضا العملاء (المرضى) عن طريق تخفيض درجة التأثير بين هذه المتغيرات، ولم يغير اتجاه التأثير فيما بينها. بالإضافة إلى وجود تأثير هام وسلبى له على رضا العملاء (المرضى).

# الفصل الأول

## الإطار المنهجي للدراسة

# Methodological Framework of the Study

تمهيد:

يتناول هذا الفصل بدايةً مصطلحات الدراسة، تليها خلفية الدراسة والدراسات السابقة، ومن ثم مشكلة وأهداف الدراسة وأصالة الدراسة وما يميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة، يليه أهمية الدراسة، ثم منهجية الدراسة والنموذج المقترح للدراسة، وبعدها تأتي فرضيات وحدود الدراسة.

## 1- مصطلحات الدراسة Research Terminology

### 1.1 الخدمة الصحية Health Service

"تعتبر عن العلاج المقدم للمرضى سواء كان تشخيصاً أو إرشاداً أو تدخلاً طبياً وينتج عنه رضا أو قبول وانتفاع من قبل المرضى وبما يؤول لأن يكون بحالة صحية أفضل" (البكري, 2005, ص 168).

### 1.2 العمليات الخدمية الصحية Health Service Process

"وتشمل الخطوات والمهام والآليات اللازمة لتسليم الخدمة. وترشد العملية العميل من خلال نظام تسليم الشركة, والذي صُمم جزء منه بوساطة الإدارة وهو ثابت وجزء آخر متغير بطبيعته بسبب طبيعة الخدمة نفسها" (Karl et al, 2003, p: 637).

### 1.3 رضا العملاء(المرضى) Customer Satisfaction(Patients)

"هو التوجه العام للشخص تجاه تجربة الرعاية الصحية الكاملة و يشمل الرضا الجوانب المعرفية والعاطفية ويتعلق بالتجارب السابقة والتوقعات والشبكات الاجتماعية" (Keegan et al, 2003).

## 2- خلفية ومشكلة الدراسة Research Proplame and Background

### 2.1 خلفية الدراسة Research Background

من المعروف أن رضا الزبون يستحوذ على أهمية كبيرة في سياسيات أي منظمة, فهو من أكثر المعايير فاعلية للحكم على أدائها ولاسيما عندما تكون المنظمة متجهة نحو تحقيق الجودة, وتبرز أهمية رضا العميل في كونه يمثل تغذية عكسية للمنظمة فيما يخص الخدمة المقدمة إليه مما يقود المنظمة إلى تطوير خدماتها المقدمة وإذا كان العميل راضياً عن الخدمات المقدمة من قبل المنظمة فإن قراره بالعودة إليها سيكون سريعاً, واحتمال توجهه إلى منظمة أخرى يبقى منخفضاً, إضافةً إلى أنه سيتحدث للآخرين

عن رضاه عن الخدمات المقدمة مما سيولد عملاءً جددًا، وعندما تقيس المنظمة رضا العملاء تتمكن من تحديد حصتها السوقية (الطائي وآخرون، 2004، ص: 24).

وعلى الرغم من التأثير الإيجابي المهم والمحتمل للعمليات الخدمية الصحية على رضا العملاء (المرضى) إلا أن نتائج الدراسات حول تأثير العمليات الخدمية الصحية على رضا العملاء (المرضى) كانت متباينة،

فقط أشارت الكثير من دراسات ومنها: (Khalaf et al, 2013) و (Padma et al, 2009)

و (الزهره، 2011) إلى وجود أثر هام وإيجابي للعمليات الخدمية على رضا العملاء (المرضى)، وأخرى

أشارت إلى وجود أثر هام للعمليات الخدمية على رضا العملاء (المرضى) مثل دراسة

(Yuliantine et al, 2017)، فيما أشارت بعض الدراسات إلى وجود أثر متوسط وهام للعمليات

الخدمية على رضا العملاء (المرضى) مثل دراسة (بوخريص، 2016) و (زين العابدين، عزالدين، 2019)،

وعلى العكس من ذلك فقد أشارت دراسات أخرى إلى عدم وجود أثر هام للعمليات الخدمية الصحية على

رضا العملاء (المرضى) مثل دراسة (Khumnualthong, 2015).

إن هذا الاختلاف القائم لا يقتصر على اتجاه وقوة تأثير للعمليات الخدمية على رضا العملاء بل

يمتد ليشمل أي بعد من أبعاد العمليات الخدمية الصحية هو الأكثر تأثيراً على رضا العملاء (المرضى) و

في هذا الصدد أشارت دراسة (Padma et al, 2009) إلى أن التعاطف والاستجابة والضمان على

الترتيب لها تأثير إيجابي وهام على رضا المريض في المستشفى، وأن الموثوقية لها تأثير إيجابي ولكن

غير مهم على رضا العملاء، وأن التعاطف هو أهم عامل له تأثير إيجابي وهام على رضا المريض.

ومن جانب آخر نجد بعض الدراسات درست تأثير متغير العمليات الخدمية الصحية على متغير آخر غير

رضا العملاء (المرضى) فقد أشارت دراسة (Yaghubian et al, 2015) إلى تأثير العمليات الخدمة

الصحية على ميل المرضى إلى المستشفيات الجامعية ومستشفيات الضمان الاجتماعي في مدينة مازندران

في إيران. وخلصت إلى أن عناصر المزيج التسويقي الخدمي (العمليات الخدمية الصحية والترويج والخدمة

المقدمة) هي الأكثر كفاءة في تحديد ميل المريض إلى المستشفيات وأن متغير العملية الخدمية في جناح

المرضى الداخليين في المستشفيات الجامعية أثرت في الغالب على ميل المرضى نحو هذه المستشفيات, وكذلك دراسة (زين العابدين, عزالدين, 2019) بعنوان: تأثير العناصر المميزة للمزيج التسويقي الخدمي على جودة الخدمة الصحية, حيث أشارت إلى أن العمليات الخدمية الصحية تحتل المركز الثالث في التأثير على جودة الخدمة الصحية بعد البيئة المادية والأفراد. بالإضافة إلى دراسة (Ghasem et al, 2018) التي أظهرت إلى أن عنصر السعر والأدلة المادية والعمليات والمنتج (الخدمة) والترويج والمكان والأفراد لها علاقة أقوى وعلى الترتيب مع ميل المرضى في المستشفيات العامة وذلك في مدينة ساري في طهران, وأن عنصر العمليات والأفراد والخدمة والترويج والمكان والأدلة المادية والسعر كان لها علاقة أقوى وعلى الترتيب مع ميل المرضى إلى المستشفيات الخاصة.

وبالمثل نجد كثير من الدراسات التي تناول تأثير الكثير من العوامل والأبعاد المختلفة على رضا المرضى, مثل دراسة (إيلي, 2016) التي تناولت تأثير جودة الخدمات ممثلة: (جودة الطاقم الطبي, جودة الطاقم شبه الطبي, جودة الخدمات الفندقية, جودة الخدمات الإدارية) على رضا المرضى و توصلت إلى أن جودة الخدمات الصحية المتمثلة بأبعادها (جودة الطاقم الطبي, جودة الطاقم شبه الطبي, جودة الخدمات الفنية, جودة الخدمات الفندقية, جودة الخدمات الإدارية) لها أثر هام على الرضا بشكل عام عند أفراد البحث. ومثل دراسة (Padma et al, 2009) التي تناولت أبعاد أخرى لجودة الخدمة ممثلة: (الإجراءات الإدارية, العناية السريرية, البنية التحتية, معايير الأمان, المسؤولية الاجتماعية, الصورة الذهنية, الثقة) وتأثيرها على رضا المرضى حيث توصلت إلى وجود أثر نسبي لأبعاد جودة الخدمات الصحية المدروسة على رضا المريض حيث كان بعد الجودة الوظيفية الأكثر تأثيراً على الرضا من وجهة نظر المرضى والقائمين على تقديم الخدمات. وإن الإجراءات الإدارية والعناية السريرية والبنية التحتية ومعايير الأمان والثقة أثرت بشكل ملحوظ على رضا المريض في المؤسسات الحكومية, بينما أثرت البنية التحتية والصورة الذهنية والثقة بصورة كبيرة في المستشفيات الخاصة. وبشكل مشابه لدراسة (Othman et al, 2014) والتي أشارت إلى أنه من بين الأبعاد الثمانية التي أختبرت (البنية التحتية, جودة الموظفين, عملية الرعاية السريرية,

الإجراءات الإدارية, إجراءات السلامة, صورة الشركة, المسؤولية الاجتماعية, مصداقية المستشفى), لم تكن إجراءات السلامة مرتبطة بشكل كبير على الإطلاق بـ رضا العميل مقارنة بالأبعاد السبعة الأخرى, يتأثر رضا العملاء إلى حد كبير بالبنية التحتية والرعاية السريرية ومصداقية المستشفيات, كما لوحظ أيضاً تأثر رضا العملاء بالوقت وجودة الموظفين والإجراءات الإدارية ومصداقية المستشفيات بينما يتأثر رضا العملاء من حيث التكلفة: بالإجراء الإداري وصورة الشركة والمسؤولية الاجتماعية ومصداقية المستشفيات. وبشكل عام تشير نتائج هذه الدراسة إلى أن مصداقية المستشفى والإجراءات الإدارية هما العاملان الأكثر أهمية اللذان يؤثران على رضا العملاء (المرضى). وكذلك دراسة (الفندي, خصاونة, 2017) التي تناولت أبعاد المزيج التسويقي ممثلاً (جودة الخدمات, السعر, العمليات, الترويج) وخلصت إلى أن هناك عدة عوامل تؤثر على رضا المرضى العرب (كمتغير وسيط) في المستشفيات الأردنية وهي جودة الخدمات المقدمة يليها سعر هذه الخدمات وأخيراً الكلمة المنقولة وأشارت هذه الدراسة إلى أن هذا الرضا (كمتغير وسيط) يؤثر بطريقة إيجابية ومباشرة في نية هؤلاء المرضى لإعادة زيارة المستشفى.

مما سبق ومن خلال مراجعة الدراسات السابقة الموجودة في الملحق رقم (6) نرى أن الجدل مازال قائماً حول طبيعة التأثير المحتمل للعمليات الخدمية على رضا العملاء, ومن هنا تأتي هذه الدراسة استكمالاً للدراسات السابقة وذلك عبر دراسة العلاقة بين أبعاد العمليات الخدمية الصحية ومتغير رضا العملاء (المرضى) بشكل مفصل وفي بيئة جديدة وهي مستشفى المواساة الجامعي بدمشق.

## 2.2 مشكلة الدراسة Research Problem:

تتمحور مشكلة الدراسة حول السؤال الرئيسي الآتي: ماهي درجة واتجاه تأثير أبعاد العمليات الخدمية الصحية (المدة الزمنية, مظهر منطقة العمل, مظهر الموظف, التعاطف, الضمان, جهد الموظف (الاستجابة), الموثوقية, مشاركة العملاء) على رضا العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق من وجهة العملاء (المرضى)? وينبثق عنه الأسئلة الفرعية الآتية:

**2.2.1** ما هو مستوى العمليات الخدمية الصحية بأبعادها المدروسة (المدة الزمنية, مظهر منطقة العمل, مظهر

الموظف, التعاطف, الضمان, جهد الموظف (الاستجابة), الموثوقية, مشاركة العملاء) في مستشفى

المواساة الجامعي بدمشق من وجهة العملاء (المرضى)؟

**2.2.2** ما هو مستوى رضا العملاء (المرضى) عن الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى المواساة الجامعي

بدمشق من وجهة نظر العملاء (المرضى)؟

**2.2.3** ماهي درجة واتجاه تأثير أبعاد العمليات الخدمية الصحية (المدة الزمنية, مظهر منطقة العمل, مظهر

الموظف, التعاطف, الضمان, جهد الموظف (الاستجابة), الموثوقية, مشاركة العملاء) على رضا

العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق من وجهة نظر العملاء (المرضى)؟

**2.2.4** ماهي أبعاد العمليات الخدمية الصحية الأكثر تأثيراً في رضا العملاء في مستشفى المواساة الجامعي

بدمشق من وجهة نظر العملاء (المرضى)؟

**2.2.5** هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية لمتوسطات إجابات المبحوثين حول طبيعة العلاقة (درجة واتجاه

التأثير) بين أبعاد العمليات الخدمية الصحية المدروسة ورضا العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة

الجامعي بدمشق وفقاً لخصائصهم الشخصية (الجنس, العمر, المؤهل العلمي, مستوى الدخل)؟

### 3- أهداف الدراسة Research Objectives:

تتدرج هذه الدراسة في إطار الدراسات ذات الهدف الوصفي التفسيري, فهي تسعى إلى تقديم وصف دقيق لأبعاد

العمليات الخدمية الصحية المدروسة ورضا العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق من وجهة

نظر العملاء (المرضى), وتفسير إذا كان التغير الحاصل في أبعاد العمليات الخدمية الصحية المدروسة يفسر

التغير الحاصل في مستوى رضا العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق من وجهة نظر

العملاء (المرضى).

**فالهدف الرئيسي للبحث** هو معرفة درجة واتجاه تأثير أبعاد العمليات الخدمية الصحية المدروسة على رضا العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق وجهة نظر العملاء (المرضى). و يتفرع عنه الأهداف الفرعية الآتية:

- 3.1 زيادة المعرفة وإعادة اختبار النظرية الأساسية التي تبحث في دراسة تأثير أبعاد العمليات الخدمية على رضا العملاء وذلك في مستشفى المواساة الجامعي في دمشق ومن وجهة نظر العملاء (المرضى).
- 3.2 قياس مستوى أبعاد العمليات الخدمية الصحية المدروسة في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق.
- 3.3 قياس مستوى رضا العملاء (المرضى) عن الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق من وجهة نظر العملاء (المرضى).
- 3.4 التعرف على درجة واتجاه تأثير أبعاد العمليات الخدمية الصحية (المدة الزمنية, مظهر منطقة العمل, مظهر الموظف, التعاطف, الضمان, جهد الموظف (الاستجابة), الموثوقية, مشاركة العملاء) ورضا العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق من وجهة نظر العملاء (المرضى).
- 3.5 تحديد أبعاد العمليات الخدمية الصحية الأكثر تأثيراً في رضا العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق من وجهة نظر العملاء (المرضى).
- 3.6 الكشف عن مدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لمتوسطات إجابات المبحوثين حول طبيعة العلاقة (درجة واتجاه التأثير) بين أبعاد العمليات الخدمية الصحية المدروسة ورضا العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق وفقاً لخصائصهم الشخصية (الجنس, العمر, المؤهل العلمي, مستوى الدخل).

#### 4- أصالة الدراسة وما يميزها عن الدراسات السابقة Research Originality:

على الرغم من أن الفكرة الكلية للدراسة التي تتناول تأثير العمليات الخدمية الصحية على رضا العملاء قد تم تناولها في عدد من الدراسات السابقة إلا أن ما يميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة الآتي:

**4.1** تعتبر هذه الدراسة من أوائل الدراسات التي تناولت أثر أبعاد العمليات الخدمية على رضا العملاء في القطاع الخدمي بشكل عام وقطاع المشافي بشكل خاص.

**4.2** تتم هذا الدراسة في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق وهي بيئة جديدة للدراسة.

**4.3** إن هذه الدراسة تتم من وجهة نظر العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق وليس من وجهة نظر العاملين أو المدراء والتي قد تعكس وجهة نظر متحيزة.

## 5- أهمية الدراسة :Research Importance

تتبع هذه الدراسة الدراسات الأساسية (Basic Research) والتي تسعى إلى زيادة المعرفة حول تأثير أبعاد العمليات الخدمية للخدمات الصحية المدروسة على رضا العملاء (المرضى)، ومحاولة تطوير المعارف والمفاهيم الإدارية الموضوعة. وبناءً على ذلك تغلب الأهمية العلمية للدراسة على الأهمية العملية فالهدف الرئيسي للدراسة هو توسيع القاعدة المعرفية بالمفاهيم والدراسات التي تم إجراؤها من قبل باحثين آخرين للوصول إلى زيادة المعرفة العلمية في موضوع للدراسة.

### 5.1 حيث تكمن (الأهمية العلمية) :Scientific Importance

**5.1.1** في نتائج الدراسة التي سوف تكون بمثابة تقويم للنظرية التي تبحث في أثر أبعاد العمليات الخدمية على رضا العملاء ومن خلال اختبار هذه الدراسة للعلاقة بين أبعاد العمليات الخدمية ورضا العملاء في القطاع الصحي بشكل عام وفي مستشفى المواساة الجامعي بدمشق بشكل خاص .

#### 5.1.2 إن هذه الدراسة تتناول متغيرين مهمين:

الأول: العمليات الخدمية الصحية: التي تساهم في تعزيز جودة الخدمة المقدمة بتقليل وقت انتظار الزبون والكلفة وإلى توليد الانطباع الأولي لدى المراجع (المريض) لحظة دخوله المنظمة الصحية، وتؤدي إلى جذب زبائن محتملين وكسب رضا الزبائن الحاليين وضمان ولائهم للمنظمة. وكذلك تحقيق الكفاية والفاعلية للمنظمة مع الأخذ بعين الاعتبار التخطيط والتدقيق ومراعاة مطابقة المعايير المحددة وعدم تجاوزها سلباً وإيجاباً لأثرها في

الاتجاهين (كورنل، 2010، ص: 345). حيث تعد أحد العناصر الحاسمة لمكونات المزيج التسويقي الموسع في الخدمات التي يجب أن تكون عنصراً استراتيجياً متميزاً، وذلك لأن العملية قد تؤثر على قرار العميل الأولي بشراء الخدمة وتؤثر في مستوى رضا العملاء (Collier, 1991, p: 43). بالإضافة إلى أن العملية هي عنصر أساسي في إنتاج وتقديم (تسليم) الخدمة (Sreenivas et al, 2013, p: 194). وتؤثر قراراتها بشكل جذري في كيفية تقديم الخدمة للعملاء (Al- Dmour, and Kakeesh, 2013, p: 13).

**والثاني: هو رضا العملاء (المرضى) :** الذي يستحوذ على أهمية كبيرة في سياسة أية منظمة ويعد من أكثر المعايير فاعلية للحكم على أدائها لاسيما عندما تكون هذه المنظمة متوجهة نحو الجودة. إضافةً إلى المزايا التي تحققها حالة الرضا للعملاء والمؤسسة في الوقت نفسه، فرضا العملاء يحقق ميزة تنافسية للمؤسسة لأنه يسمح باستقرار برامج وخطط العمل خلال فترة زمنية وبالتالي تخفيض أعباء وتكاليف المؤسسة. وتدفع مستويات الرضا العالية الزبون إلى تكرار عملية الشراء مما يعني تكرار المعاملات التي تربط المؤسسة بالزبون وبالتالي يمكن أن تنشأ علاقة واتصال دائم بينهما، ويخلق حافز لدى العميل ليكون وفياً للمؤسسة أو العلامة (الطائي، 2009، ص: 203).

إن رضا العملاء له تأثير إيجابي على ربحية المؤسسة، والعملاء الراضون يشكلون الأساس لأي عمل تجاري ناجح لأن رضا العملاء يؤدي إلى تكرار عمليات الشراء والولاء للعلامة التجارية والكلمة المنطوقة الإيجابية. فهناك الكثير من الدراسات التي نظرت في تأثير رضا العملاء على عمليات الشراء المتكررة والولاء والاحتفاظ بهم. ويشير الكثير من الباحثين إلى حقيقة أن العملاء الراضين يشاركون تجاربهم مع أشخاص آخرين ربما خمسة أو ستة أشخاص. في المقابل من المرجح أن يخبر العملاء غير الراضين عشرة أشخاص آخرين عن تجربتهم مع المنتج أو الخدمة (Zairi, 2000, p: 390).

## 5.2 أما (الأهمية العملية) Practical Importance فتظهر من خلال:

**5.2.1** تعتبر هذه الدراسة من أوائل الدراسات الميدانية في سوريا التي تناولت أبعاد العمليات الخدمية وتأثيرها على رضا العملاء(المرضى) في القطاع الخدمي الصحي وتحديدًا في قطاع المستشفيات.

**5.2.2** التركيز على متغير العمليات الخدمية للخدمات الصحية بأبعاده المدروسة إضافة إلى متغير رضا العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق.

**5.2.3** تقييم أداء مستشفى المواساة الجامعي في دمشق من خلال الإشارة إلى نقاط القوة والضعف المتعلقة ببيئة

عمله الداخلية ومستوى رضا عملائه(المرضى) وعملياته المتبعة في تقديم الخدمات للمرضى مما يشكل

تغذية عكسية لإدارته عن مدى نجاح سياساتها وآلياتها وإجراءاتها المتبعة في تحقيق وزيادة رضا

العملاء(المرضى) وولائهم، والاستفادة من نتائج هذه الدراسة في تخطيط وتحسين وتطوير واقع عمليات

المستشفى الخدمية وجودة خدماته الصحية المقدمة وزيادة رضا العملاء(المرضى) عن هذه الخدمات.

**5.2.4** تقديم التوصيات والمقترحات لإدارة مستشفى المواساة الجامعي بدمشق والإدارات الأخرى الموجودة فيها

من إدارة تسويق وإدارة عمليات.

**5.2.5** تتم هذه الدراسة خلال مرحلة حرجية من عمر الأزمة السورية والتي تتصف بضعف وندرة الموارد

الاقتصادية والبشرية وانخفاض القدرة الشرائية والحاجة الماسة إلى عمليات ذات كفاءة وفعالية تعكس

الاستغلال والتوظيف الأمثل لهذه الموارد المتاحة وتحقق متطلبات وتطلعات أفراد المجتمع، وتساهم في

تحسين الواقع الاقتصادي بشكل عام والخدمي بشكل خاص.

## 6- منهجية الدراسة Research Methodology

لتحقيق أهداف الدراسة و الإجابة على تساؤلاتها أُوكلت على الإطار المنهجي الآتي للدراسة وذلك من

خلال تبني نموذج(Saunders et al, 2009):

### 6.1 فلسفة الدراسة (Research Philosophy)

تقوم هذه الدراسة على **الفلسفة الوضعية (Positivism)**، ويعود سبب الاعتماد على الفلسفة الوضعية للأسباب الآتية:

- 6.1.1** إن مشكلة الدراسة تتمحور حول معرفة درجة واتجاه تأثير أبعاد العمليات الخدمية الصحية على رضا العملاء (المرضى) وهي مشكلة يتوفر لها عدد من الدراسات السابقة التي تشكل معرفة مقبولة لإنشاء أساس نظري متين.
- 6.1.2** كذلك فإن الهدف العام للدراسة هو وصفي وتفسيري، وبالتالي فإن الاعتماد على الفلسفة الوضعية يساهم في تحقيق هذا الهدف من خلال بناء نموذج يوضح متغيرات الدراسة واستخدام تحليل الانحدار لتحديد العلاقات فيما بينها.
- 6.1.3** تتناسب الفلسفة الوضعية مع هدف الدراسة المتمثل بإعادة اختبار النظرية التي تربط العمليات الخدمية الصحية ورضا العملاء (المرضى)، فالفلسفة الوضعية تفترض أن الحقيقة واحدة ولا تختلف باختلاف الأفراد، وأن الباحث مستقل عن البيانات التي جُمعت، وبالتالي فإنها تسمح بإعادة اختبار النظرية على عينة كبيرة الحجم لأنها تمكن من إعادة طرح السؤال نفسه واستخدام المقياس نفسه مع كل أفراد العينة، الأمر الذي يساعد الوصول إلى مبادئ قابلة للتعميم على منظمات أخرى.

## 6.2 أسلوب الدراسة (Research Method)

أعتمد **الأسلوب الاستنتاجي (Deductive)** كأسلوب للدراسة، يعود الاعتماد على الأسلوب الاستنتاجي وذلك للأسباب الآتية:

- 6.2.1** إن الأسلوب الاستنتاجي هو الأسلوب الأكثر ملائمة للإجابة على تساؤلات البحث.
- 6.2.2** يتناسب الأسلوب الاستنتاجي مع الهدف العام للدراسة وهو إعادة اختبار النظرية التي تربط العمليات الخدمية الصحية مع رضا العملاء (المرضى).

**6.2.3** إن الأسلوب الاستنتاجي هو الأكثر ملائمة للفلسفة الوضعية.

**6.2.4** يتناسب الأسلوب الاستنتاجي مع الهدف العام للدراسة وهو هدف وصفي تفسيري، وذلك بسبب وجود

عدد وافر من الدراسات السابقة التي ربطت بين العمليات الخدمية الصحية ورضا العملاء (المرضى)،

وبالتالي أعتد على الدراسات التي قام بها باحثون آخرون في بناء الإطار الفكري للدراسة وفي اختيار

متغيرات الدراسة وقياسها، وحولت النظرية التي تربط بين العمليات الخدمية الصحية ورضا العملاء

(المرضى) إلى فرضيات محددة قابلة للاختبار، ثم أختبرت الفرضيات، الأمر الذي ساعد في وصف

وتفسير التأثير وذلك باستخدام التحليل الكمي للبيانات.

### **6.3 استراتيجيات الدراسة (Research Strategy)**

أعتد في الدراسة على استراتيجية المسح في الدراسة نظراً لأن أهداف وفلسفة وأسلوب الدراسة منصبة على

اختبار الفرضيات. فضلاً عن استخدام استراتيجية دراسة الحالة نظراً لأن الدراسة تم تطبيقها في مستشفى

واحد وهو مستشفى المواساة الجامعي بدمشق.

### **6.4 أدوات جمع البيانات وتحليلها (Data Collection and Analysis)**

أعتد في تحليل البيانات على المنهجية الكمية التي تعد المنهجية الأكثر ملائمة للفلسفة الوضعية والأسلوب

الاستنتاجي واستراتيجية المسح، حيث أعتد على الاستبانة كأداة لجمع البيانات. ولا بد من الإشارة إلى أن

جمع البيانات لقياس المتغيرات الدراسة سيتم في لحظة معينة (Cross Sectional)، ويعود السبب في اختيار

هذا الأسلوب كونه الأكثر ملائمة لهدف الدراسة الوصفي التفسيري، والأكثر ملائمة لاستراتيجية المسح ولأداة

المستخدمة (الاستبانة) في جمع البيانات. وسيتم استخدام الأساليب الإحصائية المناسبة لتحليل هذه البيانات.

## **7- نموذج الدراسة ومتغيراتها Research Model and its Variables**

تضم الدراسة المتغيرات الآتية:

7.1 المتغيرات المستقلة : أبعاد العمليات الخدمية الصحية (المدة الزمنية, مظهر منطقة العمل, مظهر

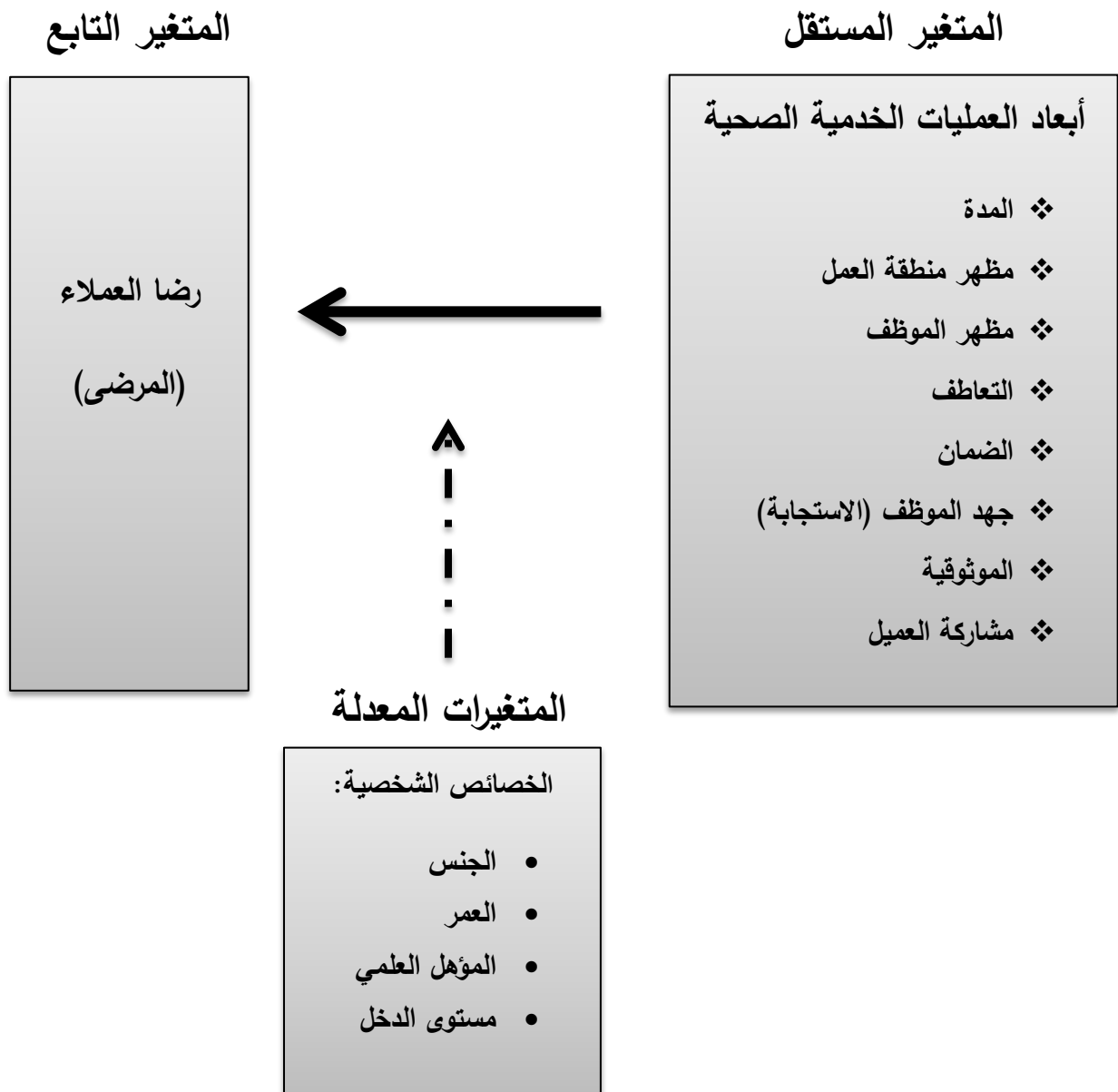
الموظف, , التعاطف, الضمان, جهد الموظف (الاستجابة), الموثوقية, مشاركة العملاء).

7.2 المتغيرات التابعة : رضا العملاء (المرضى).

7.3 المتغيرات المعدلة : الخصائص الشخصية (الجنس, العمر, المؤهل العلمي, مستوى الدخل). كما تظهر في

الشكل رقم (1):

الشكل رقم (1): نموذج الدراسة<sup>1</sup>



<sup>1</sup>.النموذج من تصميم الباحث.

## 8- فرضيات الدراسة :Research Hypotheses

بعد أن قُرأت الدراسات السابقة والإطار النظري للدراسة تم اشتقاق الفرضيات الآتية:

### 8.1 الفرضية الرئيسية الأولى:

يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لأبعاد العمليات الخدمية الصحية المدروسة (المدة الزمنية, مظهر منطقة العمل, مظهر الموظف, التعاطف, الضمان, جهد الموظف (الاستجابة), الموثوقية, مشاركة العملاء) على رضا العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق من وجهة نظر العملاء (المرضى) ويتفرع منها الفرضيات الفرعية الآتية:

8.1.1 يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لُبعد المدة الزمنية على رضا العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق من وجهة نظر العملاء (المرضى).

8.1.2 يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لُبعد مظهر منطقة العمل على رضا العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق من وجهة نظر العملاء (المرضى).

8.1.3 يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لُبعد مظهر الموظف على رضا العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق من وجهة نظر العملاء (المرضى).

8.1.4 يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لُبعد التعاطف على رضا العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق من وجهة نظر العملاء (المرضى).

8.1.5 يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لُبعد الضمان على رضا العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق من وجهة نظر العملاء (المرضى).

**8.1.6** يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لُبُعد جهد الموظف (الاستجابة) على رضا العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق من وجهة نظر العملاء (المرضى).

**8.1.7** يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لُبُعد الموثوقية على رضا العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق من وجهة نظر العملاء (المرضى).

**8.1.8** يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لُبُعد مشاركة العميل على رضا العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق من وجهة نظر العملاء (المرضى).

**8.1.9** يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لأبعاد العمليات الخدمية الصحية معاً على رضا العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق من وجهة نظر العملاء (المرضى).

## 8.2 الفرضية الرئيسية الثانية :

يوجد فروق ذات دلالة إحصائية لمتوسطات إجابات المبحوثين حول طبيعة العلاقة بين كل بعد من أبعاد العمليات الخدمية الصحية المدروسة ورضا العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق وفقاً لخصائصهم الشخصية (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، مستوى الدخل) ويتفرع عنها الفرضيات الفرعية الآتية:

**8.2.1** يوجد فروق ذات دلالة إحصائية لمتوسطات إجابات المبحوثين حول طبيعة العلاقة بين بعد المدة الزمنية ورضا العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق وفقاً لخصائصهم الشخصية (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، مستوى الدخل).

**8.2.2** يوجد فروق ذات دلالة إحصائية لمتوسطات إجابات المبحوثين حول طبيعة العلاقة بين بعد مظهر منطقة العمل ورضا العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق وفقاً لخصائصهم الشخصية (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، مستوى الدخل).

### 8.2.3 يوجد فروق ذات دلالة إحصائية لمتوسطات إجابات المبحوثين حول طبيعة العلاقة بين بعد مظهر

الموظف ورضا العملاء(المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق وفقاً لخصائصهم

الشخصية(الجنس, العمر, المؤهل العلمي, مستوى الدخل).

### 8.2.4 يوجد فروق ذات دلالة إحصائية لمتوسطات إجابات المبحوثين حول طبيعة العلاقة بين بعد التعاطف

ورضا العملاء(المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق وفقاً لخصائصهم الشخصية (الجنس,

العمر, المؤهل العلمي, مستوى الدخل).

### 8.2.5 يوجد فروق ذات دلالة إحصائية لمتوسطات إجابات المبحوثين حول طبيعة العلاقة بين بعد الضمان

ورضا العملاء(المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق وفقاً لخصائصهم الشخصية (الجنس,

العمر, المؤهل العلمي, مستوى الدخل).

### 8.2.6 يوجد فروق ذات دلالة إحصائية لمتوسطات إجابات المبحوثين حول طبيعة العلاقة بين بعد جهد

الموظف(الاستجابة) ورضا العملاء(المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق وفقاً لخصائصهم

الشخصية(الجنس, العمر, المؤهل العلمي, مستوى الدخل).

### 8.2.7 يوجد فروق ذات دلالة إحصائية لمتوسطات إجابات المبحوثين حول طبيعة العلاقة بين بعد الموثوقية

ورضا العملاء(المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق وفقاً لخصائصهم الشخصية(الجنس,

العمر, المؤهل العلمي, مستوى الدخل).

### 8.2.8 يوجد فروق ذات دلالة إحصائية لمتوسطات إجابات المبحوثين حول طبيعة العلاقة بين بعد مشاركة

العميل ورضا العملاء(المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق وفقاً لخصائصهم

الشخصية(الجنس, العمر, المؤهل العلمي, مستوى الدخل).

## 9- حدود الدراسة :Research Limitation

### 9.1 الحدود العلمية:

**9.1.1** تتناول هذه الدراسة متغير العمليات الخدمية الصحية بأبعاده المدروسة (المدة الزمنية، مظهر منطقة العمل، مظهر الموظف، التعاطف، الضمان، جهد الموظف (الاستجابة)، الموثوقية، مشاركة العملاء)، إضافة إلى متغير رضا العملاء (المرضى)، ولم تناول أي متغيرات وسيطة بالإضافة إلى تركيزها على دراسة متغيرات الجنس والعمر والمؤهل العلمي ومستوى الدخل فقط كمتغيرات معدلة وعدم دراسة متغيرات معدلة أخرى.

**9.1.2** اقتصرت هذه الدراسة على استخدام المنهج الكمي كمنهجية للدراسة حيث أستخدم الاستبيان لجمع البيانات واستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة لتحليل البيانات الكمية المجمعة وعدم استخدام المنهج النوعي من مقابلات وأساليب التحليل النوعي في هذه الدراسة.

### 9.2 الحدود البشرية:

اقتصرت الدراسة على اعتماد وجهة نظر عملاء (مرضى) مستشفى المواساة الجامعي بدمشق ولم تأخذ وجهة نظر الموظفين والمديرين.

### 9.3 الحدود المكانية:

متمثلة في أن الدراسة اقتصرت على مستشفى واحد وهو مستشفى المواساة الجامعي بدمشق (استراتيجية دراسة الحالة) وبالتالي يوجد صعوبة بتعميم النتائج. وكذلك لم تتناول كل المستشفيات أو المراكز الصحية الموجودة بدمشق أو في المدن السورية الأخرى.

### 9.4 الحدود الزمانية:

اقتصرت الدراسة على فصل دراسي واحد لتجميع البيانات وقياس المتغيرات ولم تمتد على فترات زمنية متلاحقة. حيث امتدت الدراسة من تاريخ 2020/8/1 حتى 2021/12/1.

## الفصل الثاني: الإطار النظري

ويضم:

- 1- المبحث الأول: مفهوم التسويق الصحي واستراتيجياته.
- 2- المبحث الثاني: العمليات الخدمية الصحية.
- 3- المبحث الثالث: رضا العملاء(المرضى).
- 4- المبحث الرابع: تأثير العمليات الخدمية الصحية على رضا العملاء(المرضى).

## مفهوم التسويق الصحي واستراتيجياته

# The Concept of Health Marketing and its Strategies

**تمهيد:** نبدأ الإطار النظري للدراسة بالمبحث الأول والذي يتناول فيه للتسويق الصحي واستراتيجياته بشكل مختصر، حيث يتضمن هذا المبحث مفهوم كلاً من التسويق والتسويق الصحي ومن ثم الخصائص المميزة للتسويق الصحي وأخيراً استراتيجيات المزيج التسويقي الصحي: الخدمة(المنتج) الصحية والتسعير الصحي والترويج الصحي والتوزيع الصحي والأفراد الصحيون الدليل المادي الصحي.

## 1- مفهوم التسويق Marketing Concept

عرفت الجمعية الأمريكية للتسويق (AMA) American Marketing Association (1965) التسويق بأنه: "أداء أنشطة الأعمال التي تعنى بتدفق السلع والخدمات من المنتج إلى المستهلك أو المستعمل" (سويدان, 2006, ص: 126). وفي عام (1985) عرفته بشكل أشمل على أنه: "العملية الخاصة بتخطيط وتنفيذ وخلق وتسعير وتوزيع الأفكار أو السلع أو الخدمات اللازمة لإتمام عملية التبادل والتي تؤدي إلى إشباع حاجات الأفراد وتحقيق أهداف المنظمات" (أبو قحف, 2001, ص: 49).

## 2- التسويق الصحي Health Marketing

عرفه Kotler: "على أنه التحليل والتخطيط والتنفيذ والرقابة على البرامج المعدة بدقة نحو تحقيق قيمة تبادلية اختيارية مع الأسواق المستهدفة بهدف بلوغ ما تسعى إليه المنظمات الصحة من أهداف, معتمدة في ذلك على ملاحقة حاجات تلك الأسواق المستهدفة ورغباتها, ومن خلال الاستخدام الفاعل للتسعير والاتصالات والتوزيع, من أجل إعلام السوق وإيجاد الدافع لدى الأفراد وخدمتهم" (كورتل, وآخرون, 2010, ص: 95).

كما يعرف على "أنه خلق اتصال وتسليم المعلومات الصحية باستخدام تفاعلات محوره المستهلك وأساسه علم الاستراتيجيات لحماية وترقية صحة مختلف السكان, حيث يمثل التسويق الصحي نمطاً للتبادل والاتصال يهدف إلى زيادة الجودة المدركة للخدمات الصحية, والوصول إلى رضا المرضى بهدف المساهمة في تحسين الصحة العمومية" (قشي, 2015, ص: 136).

## 3- الخصائص المميزة للتسويق الصحي Distinctive Characteristics Of Health Marketing

### Marketing

يمكن القول إن التسويق من حيث الجوهر هو واحد, إلا أن الاختلاف يكون في الخصوصية التي يتميز بها النشاط في هذه المنطقة عن تلك. ولعل السبب يعود أساساً إلى رسالة المنظمة وأهدافها وخصوصية السلع أو

- الخدمات التي تقدمها وطبيعة الجمهور الذي تتعامل معه (البكري، 2005، ص: 54). وعليه بقدر تعلق الجمهور بالمستشفيات فإن النشاط التسويقي فيها يمتاز بعدد من الخصائص والتي من أبرزها بحسب البكري (2004) الآتي:
- 3.1** تقوم المستشفيات عموماً بتقديم خدمات أكثر مما هو عليه في إنتاج السلع، والخدمات كما سبق القول عن خصائصها بأنها تمتاز بعدم الملموسية، التباين، الهلاك، التلازم، عدم التملك. وعليه فإن المجاميع الطبية ستتأثر إلى حد كبير في عملية تسليم هذه الخدمات إلى المنتفعين منها مباشرة، أو عبر الملاك التمريضي.
- 3.2** تمتاز المستشفيات بكون خدماتها عامة موجهة إلى عموم الجمهور باتجاه تحقيق المنفعة لهم، لذلك فإن المستشفيات مطالبة دوماً من قبل الجمهور في تقديم على خدمات مختلفة لهم وبما يتوافق مع تحقيق رضاهم وإشباع حاجاتهم.
- 3.3** معظم المبالغ التي تنفقها المستشفيات العامة يكون مصدرها في الغالب من طرف ثالث (دولة، شركات تأمين، متبرعون...) سواءً كان ذلك المبلغ في أغلبه أو جزء منه، لتحصل مقابل ذلك على عوائد. إلا أنها في الوقت نفسه تحصل على تعويضات من الطرف الثالث لتغطية النقص الحاصل في المواد أو الموارد أو باتجاه زيادة الإمكانات للتنويع أو التطوير في الخدمات.
- 3.4** تؤثر القوانين والتشريعات الحكومية بشكل كبير في اختيار المستشفى للاستراتيجيات التسويقية التي من الممكن اعتمادها. بل إنها في بعض الأحيان تملي عليها بعض السياسات في التعامل مع أنواع محددة من الخدمات الصحية أكثر مما أن تكون حرة في تقديمها من عدمه.
- 3.5** الصلاحية واتخاذ القرار في المنظمات الصحية عموماً تكون مرتبطة بيد شخص واحد (الإدارة) أو مجموعة أشخاص في المنظمة.
- 3.6** تمتاز الخدمات التسويقية في المنظمات الصحية بسمة الاستقرار، أي أن المستهلك الصحي يرغب في أن يكون موقع تقديم الخدمة قريب إليه (البكري، 2005، ص: 54-56).

**3.7** نظراً لتذبذب الطلب على الخدمة الصحية في ساعات اليوم أو الأسبوع أو الموسم، ويهدف الاستجابة إلى أقصى حد ممكن من الخدمات، فهذا يستوجب الاستعداد المبكر وحشد الطاقات الإدارية والفنية لإنتاج الخدمة الطبية لطلابها وعدم التأخر للاستجابة (البكري، 2004، ص: 35).

## **4- استراتيجيات المزيج التسويقي الصحي Strategies Of Healthy Marketing**

### **Mix**

يعرف Kotler (1997) المزيج التسويقي بأنه "مجموعة أدوات التسويق التي تستخدمها الشركة لمتابعة أهدافها التسويقية في السوق المستهدفة. (Kotler, 1997). إن عناصر المزيج التسويقي هي مجموعة من الأدوات التي يعتمد عليها ويستخدمها التسويق الصحي، وكما هو معروف فإن المزيج التسويقي التجاري للمنتجات المادية يتألف من أربعة عناصر هي (المنتج، التسعير، الترويج، التوزيع) وهو ما يطلق عليه المزيج التسويقي التقليدي ونظراً لما تتصف به الخدمات بشكل عام والخدمات الصحية بشكل خاص من خصائص لا يمكن للمزيج السابق استيعابها لذلك فإن المزيج التسويقي الصحي لابد أن يتضمن بالإضافة إلى العناصر المذكورة أعلاه عناصر أخرى تتمثل في (العمليات، الدليل المادي، الأفراد) (نصيرات، 2008، ص 357).

### **4.1 المنتج (الخدمة) الصحي Health Service**

#### **4.1.1 مفهوم الخدمة الصحية**

عرفت الخدمة الصحية على أنها: "أوجه النشاط الملموسة التي تقدم للمريض والتي تهدف إلى إشباع حاجاته ورغباته، والتي تهدف إلى تحسين الصحة لدى المريض والسعي نحو السلامة الجسدية والعقلية، يتم الحصول عليها من المنظمات الصحية سواء كانت عامة أو خاصة" (نصيرات، 2008، ص: 357). كما تعرف على أنها المنفعة أو مجموع المنافع التي تقدم للمستفيد والتي يتلقاها عند حصوله على الخدمة وتحقق له حالة مكتملة من السلامة الجسدية والعقلية والاجتماعية وليس فقط علاج الأمراض والعلل" (عبيدات، 2006، ص 25).

إن الخدمة في المنظمات الصحية تعبر عن العلاج المقدم للمرض سواء كان تشخيصياً أم ارشادياً أو

تدخلًا طبيًا وينتج عنه الرضا أو القبول والانتفاع من قبل المرضى وبما يؤول لأن يكون بحالة صحية أفضل

وهذا التعريف يمكن أن يشير في مضمونه إلى ثلاثة أبعاد للخدمة المقدمة في المنظمات الصحية وهي:

A. **الصفة المميزة للخدمة:** وترتبط أساساً بجوهر الخدمة الصحية المقدمة ذاتها والتي تتكون من عدة إجراءات مختلفة تشخيصية وعلاجية.

B. **المنافع المرجوة من الخدمة:** وتتمثل في العناصر المختلفة التي يحصل عليها المريض أو غيره من المراجعين للمنظمة الصحية لمقابلة احتياجاتهم الشخصية. والتي يطلق عليها في بعض الأحيان بحزمة الرضا المتحقق للزبون.

C. **الخدمات المساندة (المكملة):** وتتمثل في كافة العناصر المضافة التي تقدمها المنظمة الصحية لجوهر الخدمة الصحية المقدمة للمرضى وتتضمن نظام حجز المواعيد، طاقم استقبال المرضى، خدمات الاتصال الهاتفي....(الخ)(البكري، 2005، ص 168).

#### 4.1.2 تصنيف الخدمات الصحية:

(1) يصنف Groffrey (1994) الخدمات الصحية استناداً إلى مجموعة من المؤشرات وإن هذا التصنيف

ينطبق على الخدمات الصحية على النحو الآتي: (يوسف، 2008، ص: 99)

(2) **من حيث الاعتمادية:** إن الخدمات الصحية تتنوع استناداً إلى اعتمادها على السلع الملموسة مثل)

التحاليل المختبرية، الأشعة، الجراحة، وخدمات يعتمد تقديمها على العنصر البشري مثل (العلاج النفسي، تشخيص الأمراض، تحديد نوع العلاج).

(3) **من حيث حضور كل من المستفيد من الخدمات الصحية ومقدمها (العمليات الجراحية، الفحص السريري، سحب الدم).**

(4) من حيث نوع الجراحة: فقد تكون تشعب حاجة الفرد مثل الفحص الشخصي في عيادة الطبيب أو الحاجة إلى حزمة من المنافع مثل الرقود في المستشفى حيث تقدم خدمات الإطعام، العناية، الفحص الصباحي.

(5) من حيث اهداف مقدمي الخدمة الصحية: حيث يختلف مقدمو الخدمات الصحية في أهدافهم من حيث ملكية المؤسسات الصحية، من حيث البرامج التسويقية وأهداف المستشفى الخاص.

## 4.2 التسعير الصحي Health Pricing

### 4.2.1 تعريفه

في خدمات الرعاية الصحية فإن السعر هو مقدار العوائد التي تحصل عليها المنظمة الصحية نظير الكلف التي تتحملها لتقديم الخدمة (غنيم، 2006، ص 274). أما التسعير فهو قرار وضع الأسعار الذي يتخذ من خلال عملية إدارية متكاملة، مع مراعاة عدة أمور تدخل في مفهوم السعر، فالتسعير هو وضع أسعار عالية بما يكفي لتغطية التكاليف والحصول على فائدة من جهة، ومنخفضة بما يكفي لاجتذاب الزبائن من جهة أخرى (البكري، 2005، ص: 262). فهو لا يمثل طريقة لتغطية تكاليف التشغيل وإحداث غطاء إيجابي فحسب، بل أنه إستراتيجية تسويق. وعليه يجب أن يؤخذ بعين الاعتبار كل البرنامج التسويقي خلال عملية التسعير (البكري، 2005، ص: 326).

### 4.2.2 الأسس المعتمدة في تحديد تسعير المنتجات الصحية

تعتمد المنظمات على اختلاف أنواعها في تحديد أسعار سلعها وخدماتها على التكاليف الإجمالية و حجم الطلب والمنافسة كمايلي: (يوسف، 2008، ص: 168-169).

❖ التسعير على أساس التكاليف : تشكل التكاليف العنصر الأساسي في تحديد الأسعار لأن السعر يجب أن

يغطي هذه التكاليف مع إضافة الربح: سعر البيع = تكاليف إجمالية (كلية) + الربح فالسعر = تكلفة الإنتاج + تكلفة التسويق + التكلفة الإدارية + الربح. وكلما ارتفعت هذه التكاليف أثرت بشكل مباشر على ارتفاع الأسعار وكلما انخفضت هذه التكاليف مالت الأسعار إلى الانخفاض .

تزداد التكاليف في المنظمات الصحية عندما تقوم بإنتاج وتقديم سلع وخدمات صحية ذات جودة عالية ومميزة.

❖ **التسعير على أساس الطلب:** يتأثر حجم الطلب مباشرةً بالقوة الشرائية إذا كانت مرتفعة زاد حجم الطلب وعلى

الأخص بالنسبة للخدمات ومنها الخدمات الصحية فعندما يرتفع حجم الطلب فإن الأسعار تميل للارتفاع.

❖ **التسعير على أساس المنافسين:** الصفة المميزة هي أن المنظمات التي تعمل في سوق تنافسية شديدة ويكون

تأثير كل منظمة متقارب مع تأثير المنظمات الأخرى، بشكل عام تستخدم أسعار مناسبة لكسب الزبائن و

المحافظة على حصتها السوقية، فإذا كان هناك عدد من المراكز الصحية التي تقدم خدمات متماثلة فإن الأسعار

متماثلة أو متقاربة، وبصفة عامة فإن طرق التسعير على أساس المنافسة هي:

A. **السعر السائد:** معناه أن المنظمة تحاول في ظلّه أن تُبقي سعرها على مستوى ما تفرضه المنافسة.

B. **السعر المرجعي:** هو السعر القياسي الذي يدفعه المستهلكون إزاء: أسعار الخدمات التي يهتمون بها،

ويستخدم في دراسة استجابة المستهلكين للتغير في الأسعار كعامل أساسي

### 4.3 الترويج الصحي Health Promotion

#### 4.3.1 تعريفه :

عرف (Kotler) الترويج على أنه "نشاط إقناعي قائم على اتصال مباشر أو غير مباشر مع الجمهور المستهدف"

(Kotler, 1997, p: 217).

أما الترويج الصحي فنجدّه يأخذ أبعاداً أخرى قد تختلف من حيث الجوهر أو الإطار العام عما هو عليه

في بقية المنظمات الأخرى. ولعل ذلك الاختلاف الجوهرى يكمن في الهدف التأثيرى الذي تسعى إلى تحقيقه

المنظمات الصحية، وهو خلق سلوك إيجابى يعود بالنفع العام على الجميع، وليس للفرد نفسه فقط. وعليه فقد

عرف الترويج ومن خلال المنظور الصحي على أنه "الطريقة التي تطلع بها المنظمة الصحية أفراد المجتمع على

الخدمات الصحية التي تقدمها عبر الوسائل المباشرة وغير المباشرة (البكري، 2005، ص241).

#### 4.3.2 عناصر الترويج الصحي

أولاً : الإعلان Advertising

يُعد الإعلان أحد أبرز العناصر المكونة للمزيج الترويجي، حيث أن بعضهم يرى بأن كلمة الإعلان موافقة للترويج أو بالعكس. فقد عرفت الجمعية الأمريكية للتسويق الإعلان على أنه "الوسيلة غير الشخصية لتقديم البضائع والخدمات أو الأفكار بوساطة جهة معلومة مقابل أجر مدفوع" (Kotler, 1997, p: 637).

### ثانيا: البيع الشخصي Personal Selling

ويمكن تسميته في مجال التسويق الصحي في الغالب بالمحادثة الشفهية (words of mouth) على اعتبار أن الكلمة الصادرة من الفم مباشرة هي أهم وأقوى طرق الاتصال و أكثرها فاعلية واستخداماً في تسوية الخدمات الصحية لكونها عملية اتصال مباشرة بين المنظمة الصحية أو الطبيب والمريض (البكري، 2005، ص: 249). وعليه يمكن تعريف البيع الشخصي في المجال الصحي على أنه التقديم الشخصي والشفهي للخدمة الصحية أو الفكرة بهدف دفع المستهلك المرتقب نحو الاقتناع بها ومن ثم الإقدام على شرائها. ومن المفيد هنا الإشارة إلى رجل البيع في الخدمات الصحية والذي يمكن أن يكون الطبيب أو الطاقم شبه الطبي أو الطاقم الفني والإداري في المنظمة الصحية. و قد يصل الأمر إلى أن يكون المرضى أنفسهم والذين سبق أن تعالجوا في المنظمة الصحية هم رجال البيع نتيجة لتلمسهم الحقيقي للنتائج الإيجابية التي حصلوا عليها من العلاج والرعاية. وقيامهم بنقل تلك المعلومات والنتائج إلى الآخرين عبر محادثة شفهية أو وسائل اتصال مختلفة. من جانب آخر فإن رجل البيع للخدمات الصحية يحتاج إلى جهود مضاعفة لإقناع المريض أو الزبون المحتمل بالخدمة التي يقدمها وذلك لكون هذه الخدمة غير ملموسة أساساً. إلا أنه يسعى لزيادة ملموسيتها عن طريق عرضه لمجموعة المزايا المتحققة في الخدمة بما يؤكد حقيقة معيارية الجودة للخدمة المقدمة . (Question, 1998, p: 44).

### ثالثا : العلاقات العامة Public Relations

تعرف العلاقات العامة على أنها "الجهود المخططة المستمرة التي تؤديها الإدارة لخلق وتهيئة جو نفسي قائم على الثقة والتفاهم المتبادلين بين المنظمة وجمهورها لتحقيق مزيد من التعاون والأداء الفعال للمصالح المشتركة بينهما".

وهكذا يتبين أن العلاقات العامة وظيفة من وظائف الإدارة تهدف إلى تقدير أهمية الرأي العام وترمي إلى تخطيط الجهود لتوضيح معالم سياستها وحقيقة أهدافها للأفراد العاملين بها وال جماهير التي تتعامل معها والمجتمع الذي تباشر نشاطها فيه بغرض إيجاد نوع من التفاهم المتبادل. وذلك من خلال استخدام واحدة أو أكثر من أدوات العلاقات العامة في المنظمات الصحية كالبيوسترات التوضيحية والصور ولوحات تتضمن تفاصيل الخدمات المقدمة وأسعارها والتقارير السنوية ووسائل الإعلام الإخبارية والمناسبات كالיום العالمي للطفل واللقاءات الشخصية للأطباء والمحاضرات والمؤتمرات والندوات والزيارات الميدانية والتثقيفية للمدارس والمؤسسات الحكومية (زويلف, 2003, ص: 163).

#### رابعاً: تنشيط المبيعات Sales Promotion

عرفت على أنها "مجموعة من الأدوات المحفزة والتي صممت لأن يكون تأثيرها سريع وقصير الأمد لغرض الإسراع في تحقيق عملية الشراء للسلع والخدمات من قبل المستهلك (البكري, 2005, ص: 252).

وهذا يعني بأن أسلوب ترويج المبيعات لا يعتمد على نمط واحد في عملية الترويج، وهذا بغرض تنشيط وحث مستهلكين جدد لزيادة معدلات الاستخدام من خلال أدواته المختلفة كإهداء النماذج الطبية (الأدوية لبعض المرضى لا الإتجار بها أو العلاج مجاناً في أي وقت لبعض المرضى مراعاة لحالتهم المادية والاجتماعية لا الإعلان عن أوقات محددة أو معينة للعلاج المجاني أو المعارض المتنقلة للأجهزة والتقنيات الحديثة، أو تقديم الهدايا عند مغادرة المريض للمنظمة الصحية كمفكرة أو تقويم يحمل اسم المنظمة وهاتها أو الخصم أو الدفع بالتقسيط لتكاليف العلاج أو منح شهادات تقديرية للمتبرعين بالدم (إلى، 2016, ص: 103).

#### 4.4 التوزيع الصحي Health Distribution

يمثل التوزيع بشكل عام مجموعة من الأنشطة التي تهدف من خلالها المنظمات إلى تدفق انسياب السلع والخدمات وجعلها في متناول يد المستهلكين أو المستفيدين منها بهدف تحقيق الأهداف المحددة والوصول إلى النقاط الجغرافية التي رسمتها المنظمة وتحقيق الانتشار المطلوب للسلعة أو الخدمة بما ينسجم وحاجات السوق

والاستراتيجيات التسويقية للمنظمة. ولكن عند الحديث عن توزيع الخدمات بشكل عام والخدمات الصحية بشكل خاص لا نستطيع أن نوظف جميع عناصر ومكونات التوزيع المادي وذلك لعدم إمكانية تخزين ونقل الخدمة لذلك نعتمد بشكل عام على التوزيع المباشر للخدمة الصحية. ويمكن تعريفه على أنه مختلف النشاطات التي تتولاها المنظمة الصحية لجعل الخدمة الصحية سهلة المنال للمريض مكانياً وزمانياً وسعرياً ومعلوماتياً (البكري، 2005، ص: 294).

**في الخدمات الصحية فإن التوزيع يبدأ من المريض الذي يبحث عن حاجته للعلاج واتصاله بمراكز تقديم الخدمة الصحية الأولية وصولاً إلى المنظمة الصحية، باعتبارها المنتج الرئيسي للخدمات الصحية التي قد يحتاجها وتبعاً لتطور حالته، وتسعى خلالها المنظمة الصحية إلى تحقيق الوصول المعلوماتي والترويجي عبر استخدام وسطاء (مراكز الرعاية لتوزيع تلك المعلومات في المناطق الجغرافية التي يتعاملون معها أو تحت ظل مسؤولياتهم). وهنا يمكن اعتماد نوعين من الاستراتيجيات للتعامل مع إيصال المعلومات والتي تستخدم في الغالب في المنافذ غير المباشرة لتوزيع الخدمات (استراتيجية السحب واستراتيجية الدفع) (البكري، 2005، ص: 302).**

#### 4.5 الدليل المادي الصحي Health Physical Evidence

**تعريفه:** يشار إلى الدليل المادي على أنه المظهر الخارجي لمقدم الخدمة (المستشفى) كمظهر المباني والنظافة والأجهزة والمعدات (الموارد الفنية والمادية) التي يتعرف عليها الزبون في أثناء زيارته إلى المؤسسة الصحية فيثار بها، لأنها تبرز جودة الخدمة، لذا عرف الدليل المادي على أنه " الوجود الملموس للخدمة، وهو الشيء الذي يمكن لمسوقي الخدمة فرض الرقابة عليه إلى حد ما". وفي تعريف آخر يقصد هنا بالدليل المادي « البيئة التي تنتج فيها الخدمة و تقدم للزبون مثل سعة و موقع المؤسسة الصحية والتصميم الداخلي والديكورات والإضاءة وغيرها وهي الأمور التي تزيد من ثقة المرضى بنوعية وأهمية الخدمات التي تقدمها هذه المؤسسة (عبيدات، ودبابنة، 2006، ص: 25).

#### 4.6 الأفراد الصحيون (Health People)

هم الأطراف المشاركة أي "الأفراد العاملون في المؤسسة الذين يشتركون في أداء الخدمة الصحية و تقديمها إلى الزبون" وقد يكون الزبون أحد هذه الأطراف لتدخله في تحديد شكل وخصائص الخدمة وفقاً لحاجاته (عبيدات, دبابنة, 2006, ص 100).

##### 4.6.1 أهمية الأفراد:

يؤدي الأشخاص دوراً مهماً في المنظمات الخدمية, لا سيما في أثناء عملية تقديم الخدمة عندما يتفاعل المشاركون مع العملاء. حيث شدد تسويق الخدمات على أهمية الموظفين وخاصة عناصر الاتصال مع العملاء في عملية تقديم خدمة عالية الجودة والمساهمة في رضا العملاء بشكل عام (Booms and Bitner, 1981). ويختلف دور الأشخاص في تقديم الخدمة اختلافاً كبيراً وفق سياقات الخدمة. ومع ذلك فإن الخدمة الصحية هي أحد المجالات التي يُعد فيها العاملون الصحيون ذوي أهمية خاصة. يُقال على نطاق واسع أن الجودة الإجمالية للخدمة المقدمة للمؤسسات مثل الخدمات الصحية تتأثر (من بين عدة أمور أخرى) بطبيعة العلاقة بين العميل ومقدمي الخدمات الصحية. وصف Storbacka التفاعلات الروتينية والحرية بأنها حلقات روتينية وحاسمة. العلاقات مع العملاء لها عدد من الأنواع المختلفة من الحلقات, وتختلف هذه فيما يتعلق بالمحتوى والتكرار والمدة الزمنية والانتظام. وللطبيب سلطة تقديرية كبيرة في تلبية الاحتياجات المخصصة, وتقييم التفاعل إلى حد كبير بناء على سمات الخبرة والمصادقية. يمكن تقييم سمات الخبرة فقط في أثناء أو بعد استهلاك الخدمة الطبية. فيما يصعب تقييم سمات المصادقية, حتى بعد حدوث استهلاك الخدمة الطبية (Ojasalo, 2002).

##### 4.6.2 الموصفات النموذجية للأفراد العاملين بالمنظمة الصحية

لقد أشار براغنة (2006) إلى أن أهم الموصفات التي يجب أن يتصف بها الأفراد العاملين في المجال الصحي هي الآتي:

✓ **الاتصال:** ويعني القدرة على التعبير بوضوح شفاهية أو كتابة عند الاتصال بالمرضى والتعامل معهم.

- ✓ **الحساسية تجاه المريض:** إظهار الاهتمام بمشاعر وأحاسيس ووجهات نظر المرضى.
- ✓ **المرونة:** القدرة على تغيير نمط أو أسلوب تقديم الخدمة بما يتناسب أو يتكيف مع احتياج وميول كل مريض على حدى.
- ✓ **المعرفة الوظيفية:** والمتمثلة في الفهم الكامل للخدمات الصحية التي تقدمها المنظمة الصحية وكذلك السياسات والإجراءات المتعلقة بالتعامل مع المرضى.
- ✓ **المظهر:** حسن المظهر وترك انطباع إيجابي ومحبيب لدى المرضى بصفة عامة والزوار بصفة خاصة.
- ✓ **الكرامة والنزاهة:** الالتزام من جانب الموظف المسؤول عن تقديم الخدمة وفقا للمعايير والقيم الأخلاقية والأعراف الاجتماعية عند التعامل مع المرضى.
- ✓ **المتابعة:** تقديم الخدمة في الوقت المحدد وبطريقة تعكس الاستجابة السريعة لمطالب المرضى وعوائلهم والوفاء بالالتزامات المقدمة لهم. (براغنة, 2003, ص: 33).

## المبحث الثاني

### العمليات الخدمية الصحية

## Health Service Process

**تمهيد:** سنتناول في هذا المبحث مفهوم العملية الخدمية الصحية وأهمية العمليات الخدمية الصحية, ثم مراحل ومكونات العمليات الخدمية الصحية يليها أبعاد العمليات الخدمية الصحية بشكل مفصل.

## 1- مقدمة:

من المعروف وبشكل أساسي أن العملاء لن يغيروا نواياهم في إعادة الشراء إلا من خلال أحدث تجربة مروا بها معنا، والأهم من ذلك بدأ العملاء يهتمون بشدة بكيفية قيامنا بتقديم الخدمات لهم ويقارنوننا بالآخرين. ويقومون بذلك من أجل توليد انطباع بالرضا عندهم بأنهم على دراية بأحدث الوسائل وبأنهم يستخدمونها وإن هذه الوسائل تتوافق مع أفضل مقدمي الخدمات. بالإضافة إلى أنهم سيكونون مهتمين بأنظمتنا وإجراءاتنا وعملياتنا في تقديم الخدمات حيث يكون كل شيء شفافاً وسيراقب العملاء أوجه الشذوذ والقصور على الفور تقريباً (Zairi, 2000, p: 390).

في الواقع، قد تكون الطريقة التي يشعر بها العميل أنه عومل بها أثناء العملية لا تقل أهمية عما اختبره بالفعل في أثناء العملية. اقترح Gronroos (1984) هذه الازدواجية في نموذج لجودة الخدمة المدركة. لقد تصور جودة الخدمة المدركة على أنها تشتمل على مكون فني ووظيفي. يمثل البعد التقني أو الفني ما حدث بالفعل في أثناء تقديم الخدمة، ويشتمل الجانب الوظيفي على كيفية تقديم الخدمة. تمثل هذه الازدواجية تحدياً هائلاً لإدارة الشركة. من المحتمل أن يؤدي الفشل في أي من البعدين إلى انخفاض إدراكات العميل لجودة الخدمة. ومع ذلك ومن خلال التركيز على العملية قد تكون الإدارة قادرة على مواجهة هذا التحدي لأنها تفرض فحصاً دقيقاً لكل جانب من جوانب تصميم الخدمة وتقديمها ليس فقط لعملاء معينين بل لكل العملاء أيضاً. (Karl et al, 2003, p: 622).

## 2- مفهوم العملية الخدمية الصحية

"العملية هي كيفية تقديم خدمة الرعاية الصحية للمريض. وهذا يشمل كل ما يجب على المريض القيام به لتلقي الرعاية الصحية اللازمة، من المكالمات الهاتفية الأولى لتحديد موعد الخروج النهائي من المستشفى وتعليمات الرعاية بعد المعالجة أو الجراحة" (Wooldridge, 2009, p: 35). وفي تعريف آخر "هي الإجراءات والآليات وتدفق الأنشطة التي نحصل من خلالها على الخدمة وبعبارة أخرى، تعني سهولة التعامل مع الأعمال التجارية" (Mai & Ly, 2013, p: 45). حيث أشار Hochbaum إلى أن العملية "هي المراحل والأنشطة

المختلفة التي ينطوي عليها تقديم منتج وخدمة للعملاء" (Hochbaum et al, 2011, p: 1181). يشير بُعد العملية إلى الإجراءات والآليات وتدفق الأنشطة الفعلية التي يتم من خلالها تسليم عرض الخدمة (Booms and Bitner, 1981, p: 48) " فهي الطريقة المتسلسلة التي تخلق عرض القيمة الذي وعد به العملاء (Lovelock et al , 2001, p:156).

وتُعرّف عملية الخدمة بأنها المدى الذي تضع فيه منظمة الخدمة إجراءات موجهة نحو العملاء وإجراءات منهجية لعملية تقديم خدمة ناجحة. وفي تسويق الخدمات يُطلق على "العملية" اسم "التسويق التفاعلي": " أنه أحد المكونات السبعة الهامة لتسويق الخدمات. يمكن تعريف التسويق التفاعلي (العملية) على أنه "العملية الإدارية" التي يتم من خلالها تنظيم سلسلة من التفاعلات بين مقدم الخدمة والمستهلك لتسهيل المشاركة الفعالة في إنتاج واستهلاك الخدمات التي تلبي احتياجات ورغبات المستهلكين وتخلق جودة مدركة إيجابية" (Sreenivas et al, 2013, p: 194).

وتتمثل العمليات بكافة الأنشطة والفعاليات التي تؤدي قبل وفي أثناء تقديم الخدمة وإدارة التفاعل بين مقدمها ومستقبلها، وتبدأ منذ لحظة دخول المريض إلى المنظمة الصحية وفي قاعة الاستقبال اذ سيتولد لديه القبول المبكر للخدمة المقدمة من عدمه وذلك من خلال: دقة المواعيد المعتمدة في الاستقبال والسرعة في إنتاجية الطلب للحصول على الخدمة الصحية والكيفية في المخاطبة وصيغ التحدث مع المرضى والسمة الإنسانية التي تجسدها مهنة الطب (يوسف, 2008, ص: 172).

لقد أدركت شركات الخدمات منذ فترة طويلة أن الحصول على عملية التسليم بشكل صحيح أمر مهم للعميل. فالعملية هي أكثر بكثير من مجرد اصطافاف الأشخاص في قائمة انتظار ووضعهم في سجل التسليم وجعلهم يخرجون من النظام بتجربة للخدمة. حيث تتضمن (العملية) تصميم تجربة العميل والتحكم فيها في أثناء تقديم الخدمة. وهي تشمل الخطوات والمهام والآليات اللازمة لتسليم الخدمة. وترشد العملية العميل من خلال نظام تسليم الشركة، والذي صُمم جزء منه بواسطة الإدارة وهو ثابت وجزء آخر متغير بطبيعته بسبب طبيعة الخدمة نفسها (Karl et al, 2003, p: 637).

ولاشك بأن هذه الإجراءات وغيرها لا تتم بدون أن يكون هناك تدريب وتطوير لكفاءات العاملين على الاستقبال وتقديم الخدمة، وعليه تكون الفعالية في إنتاج الخدمة الصحية بشكلها السليم دليل على التمايز في تقديم الخدمة الصحية قياساً بغيرها من المنظمات الأخرى (البكري، 2005، ص: 132). فكيف يعمل النظام الكلي والسياسات والإجراءات المعمول بها ودرجة الآلية المستخدمة في تقديم الخدمة ودرجة الحرية المعطاة للموظفين، ودرجة اشتراك العملاء في عملية إنجاز الخدمة وتدفق المعلومات وأنظمة المواعيد والحجوزات والانتظار ومستوى القدرة المتاحة، كلها من اهتمامات إدارة العمليات، إلا أن أهمية هذه الجوانب في توقعات رضا المستهلكين بالخدمة المعروضة يجعلها أيضاً موضع اهتمام إدارة التسويق (الضمور، 2005، ص: 167).

### 3- أهمية العمليات الخدمية الصحية

لقد أشار Collier (1991) إلى أن العملية (Process) هي أحد العناصر الحاسمة لمكونات المزيج التسويقي الموسع في الخدمات التي يجب أن تكون عنصراً استراتيجياً متميزاً، وذلك لأن العملية قد تؤثر على القرار الأولي للعميل بشراء الخدمة وتؤثر على مستوى رضا العملاء (Collier, 1991, p: 43). وأوضح Sreenivas (2013) أن العملية هي عنصر أساسي في إنتاج وتقديم (تسليم) الخدمة. وتؤثر قرارات العملية بشكل جذري في كيفية تقديم الخدمة للعملاء (Al- Dmour and Kakeesh, 2013. P 13). وعلى العكس ما تشكله العملية لعملاء المنتجات المصنعة فهي تشكل مصدر قلق كبير لعملاء الخدمات (Akroush, 2011, p: 121).

يضمن وجود عمليات جيدة تسليم المنتجات بسرعة وفي الوقت المناسب للعملاء. وهو بدوره يوفر الوقت والموارد من خلال زيادة كفاءة الأعمال، حيث تتيح العمليات أيضاً للشركات تقديم معايير الخدمة نفسها للعملاء بشكل متكرر (Kyrgidou and Hughes, 2010, p: 50). وقد تزج العملية المصممة بشكل خاطئ للعملاء لأنها قد تؤدي إلى الإحباط بسبب الجودة الرديئة في تقديم الخدمة (Lahteenmaki and Natti, 2013, p: 344). وتصف العملية الطريقة والتسلسل الذي تعمل فيه أنظمة تشغيل الخدمة. من المحتمل أن تزج العمليات المصممة بشكل سيئ للعملاء بسبب بطء تقديم الخدمات والبيروقراطية والتوصيل غير الفعال للخدمة. وبالمثل، فإن العمليات السيئة تجعل من الصعب على موظفي الخطوط الأمامية أداء وظائفهم بشكل جيد، مما يؤدي إلى

انخفاض الإنتاجية وزيادة احتمالية فشل الخدمة (Lovelock and Wright, 1999, p: 14). وكلما زادت خدمة "الاتصال العالي" زادت حاجتها إلى إجراء العملية بالشكل الصحيح. فالعملية الصحيحة هي العملية التي تعمل على تحسين التجربة العالية للعميل في الخدمة وتتوقف على وجهة نظر العميل. فمن أجل أن تكون العملية جيدة يجب أن تكون مصممة لراحة العميل (Mai and Ly, 2013, p: 45). وبحسب كورتل (2010) يساعد تصميم وإدارة العمليات والإجراءات في المنظمة في:

- ❖ تحقيق جودة الخدمة المقدمة بتقليل وقت انتظار الزبون والكلفة .
- ❖ يولد الانطباع الأولى لدى المراجع المريض (الزائر) لحظة دخوله المنظمة الصحية.
- ❖ تقليل الإجراءات الروتينية لدخول المريض ومغادرته للمنظمة الصحية .
- ❖ الالتزام بالمواعيد وفقاً لجدولة مخططة للعمليات.
- ❖ جذب زبائن محتملين وكسب رضا الحاليين وضمان ولائهم للمنظمة.
- ❖ و تحقيق الكفاية والفاعلية للمنظمة مع أخذ التخطيط والتدقيق بعين الاعتبار ومع مراعاة مطابقة المعايير المحددة وعدم تجاوزها سلباً وإيجابياً لأثرها في الاتجاهين (كورتل, 2010, ص: 345).

#### 4- مراحل ومكونات العمليات الخدمية الصحية

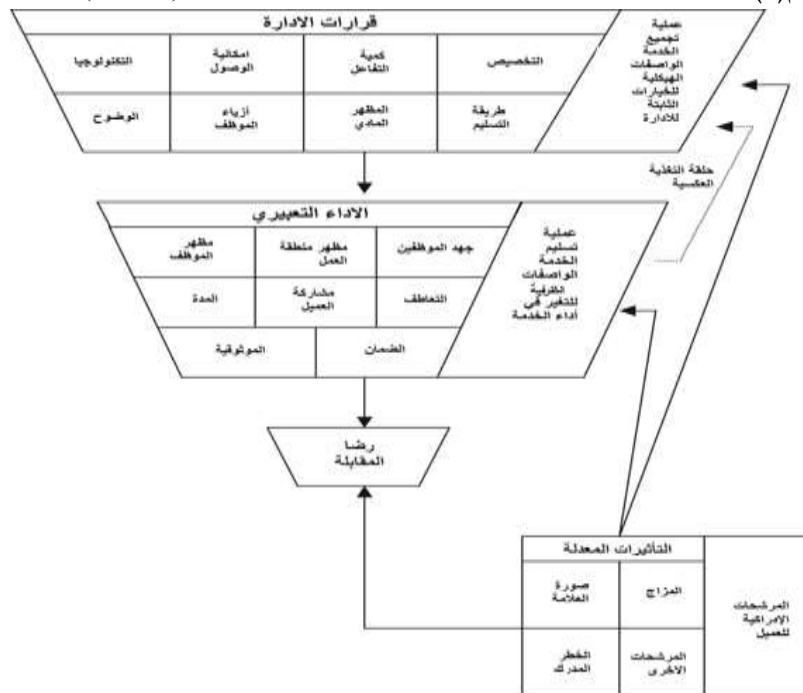
لقد أشار Palmer إلى أن رأي المريض في الخدمة يتأثر بتجربته في عملية الخدمة. يمكن تقسيم عملية تقديم الخدمة إلى ثلاث مراحل وهي الانضمام والاستهلاك المكثف والانفصال (Palmer, 2001). ففي الخدمات الطبية تحدث مرحلة الانضمام عندما ينضم المريض إلى عملية الخدمة من أجل استهلاك خدمة صحية أساسية. يتم تقديم الخدمة الجراحية الأساسية في مرحلة الاستهلاك المكثف. في الخدمات الجراحية يُعد تقديم الخدمات واستهلاكها المكثف عمليات متزامنة مع تفاعلات تحدث بين المريض وموارد الإنتاج الملموسة وغير الملموسة لمقدم الخدمة الطبية. تتبع مرحلة الاستهلاك المكثف مرحلة الانفصال، حيث يترك المريض عملية الخدمة الجراحية. وتحتوي كل مرحلة على عناصر مساعدة مختلفة في شكل خدمات تسهيل أو دعم (Gronroos, 2000). توصل Zeithaml و Bitner أن تحديات الإدارة العليا في أربع صناعات خدمية كانت الحفاظ على

جودة الخدمة وتوظيف الموظفين وتدريب الموظفين. وأدركا أن العملية لها ثلاثة مكونات رئيسية وهي: تدفق الأنشطة (قياسي أو مخصص). 2- عدد الخطوات (بسيطة أو معقدة). 3- مشاركة العميل (Zeithaml and Bitner, 2000).

## 5 - أبعاد العمليات الخدمية

يمكن التعرف إلى أبعاد العمليات الخدمية من خلال Karl et al (2003). حيث قدمت الدراسة نموذجاً ثنائي الأبعاد لعملية الخدمة مرتبط برضا العملاء ويتم تعديله بواسطة عوامل التصفية الإدراكية للعميل (المرشحات الإدراكية للعميل)، بما في ذلك صورة العلامة التجارية وحالة مزاج العميل. يتكون البُعد الأول من واصفات ثابتة (هيكلية)، بينما يتكون البُعد الثاني من واصفات متغيرة (ظرفية). ويحدد النموذج المقترح ثمانية واصفات (أبعاد فرعية) في كل بعد. كما هو مبين بالشكل رقم (1).

الشكل رقم (1): آلية التأثير بين أبعاد العمليات الخدمية الصحية ورضا العملاء (المرضى)



المصدر : Karl J. Karl , John T. Bowen, Margaret R. Moulton,(2003), "A proposed model of the descriptors of service process", Journal of Services Marketing, Vol. 17 Iss: 6, p.: 623<sup>2</sup>.

يؤلف الشكل تسلسلاً هرمياً تفاعلياً ذا بعدين أساسيين:

(1) عملية تجميع الخدمة (PSA) Process of Service Assembly .

(2) عملية تسليم الخدمة (PSD) Process of Service Delivery .

## 5.1 بعد عملية تجميع الخدمة (PSA) Process of Service Assembly

يتكون بعد عملية تجميع الخدمة من الخطوات والمهام والإجراءات والآليات والأنشطة اللازمة لأداء الخدمة

(Shostack, 1992. p: 79), وتوصيفاتها (أبعادها) هي:

### 5.1.1 التكنولوجيا Technology

تقدم التكنولوجيا خيارات يجب على المديرين فهمها واتخاذها كوسائل لتحسين الأداء في عمليات تقديم الخدمات

(Fisk et al, 1993 : Lovelock, 1992b, 1993). فقد حدد Heskett (1993) أيضاً الأجهزة والسياسات

كأحد العناصر الثمانية التي تشكل نظام تقديم الخدمة. وأشار Stuart و Tax (1997) إلى التكنولوجيا هي احد

مكونات العملية التي يجب التعامل معها في تقييم أنظمة الخدمة عندما تفكر الشركة في تقديم خدمة جديدة.

تشير التكنولوجيا إلى استخدام الأجهزة والأنظمة الميكانيكية في عملية تجميع الخدمة.

تُجسد التكنولوجيا اليوم بشكل كبير عملية تقديم (توصيل) الخدمات، وتؤدي إلى انخفاض التكاليف وخلق

القيمة والخدمات المميزة للعملاء. وللتكنولوجيا تأثير ملحوظ في نمو خيارات تقديم الخدمات، إن اعتماد المزيد

والمزيد من المنظمات على أحدث الأدوات التكنولوجية لتقديم خدماتها أدى إلى انخفاض التكاليف وإنشاء خدمات

ذات قيمة مضافة للعملاء وتسهيل أعمال موظفيها وفي نهاية المطاف توفير خيارات الخدمة الذاتية للعملاء

(Mahmood et al, 2014, p: 165).

وتُعرف التكنولوجيا الصحية بحسب منظمة الصحة العالمية (2004): بأنها الحلول للمشكلات الصحية

وهي ضرورة لأي أداة أو جهاز أو إجراء في مجال الرعاية الصحية (Infodev, 2006, p: 10). وتعرف

التكنولوجيا الطبية بأنها تلك التكنولوجيات المستخدمة من أجل تسهيل أو تقديم مساهمة في عملية الرعاية

الصحية تشمل تطبيقات مختلفة كالسجل الصحي الإلكتروني ونظم أرشفة الصور والاتصالات ونتائج التقارير

المخبرية والمراقبة الإلكترونية للمرضى في وحدات العناية المركزة... إلخ، وعموماً يمكننا تقسيم التكنولوجيا الطبية إلى ثلاث أنواع: التشخيصية والعلاجية والتحليلية، وفيما يلي توضيح لهذه الأنواع:

- التكنولوجيا التشخيصية: وهي تلك التكنولوجيا المستخدمة في عملية التشخيص كتلك الموجودة في الأجهزة البسيطة مثل جهاز قراءة حرارة الجسم و جهاز قياس ضغط الدم .
- التكنولوجيا العلاجية: كتكنولوجيا القسطرة، الحاضنات، المنظار، الليزر والإشعاع.
- التكنولوجيا التحليلية: تشتمل على تكنولوجيا كولتر وقطع الأنسجة والتقطيع المجد والمجهر (الدباغ وآخرون، 2010، ص: 199-200)

### 5.1.2 الرؤية (الوضوح) Visibility

أشار Shostack (1987) إلى أن الرؤية تمثل مدى السماح للعميل برؤية كل نظام تقديم الخدمة أو جزء منه فقط. وبالتالي فهو اختيار تم اتخاذه من قبل مديري الخدمة في تصميم أنظمة تقديم الخدمات الخاصة بهم. (Shostack, 1987)، ووفقاً لذلك عُرِفَت الرؤية على أنها جوانب عملية تقديم (تسليم) الخدمة التي يمكن للعميل ملاحظتها بناءً على القرارات التي يتخذها المديرون في تصميم أنظمة تقديم الخدمة الخاصة بهم. (Karl et al, 2003, p: 624).

### 5.1.3 التخصيص Customization

إن درجة التخصيص هي قضية أساسية لتقييم عمليات تجميع الخدمة وتمثل درجة تخصيص العملية قراراً إدارياً استراتيجياً. وعلاوة على ذلك يتم عادةً تقديم عروض الخدمات الموحدة (المعيارية) من خلال عمليات تقديم الخدمة التي تتميز بتقدير الموظفين الروتيني، بينما تنتج الخدمات المخصصة عموماً من عمليات تقديم الخدمة التي تتيح للموظفين مزيداً من الحرية في سلوكياتهم (Kelley et al, 1996, p: 136). وبناء على ذلك عُرِفَ التخصيص على أنها قدرة نظام تقديم الخدمة وموظفيه على تلبية احتياجات العملاء بمرونة. (Karl et al, 2003, p: 626)

#### 5.1.4 المظهر المادي Physical Appearance

تؤدي البيئة المادية الدور الرئيسي في الخدمات، وإن إعداد الخدمة المادية يمكن أن يساعد أو يعيق قدرة الشركة على تحقيق أهدافها في تقديم الخدمات. إن أبعاد البيئة المادية للخدمة هي مزيج معقد من السمات البيئية التي تشكل البيئة المادية للخدمات وتؤثر على الاستجابات والسلوكيات الداخلية على وجه التحديد، وتشمل أبعاد المحيط (المظهر) المادي جميع العوامل المادية الموضوعية التي يمكن أن تتحكم فيها الشركة لتعزيز (أو تقييد) إجراءات الموظفين والعملاء. وتتضمن هذه العوامل قائمة لا حصر لها من الاحتمالات: مثل الإضاءة واللون واللافتات والقوام وجودة المواد وأسلوب المفروشات والتخطيط وديكور الجدران ودرجة الحرارة. واعتماداً على مراجعة الأدبيات المتنوعة تم تحديد ثلاثة أبعاد مركبة باعتبارها ذات صلة خاصة **بالمظهر المادي**:

1. **الظروف المحيطة**: أن الظروف المحيطة هي عامل يؤثر على التصورات والاستجابات البشرية للبيئة. وتشمل الظروف المحيطة الخصائص الأساسية للبيئة مثل درجة الحرارة والإضاءة والضوضاء والموسيقى والرائحة. و كقاعدة عامة تؤثر الظروف المحيطة على الحواس الخمس. ولكن في بعض الأحيان قد تكون هذه الأبعاد غير محسوسة تماماً (الغازات والمواد الكيميائية والأشعة فوق الصوتية)، ومع ذلك قد يكون لها تأثيرات عميقة خاصة على الموظفين الذين يقضون ساعات طويلة في البيئة (Bitner, 1992, p: 65).
2. **التخطيط (التصميم) والوظائف المكانية**: يعد التخطيط المكاني ووظائف البيئة المحيطة مهمة بشكل خاص. نظراً لأن بيانات تقديم الخدمة عبارة عن بيانات هادفة فهي موجودة غالباً لتلبية احتياجات محددة للمستهلكين من خلال إكمال إجراءات الموظف بنجاح. يشير التخطيط المكاني (التصميم) إلى الطرق التي يتم بها ترتيب الآلات والمعدات والمفروشات وحجم وشكل تلك العناصر والعلاقات المكانية فيما بينها. بينما تشير الوظيفة المكانية إلى قدرة العناصر نفسها على تسهيل الأداء وتحقيق الأهداف. يشير المنطق إلى أن التخطيط المكاني (التصميم) ووظائف البيئة بارزين للغاية للعملاء في بيانات الخدمة الذاتية حيث يجب عليهم الأداء بمفردهم ولا يمكنهم الاعتماد على الموظفين لمساعدتهم. وبالمثل إذا كانت المهام التي سيتم تنفيذها معقدة للغاية، فستكون كفاءة التخطيط (التصميم) والوظائف المكانية أكثر أهمية مما لو كانت المهام عادية أو بسيطة.

(Bitner, 1992, p: 66).

### 3. العلامات والرموز والمصنوعات اليدوية:

تعمل الكثير من العناصر الموجودة في البيئة المادية كإشارات تواصل صريحة أو ضمنية حول المكان لمستخدميه. تمثل العلامات المعروضة على الهيكل الخارجي والداخلي وسائل اتصال صريحة يمكن استخدامها كعناوين (على سبيل المثال: اسم الشركة واسم القسم) لأغراض توجيهية (مثل: المداخل والمخارج) وللإبلاغ عن قواعد السلوك (على سبيل المثال: ممنوع التدخين أو يجب أن يكون الأطفال برفقة شخص بالغ). يمكن أن تؤدي اللافتات دوراً مهماً في توصيل صورة الشركة. قد تتواصل الكائنات البيئية الأخرى بشكل أقل مباشرة من الإشارات، مما يعطي إشارات ضمنية للمستخدمين حول معنى المكان والمعايير والتوقعات للسلوك في المكان. يمكن لجودة المواد المستخدمة في البناء والأعمال الفنية ووجود الشهادات والصور على الجدران وأغطية الأرضيات والأشياء الشخصية المعروضة في البيئة أن تنقل المعنى الرمزي وتخلق انطباعاً جمالياً شاملاً. (Bitner, 1992, p: 66-67).

ويمثل قرارات التصميم المادي للمرافق التي يتخذها المديرون بشأن أشياء مثل التصميم واللون والمفروشات والإضاءة ومستويات الضوضاء والروائح والتي تكون ثابتة بشكل أساسي. تتعلق الأدلة المادية بأسلوب وشكل البيئة المحيطة المادية والتجربة التي يواجهها ويكتسبها العملاء في مواقع تقديم الخدمات. لذلك يجب أن تدار الأدلة المادية من قبل شركات الخدمات لأنها يمكن أن تكون لها تأثير ينعكس على انطباعات العملاء ورضاهم ولأنها تنقل الصورة الخارجية لحزمة الخدمة للعملاء. فالدليل المادي كدليل ملموس عن جودة خدمة الشركة يؤثر على ادراك العميل لمقدم الخدمة والنوايا السلوكية للعملاء (Rathod, 2016, p: 208). يعطي الانطباع الأول للمريض عن المظهر المادي تصوراً جيداً له والذي بدوره يمكن أن يزيد أو يقلل من رضا المريض. المستشفيات التي لديها أدلة مادية جيدة من شأنها أن تمنح الرضا الجيد والعكس صحيح (Amriza, 2017). حيث توصلت دراسة Fuad et al إلى أن الإدراك الجيد للأدلة المادية يؤدي إلى زيادة رضا المريض مقارنة بالإدراك السيئ للأدلة المادية الذي يؤدي إلى انخفاض مستوى رضا المريض (Fuad et al, 2019, p: 44).

### 5.1.5 إمكانية (سهولة) الوصول Accessibility

والتي تعني قدرة العميل على الوصول بسهولة إلى موقع الخدمة والخروج منه أو تجربة الخدمة من دون صعوبة كبيرة بسبب التوجيه المكاني الفعال أو التخطيط، ويُعرف على أنه "قدرة العميل على الاستفادة من الخدمة عند لقاء الخدمة" (Karl et al, 2003, p: 623). وأشار Bitner و Booms (1981) إلى أن إمكانية الوصول تحدث ضمن تدفق الأنشطة، وأنه أحد العناصر السبعة لتجميع الخدمة.

جادل كل من Wakefield و Blodgett (1996) بأن تخطيط إمكانية الوصول هي عنصر حاسم بشكل خاص في خدمات الترفيه بسبب تأثيرها المحتمل على قدرة العملاء في تجربة عروض الخدمة والاستمتاع بها، لا سيما من خلال اعتبارات الدخول والخروج السهلة. وأشاروا إلى أن الاضطرار إلى الوقوف في طوابير لفترات طويلة من الوقت قد يتسبب في فقدان بعض العملاء للجوانب الأساسية للخدمة (Wakefield, Blodgett. 1996). وقام Kelley و Turley (2001) بدراسة تصورات العملاء لجودة الخدمة في الأحداث الرياضية ووجدوا أن الوصول إلى المرافق والراحة لهما تأثيراً كبيراً على تصورات الجودة لمجموعات معينة من عشاق الرياضة (Kelley, Turley, 2001).

### 5.1.6 لباس الموظف Employee Costumes

أشار Solomon (1983) على أن الشخص في مجال تقديم الخدمات يكون هو النقطة المحورية التي يجب تعبئتها بشكل صحيح. وإن ملابس الخدمة تؤدي وظائف عدة مهمة لتقديم الخدمة، بما في ذلك إيصال التوقعات إلى العميل ووسيلة لتمييز الشركة عن منافستها. ونظراً لأن الخدمات هي عمليات غير ملموسة بشكل أساسي في مجال الخدمة قد تكون الملابس الوسيلة الوحيدة الأكثر فاعلية لتوصيل سمات الخدمة المرغوب فيها. قام الباحثون في مجموعة متنوعة من التخصصات بتوثيق القوة التواصلية للملابس. وكان علماء النفس على دراية بدور المظهر في تكوين افتراضات حول الآراء السياسية للشخص والعرق والانتماء الديني والدخل وغيرها (Solomon, 1983, p: 66).

وقد أظهرت الكثير من الدراسات أن الناس يفترضون أن الأشخاص الذين يرتدون ملابس أنيقة أكثر ذكاءً، ويعملون بجد وجاذبية اجتماعية. والأهم في القضية الحالية أنه حتى عندما لا تكون ملابس الشخص مؤشراً دقيقاً لماهية الصفات الكامنة في الداخل يستجيب الآخرون للشخص كما لو كانت هذه الصفات موجودة. وهكذا تُنشأ نبوءة تحقق ذاتها. تؤكد وسائل الإعلام الحالية وتجارة التجزئة على "ارتداء الملابس من أجل النجاح" على القيمة الاستراتيجية للملابس لإحداث الانطباعات والحصول على النتائج في عالم الأعمال. يتم الاعتماد على إشارات الملابس لتوصيل الصورة بشكل خاص ومضمون في صناعات الخدمات، حيث تسود سمات المنتجات غير الملموسة. ونظراً لأن العملاء لا يمكنهم في الواقع رؤية خدمة أو لمسها أو تذوقها، فيجب عليهم البحث في مكان آخر عن "دليل" على جودة الخدمة (Solomon, 1983, p: 67).

يُعد المظهر الجسدي للموظفين وسلوكهم "إشارات" ملموسة في بيئة الخدمة لمساعدة العملاء على تحديد قدرات خدمة الشركة. حيث يؤدي موظفو الشركة دوراً تسويقياً بالإضافة إلى دورهم الوظيفي في شركة الخدمات (Bitner, 1990, p: 48).

يوجد ارتباط بين مظهر الموظف (الملبس) وسلوكه وسلوك العميل في بيئة الخدمة لأن هذه الجوانب تزود العملاء بإشارات غير لفظية لسلوكهم الخاص. وإن تأثير أزياء الموظف على العملاء يحدث من خلال خيارات التصميم والاختيار التي يقوم بها المديرون للجوانب الملموسة للأزياء (Rafaeli, 1993, p: 203).

وبالتالي، فإن هذا الجانب من مظهر الموظف يمثل جانباً ثابتاً بشكل أساسي من عملية الخدمة نظراً لأن أي تغيير في النمط الموحد قد يكون مكلفاً ويستغرق وقتاً طويلاً لينفذ. ويُعرف على أنه الخيارات الإدارية لخزانة الملابس وغيرها من الملحقات المصاحبة لمظهر موظفي الاتصال بالعميل (Karl et al, 2003, p: 626).

### 5.1.7 مقدار (كمية) التفاعل Amount of Interaction

طورت Jane Kingman-Brundage (1989) فكرة خط التفاعل في بحثها الخاص برسم خرائط الخدمة، وهو خيار تصميم متكامل يجب على الإدارة القيام به. يحدد خط تفاعلها الإجراءات التي يقوم بها العميل في أثناء عملية الخدمة من الإجراءات التي يقوم بها موظفو الاتصال، مثل آلة البيع (حيث يقوم العميل بجميع الإجراءات

في أثناء تقديم الخدمة، أي الخدمة ذاتية). إن عمليات الخدمة التي تحدث من دون تفاعل كبير بين العميل والموظف قليلة جداً. إن مدى تفاعل الموظف مع العملاء ليس فقط قرار تصميم تتخذه إدارة المنظمة ولكنه أيضاً ضرورة تنافسية لتلك المنظمات التي تلبي احتياجات العملاء المتميزين (Kingman- Brundage, 1989, p: 31).

يعتمد دور الموظفين في عملية الخدمة إلى حد كبير على مقدار الخدمة الذاتية للعملاء التي تختار الإدارة تصميمها في النظام ومدى التكنولوجيا المطبقة. إن قدرة إدارة الخدمة على تخصيص عملية تقديم الخدمة تأتي إلى حد كبير من خلال القرارات المتعلقة بأفضل السبل للاستفادة من الموظفين في العملية أو التخلص منها تماماً عن طريق اختيار الخدمة الذاتية للعملاء في الآونة الأخيرة. إن مقدر التفاعل هو أحد خيارات التصميم الإداري المتضمن في كيفية تفاعل العملاء والموظفين على طول سلسلة متصلة من الخيارات في أثناء تقديم الخدمة، والتي تشمل مشاركة الموظفين ومشاركة العملاء في الخدمة (Karl et al, 2003, p: 627). علاوة على ذلك، فإن الطريقة التي يشعر بها العميل أنه قد عُوِّلَ بها في أثناء العملية قد تكون بنفس أهمية ما اختبره بالفعل في أثناء العملية (Karl et al, 2003, p: 637).

### 5.1.8 طريقة التسليم Delivery Method

تمثل طريقة التسليم قرار تصميم قناة التوزيع بشكل أساسي الذي يجب على المديرين اتخاذه عند إعداد عملية الخدمة الخاصة بهم. على سبيل المثال: هل يختار الفندق الوصول إلى عملائه من خلال وكلاء السفر، أو شبكة الحجز الوطنية أو الإنترنت أو الثلاثة أو هل تقوم سلسلة مطاعم بيتزا بتقديم خدمة المائدة، وخيارات الطلبات الخارجية والتوصيل إلى المنازل لعملائها. هذا ويمكن نموذج تحليل عملية الخدمة لمديري الخدمة من مطابقة الخدمات والقنوات بكفاءة بناءً على الخدمات المقدمة والتكاليف المقدرة المعنية. يمثل اختيار طريقة التسليم جانباً مهماً من جوانب التصميم لمديري الخدمة ويُعرف على أنه قرار تصميم القناة الذي يجب على المديرين اتخاذه في إعداد نظام تقديم الخدمة الخاص بهم (Karl et al, 2003, p: 627).

## 5.2 بعد عملية تسليم الخدمة (PSD) Process of Service Delivery

تعد عناصر عملية تسليم الخدمة (PSD) متغيرة بشكل أساسي (أي ظرفية) بطبيعتها لأن تسليم الخدمة يعتمد بشكل كبير على الموظفين الذين يقومون بتقديم الخدمة بدلاً من اعتماده على خيارات التصميم الإداري (Gronroos, 1984). حيث أشار Gronroos (2000) إلى أنه يمكن اعتبار بعد عملية تسليم الخدمة (PSD) بمثابة أداء تعبيرى للخدمة ولها ثماني توصيفات (أبعاد) ظرفية هي:

### 5.2.1 المدة الزمنية Duration:

أشار Lovelock (1992b) إلى البعد الزمني لتسليم الخدمة باعتباره المدة الزمنية. وصاغ Maister (1983) سبعة مبادئ حول وقت الانتظار في تسليم الخدمة، بما في ذلك فكرة أن زمن الانتظار قبل العملية يُشعر به بأنه أطول من زمن الانتظار في أثناء العملية. حيث إنه صُممت بعض فترات انتظار الخدمة لتتناسب تجربة الضيف، ومثال عن ذلك تلك التجربة الموجودة في حدائق ديزني الترفيهية، فدائمًا ما تتحرك الخطوط في منزهات ديزني الترفيهية لإعطاء العميل الشعور بأن بعض التقدم أُحرز نحو الحصول على الخدمات الترفيهية. (Katz et al, 1991, p: 45).

على الرغم من هذه الإجراءات المعقدة، فإن وقت الانتظار متغير بطبيعته في تسليم معظم الخدمات. وينطبق الشيء نفسه على الوقت الذي يستغرقه إكمال تسليم الخدمة، والذي تحدث خلاله أي عدد من الأحداث غير المتوقعة والتي تؤدي إلى تأخير هذا الزمن. وبالتالي المدة الزمنية هي أول توصيف ظرفي لبُعد عملية تسليم الخدمة. يُعرف على "أنه إجمالي الوقت المتضمن في إكمال تسليم الخدمة بما في ذلك كل من فترات ما قبل العملية وفي أثناء العملية" (Karl et al, 2003, p: 627).

طور David و Maister في بحثهما "سيكولوجيا خطوط الانتظار" نظرية تركز على مجموعة من التصورات وإدارة التوقعات. وعلى وجه الخصوص حدد مفهومًا يسميه "قانون الخدمة الأول": الرضا = الإدراك - التوقع. واعتماداً على Maister: إذا كنت تتوقع مستوى معيناً من الخدمة، وأدركت أن الخدمة التي يتم تلقيها أعلى، فستكون عميلاً راضياً، هناك اتجاهان رئيسيان يمكن من خلالهما التأثير على رضا العملاء عن فترات

الانتظار (وجميع جوانب الخدمة الأخرى): ما يتوقعه العميل وما يدركه العميل. وفي هذا المجال يقترح Maister

ثمانية مبادئ يمكن للمؤسسات استخدامها للتأثير على رضا العملاء عن أوقات الانتظار:

1. الوقت غير المشغول يبدو بأنه أطول من الوقت المشغول.
2. فترات الانتظار ما قبل العملية تبدو أطول من فترات الانتظار في أثناء العملية.
3. القلق يجعل الانتظار يبدو أطول.
4. فترات الانتظار غير المؤكدة أطول من فترات الانتظار المعروفة والمحدودة.
5. فترات الانتظار غير المبررة أطول من فترات الانتظار الموضحة.
6. فترات الانتظار غير العادلة أطول من فترات الانتظار العادلة.
7. كلما زادت قيمة الخدمة طال انتظار الأشخاص.
8. يبدو الانتظار الفردي أطول من الانتظار الجماعي (Maister, 1985, p: 1-7).

ومن جهة أخرى لاحظ لارسون أن العامل الرئيسي في الرضا الناتج عن الانتظار هو درجة "العدالة

الاجتماعية". حتى عندما تكون أوقات الانتظار قصيرة جداً، فقد يغضب العملاء إذا أنتهك النظام القائم على مبدأ الواصل أولاً يخرج أولاً (Katz et al, 1991, p: 45).

صنف Davis و Heineke (1994) العوامل التي يمكن أن تؤثر على رضا العميل في صفوف الانتظار بناءً على الدرجة التي يمكن لمدير الخدمة أن يتحكم بها في العوامل. حيث حددوا ثلاث مجموعات من العوامل:

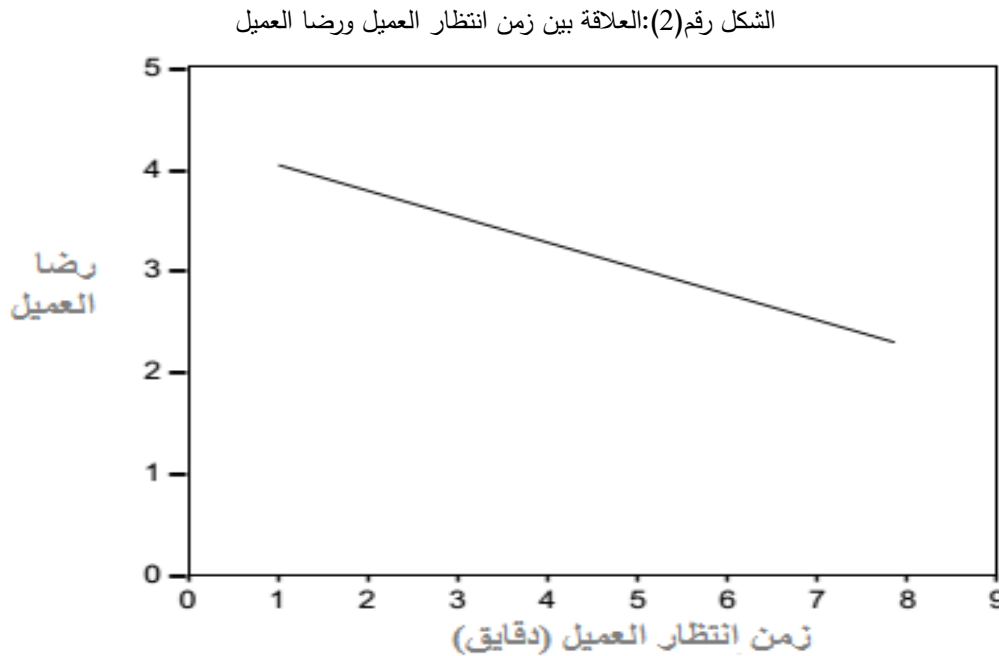
(1) العوامل التي يمكن أن تتحكم بها الشركة: مثل الإنصاف في خدمة العملاء على أساس من يأتي أولاً يُخدم أولاً.

(2) العوامل التي يمكن أن تتحكم بها الشركة جزئياً: مثل توقعات العملاء.

(3) عوامل خارجة عن سيطرة الشركة تماماً: مثل وصول العميل بمفرده أو في مجموعة.

سيكون مديرو عمليات الخدمة الذين يمكنهم التمييز بين هذه العوامل أكثر قدرة على فهم كيفية تأثير هذه العوامل على عملياتهم من خلال التمييز بين تلك التي لديهم سيطرة كاملة أو جزئية على الأقل من تلك التي ليس لديهم

سيطرة عليها على الإطلاق. إن رضا العملاء يرتبط عكسياً بوقت انتظار العملاء. بمعنى آخر كلما طال انتظار العملاء قل رضاهم أو زاد استيائهم. إن هذه العلاقة يمكن تقريبها من خلال نموذج خطي (Davis, Heineke, 1994, p: 24), كما هو موضح في الشكل رقم (2):



المصدر: Davis, M.M. and Heineke, J. (1994). Understanding the roles of the customer and the operation for better queue management. International Journal of Production & Processes Management, Vol. 14 No. p 25.3

من المعروف أنه في بيئة الخدمة يتعين على العملاء في الغالب الوقوف في قائمة الانتظار قبل أن يتمكنوا من الاقتراب من الخادم. هذا يعني بوضوح أن على العملاء الانتظار لفترة معينة، والمسوق الناجح هو الذي يمكنه إنشاء وإدارة عمليات الخدمة الفعالة التي تجعل العملاء يفهمون العملية ويقبلون طول فترة الانتظار (Mai and Ly, 2013, p: 46).

ويعد سلوك الموظفين في مؤسسات الخدمات عاملاً مهماً، وكذلك في عملية تقديم الخدمة وتوصيها، فالترحيب والاستقبال الحسن واهتمام الموظفين يساعد على التغلب على مشكلة الانتظار للحصول على الخدمة المطلوبة أو غيرها، وخاصة أنهم لا يعرضون عن تلك المشكلات إذا حدثت في كثير من الأحيان (الضمرور, 2005, ص: 167).

<sup>3</sup> . تم ترجمة الشكل من قبل الباحث.

### 5.2.2 مظهر منطقة العمل Work-area appearance:

يشبه مظهر منطقة العمل المظهر المادي، والذي حُدد سابقاً باعتباره واصفاً هيكلياً.

(Booms and Bitner, 1982; Baker and Cameron, 1996; Stuart and Tax, 1997, p: 48).

ومع ذلك، يتعلق مظهر منطقة العمل فقط بالجوانب غير المتعلقة بتصميم بيئة الخدمة، والتي تكون بطبيعتها متغيرة. تتضمن هذه الجوانب أشياء مثل النظافة والترتيب أو المظهر العام لموقع الخدمة على أساس يومي. على سبيل المثال قد تكون منطقة العمل التي يحدث فيها لقاء الخدمة مليئة بالغبار أو مزدحمة بمجموعة متنوعة من العناصر التي قد تؤدي إلى عدم رضا العميل عن لقاء الخدمة. على الرغم من أنه قد تُصمم عناصر مثل الأثاث أو أغطية الجدران أو الصور في بيئة الخدمة بشكل جيد. إلا أن مظهرها قد يكون له جوانب مختلفة تماماً بعيداً عن قصد التصميم الأصلي إذا كانت متسخة أو ممزقة أو مكسورة أو معلقة بشكل غير صحيح أو في حالة سيئة. وبالتالي فإن مظهر منطقة العمل باعتباره واصفاً ظرفياً للوضع داخل عملية تسليم الخدمة (PSD) يعكس فقط الجوانب المتغيرة لمظهر مرفق الخدمة. تشمل هذه الجوانب المتغيرة النظافة والأناقة والرائحة ومستويات الضوضاء والإضاءة والظروف المحيطة الأخرى (Karl et al, 2003, p: 627).

### 5.2.3 مظهر الموظف Employee Appearance:

إن أزياء الموظفين لها تأثير كبير على كل من العملاء والموظفين في تسليم الخدمات، وقد ضُمن اختيار الأزياء كواصف هيكلية لُبعد عملية تجميع الخدمة (Rafaeli, 1993. p: 204). إن مظهر الموظف وسلوكه هي عبارة عن عناصر تؤثر على الجودة الوظيفية (Gronroos, 1984, p: 39). ومع ذلك هناك جانب آخر لمظهر الموظف لم يُحدد من خلال خيارات التصميم. حيث أن العملاء ينخرطون في الفحص البصري لملابس الموظف من أجل مساعدتهم في قياس التوقعات المتعلقة بالشركة ومدى الفطنة الموجودة لديها حول تسليم الخدمة (القدرة على إصدار أحكام جيدة واتخاذ قرارات سريعة في مجال معين) (Solomon, 1985, p: 65).

وبالتالي فإن هذا الجانب المتغير للباس الموظف يمثل الطريقة التي يرتدي بها الموظف الزي ويعرض مظهره للعميل. على سبيل المثال قد يرتدي الموظف الزي المناسب الذي أذن به مزود الخدمة، ولكن يمكن أن يكون

مجعداً أو متسخاً أو ممزقاً، أو يكون له جانب من مظهره لا يتوافق مع النية المرغوب فيها من قبل الإدارة. وبالمثل بغض النظر عن زي الموظف قد يكون المظهر الشخصي للموظف غير مناسب. على سبيل المثال قد يكون شعر موظف الاتصال بالعميل مصفف، أو قد لا يكون حذاؤه لامعاً أو ربما نسي ارتداء شارة الاسم. كل هذه الجوانب من مظهر الموظف ليس لها علاقة بخيارات التصميم الإداري لأزياء الموظفين. على الرغم من أن المديرين يرغبون في الاعتقاد بأن توحيد مظهر الموظف هو هدف قابل للتحقيق، فمن الواضح أن بعض جوانب مظهر الموظف متغيرة بطبيعتها. هذا الوصف الظرفي يُعرف على "أنه الجوانب الشخصية لوجود موظف جهة الاتصال، بما في ذلك عوامل النظافة والطريقة التي يتم بها ارتداء الأزياء" (Karl et al, 2003, p: 628).

#### 5.2.4 التعاطف و الضمان و جهد الموظف Empathy, Assurance and Employee Effort:

في النموذج المقترح لعملية الخدمة من قبل Karl et al. (2003) "دُمجت هذه الجوانب الثلاثة لجودة الخدمة باعتبارها واصفاً ظرفياً وذلك لتنوعها المتأصل في أثناء تسليم الخدمة" (Karl et al, 2003, p: 628). وجمعت هذه الواصفات الظرفية الثلاثة معاً لأن أساس تطويرها يأتي بشكل أساسي من دراسة Parasuraman وزملاؤه (1998) حول جودة الخدمة. حيث طور Parasuraman وزملائه من خلالها إطار عمل أساسي يحتوي على عشرة جوانب من تجربة الخدمة، واختصروها في الأبعاد الخمسة المعروفة التي يمكن استخدامها لقياس جودة الخدمة (Parasuraman et al, 1988, p: 20).

وبعد ذلك لاحظ Mohr و Bitner (1993) أن ثلاثة من أبعاد جودة الخدمة (التعاطف والموثوقية والضمان) هي عملية موجهة أساساً بطبيعتها. هذه الجوانب الثلاثة مجتمعة لجودة الخدمة تستحوذ على مجموعة واسعة من المهارات التي يمتلكها كل من مقدم الخدمة وموظفي الخدمة. ويقصد بـ (واصف) التعاطف درجة التفاعل بين الفريق الصحي والمستفيد من الخدمات الصحية، وقد يتعدى هذا التفاعل ليشمل حتى مختلف الفئات الاجتماعية والفريق الصحي، هذا البُعد يعكس حاجة المستفيد للمعاملة الخاصة والتميزة من طرف مقدميها، كما يعكس الثقافة التنظيمية للمؤسسة الصحية في تكوين شعور لدى العاملين بالمؤسسة بأهمية جودة الخدمة المقدمة

وضرورة التطوير المستمر فيها. ويضم واصف **التعاطف** الجوانب المتغيرة لمدى قدرة موظفي الاتصال على فهم مواقف العملاء ومعاملتهم وفقاً لذلك (إيلي, 2016, ص: 54).

يرى Parasuraman (1988) بأن بعد النقص العاطفي يشتمل على المتغيرات الآتية: اهتمام العاملين في المنظمة بالمستفيدين اهتماماً شخصياً، تفهم العاملين في المنظمة لحاجات المستفيدين، ملائمة ساعات عمل المنظمة لتناسب جميع المستفيدين وحرص المنظمة على المصلحة العليا للمستفيدين، والدراسة الكافية باحتياجات المستفيدين. إن التعاطف يشير إلى درجة العناية بالمستفيد ورعايته بشكل خاص، والاهتمام بمشكلاته والعمل على إيجاد حلول لها بطرق إنسانية راقية وبكل ممنونية، ويشمل هذا البعد على خصائص مثل: مدى توفير الخدمة من حيث الزمان والمكان والاتصالات ودرجة فهم مورد الخدمة للمستفيد (محمود , والعلاق, 2001, ص: 42).

وبين Chlia وMing بأن التعاطف يؤثر الانتباه (الحذر) أو الحرص والعناية الشخصية المقدمة من قبل المنظمة إلى الزبائن (Chlia and Ming, 2005, p: 5-7). وأوضح Shaikh أن بعد التعاطف "الجوانب النفسية" يمكن أن تدرك على شكل العناية الخاصة المعطاة للمرضى , ومناداته باسمه وإبداء صفة الانتباه تجاه المرضى (Shaikh, 2005, p: 516). كما يرى البكري بأن التعاطف يعني درجة الرعاية والاهتمام الشخصي بالمستفيد، ويمثل هذا البعد (16%) كأهمية نسبية في الجودة قياساً بالأبعاد الأخرى لها، ومن معايير التقييم لهذا البعد الآتي: اهتمام شخصي بالمرضى والإصغاء الكامل لشكوى المريض وتلبية حاجات المريض بروح من الود واللفظ (البكري, 2005, ص: 210). وأوضح Shaikh وRabbani بأن عناصر التعاطف هي: العاملون في المستشفى يتمتعون باللفظ والكياسة، الطبيب ينادي المريض باسمه، إعطاء الانتباه الشخصي للمريض. (Shaikh and Rabbani, 2005, p: 195).

وفي ضوء ما تقدم يمكن القول إن بعد التعاطف يشير إلى العلاقة والتفاعل بين مراجعي المنظمة الصحية وأعضاء الفريق الصحي والفني والإداري والمحاسبي فيها، ويقصد به وجود الثقة والاحترام واللياقة واللفظ والكياسة والسرية والتفهم والإصغاء والتواصل بين مقدمي الخدمة الصحية والمستفيدين منها (المرضى)، إذ تسهم

العلاقة الجيدة بين الطرفين إلى إنجاح الخدمة الصحية واستجابة المرضى للتعليمات الصحية، فضلاً عن أن التعاطف يضع مصلحة المرضى في مقدمة اهتمامات الإدارة والعاملين في المنظمة الصحية والإصغاء لشكوى المريض وتلبية احتياجاته بروح من الود واللفظ (الغزالي، 2014، ص: 45).

ويشمل واصف الضمان المهارات والمعرفة والاحتراف لموظفي الاتصال بالعملاء. ولاشك بأن هذه الإجراءات وغيرها لا يتم بدون أن يكون هناك تدريب وتطوير الكفاءات للعاملين على الاستقبال وتقديم الخدمة، وعليه تكون الفعالية في إنتاج الخدمة الصحية بشكلها السليم دليل على التمايز في تقديم الخدمة الصحية قياساً بغيرها من المنظمات الأخرى (البكري، 2005، ص: 132). أشار محمود و العلق إلى أن هذا البعد هو العهد ويقصد به معلومات القائمين على تقديم الخدمة وكيانهم، وقدراتهم على استلهم الثقة والائتمان (محمود، والعلق، 2001، ص: 42).

وذكر Shaikh أن الضمان في مجال الخدمة الصحية ناتج عن اعتماد أو ثقة المرضى بالأطباء وكادر المستشفى، وبموهلاتهم ومقدرتهم (Shaikh, 2005, p: 515). أما البكري فقد أطلق عليه تسمية التأكيد ويقصد بها السمات التي يتسم بها العاملون من معرفة وقدرة وثقة في تقديم الخدمة ويمثل هذا البعد (19%) كأهمية نسبية في الجودة قياساً بالأبعاد الأخرى، ومن معايير تقييم جودة الخدمة الصحية بموجب هذا البعد الآتي: السمعة والمكانة العالية للمستشفى/المعرفة والمهارة المتميزة للأطباء والكادر التمريضي/الصفات الشخصية للعاملين (البكري، 2005، ص: 213-212).

وأكد Shaikh و Rabbani أن الضمان يعني المعرفة وحسن معاملة مقدمي الخدمة للزبائن وقابليتهم لإشاعة أو نشر روح الثقة والصدق، وأيضاً يشمل الاتصالات الشفوية والتحريرية بين مقدمي الخدمات والزبائن. كما بينوا بأن الضمان يتضمن العناصر الآتية: المستشفى جديرة بالثقة والاعتماد، الطبيب مؤهل وكفؤ، العاملون بالمستشفى يتمتعون بالكياسة واللفظ (Shaikh and Rabbani, 2005, p: 195). وبين رشود بأن الضمان يقصد به الأمان الكافي المحيط بمكان الخدمة والشعور بالحصول على خدمة جيدة والمحافظة على سرية وخصوصيات المستفيدين من الخدمة وكذلك الاطمئنان على أرواح وممتلكات طالبي الخدمة (رشود، 2008، ص: 54).

أشار Mohr و Bitner (1995) إلى أن جهد الموظف يتشابه مع مصطلح **درجة كثافة اليد العاملة**. ويمكن أن يتأثر الجهد الذي يبذله الموظف بالكثير من العوامل مثل الحالة الصحية وقلة النوم والرضا الوظيفي. وبالتالي فإن جهد الموظف مثل الاستجابة (Responsiveness) هو في الأساس جانب متغير من جوانب تسليم الخدمة. إن جهود الموظفين مرتبطة ارتباطاً وثيقاً برضا العملاء وكانت أحد المحددات الرئيسية له. وإن العملاء يحكمون على الجهد الذي يبذله موظف الاتصال بصرف النظر عن مهارته أو قدرته على تقديم المساعدة.

يتم تعريف **جهد الموظف** على أنه مقدار الطاقة التي ينفقها الموظف نيابة عن العميل في أثناء تسليم الخدمة، والتي يتضمن قدرة الموظف على الاستجابة لاحتياجات العميل" (Karl et al, 2003, p: 629).

أن الاستجابة (جهد الموظف) تعني قدرة مقدم الخدمة وسرعة استجابته بالرد على طلبات المستعنيين واستفساراتهم. وأن الاستجابة تعكس الرغبة أو الرضا بمساعدة الزبون وتقديم الخدمة السريعة (Chang et al, 2002). وأوضح ديوب وعيطة بأن الاستجابة في مجال الخدمات الصحية تعني مدى قدرة ورغبة واستعداد مقدم الخدمة بشكل دائم في تقديم الخدمة للمستفيدين عند احتياجهم لها (ديوب، وعطية، 2005، ص: 124).

وبين Shaikh و Rabbani أن الاستجابة في الخدمة الصحية تشير إلى أن جميع المرضى بغض النظر عن أصلهم وحالتهم وخلفيتهم يتلقون الرعاية السريعة من قبل كادر المستشفى مع حسن المعاملة والتعاون، ووقت انتظار ملائم أو مناسب وغير مزعج. وأكد بأن الاستجابة في مجال الخدمة الصحية تشمل المتغيرات الآتية: السرعة في تقديم الخدمة الصحية المطلوبة والاستجابة الفورية لاحتياجات المريض مهما كانت درجة الانشغال والاستعداد الدائم للعاملين للتعاون مع المريض والرد الفوري على الاستفسارات والشكاوي وإخبار المريض بالضبط عن ميعاد تقديم الخدمة والانتهاء منها (Shaikh and Rabbani 2005, p: 515).

إن الاستجابة تعني المساعدة الحقيقية في تقديم الخدمة إلى المستفيد (المريض). ويمثل هذا البعد (22%) كأهمية نسبية في الجودة قياساً بالأبعاد الأخرى، ومن معايير تقييم بعد الاستجابة الآتي: تقديم خدمات علاجية فورية واستجابة لنداءات الطوارئ الخارجية والعمل على مدار ساعات اليوم (البكري، 2005، ص: 212-213).

وبين Shaikh و Rabbani بأن الاستجابة تعني قيام العاملين في المستشفى بتقديم عناية سريعة للمريض اعتماداً على احتياجاته للعناية وبأقصر وقت ممكن (Shaikh and Rabbani, 2005, p: 195). وعرف المحياوي الاستجابة بأنها القدرة على تلبية الاحتياجات الجديدة أو الطارئة للمريض من خلال المرونة في إجراءات ووسائل تقديم الخدمة، فمثلاً ما هو مدى استعداد ورغبة المنظمة في تقديم المساعدة للمريض أو حل مشكلاته المحددة (المحياوي، 2006، ص: 94).

وفي ضوء ما تقدم يمكن القول بأن بعد الاستجابة في مجال جودة الخدمات الصحية يشير إلى أن العاملين في المنظمة الصحية قادرون على التفاعل بشكل سريع وفي جميع الأوقات للحالات المرضية والإصابات التي ترد إليها، فضلاً عن المبادرة السريعة لتقديم المساعدة للمستفيدين (المرضى) من خدمات المنظمة الصحية والإجابة السريعة على جميع استفساراتهم والشكاوي المقدمة من قبلهم وكذلك سرعة انجاز وتقديم الخدمات الصحية لهم عند احتياجهم لها (الغزالي، 2014، ص: 40).

### 5.2.5 الموثوقية (الاعتمادية) Reliability:

إن الموثوقية هي البُعد الرابع لجودة الخدمة الذي حدده Parasuraman (1988) لقياس جودة الخدمة، ومع ذلك قد تكون أيضاً مقياساً موجهاً نحو العملية لأنه يتضمن اتساق الأداء والاعتمادية. تعرف الموثوقية بشكل عام على "أنها القدرة على أداء الخدمة الموعودة بشكل موثوق ودقيق" (Parasuraman et al, 1988, p: 23). وتشير إلى قدرة مقدم الخدمة على الالتزام بتقديم الخدمة باعتماد ودقة وثبات (Lovelock, 1996, p: 465). وأكد Goncalves بأن الاعتمادية تعني "قدرة مجهز الخدمة على إنجاز أو أداء الخدمة الموعودة بشكل دقيق يعتمد عليه" (Goncalves, 1998, p: 61). وبين الشميمري بأن الموثوقية (الاعتمادية) "تأتي من القدرة على تقديم الخدمة في الوقت المحدد بالدقة المطلوبة ومن الوفاء بالالتزامات" (الشميمري، 2001، ص 281). إن الاعتمادية في مجال الخدمات الصحية تعني "الالتزام بالمواعيد المحددة للمستفيدين (المرضى) فضلاً عن تسليم نتائج الفحوصات المختبرية والأشعة وغيرها إلى المستفيدين حسب المواعيد المحددة وكذلك تخفيض نسبة المواعيد الملغاة إلى أدنى حد ممكن" (Slack et . al, 2004, p:p 49 -50). وكذلك تعني "قدرة مقدم الخدمة

الصحية) (الطبيب، المحلل، الممرض وغيرهم) على أداء الخدمة الصحية بشكل يمكن الاعتماد عليها، فضلاً عن تقديمها بدرجة عالية من الدقة والصحة" (Cronin and Tylor, 1992, p: 55).

وبين Shaikh و Rabbani أن الاعتمادية في الخدمات الصحية يمكن التعبير عنها بأنها حل أو إيجاد الحلول للمشكلات المتوقعة فضلاً عن إعطاء الحلول المطلوبة للمشكلات (Shaikh and Rabbani, 2005, p: 195). إن الاعتمادية في الخدمة الصحية تعني "القدرة على الأداء في إنجاز ما حُدد مسبقاً وبشكل دقيق ويمثل هذا البُعد (32%) كأهمية نسبية في جودة الخدمات قياساً بالأبعاد الأخرى لها. وإن من معايير التقييم لُبُعد الاعتمادية الآتي: دقة السجلات المعتمدة في إدارة المستشفى والمواعيد الدقيقة في الإجراءات الطبية" (البكري، 2005، ص: 213-212).

وذكر Shaikh أن الاعتمادية في مجال الخدمة الصحية تعني "ملاحظة أو مشاهدة المستفيد للخدمة وفقاً لتوقعاته وتلقي المعالجة المطلوبة" (Shaikh, 2005, p: 515) وكذلك أوضح Collier و Evans بأن الاعتمادية تعني "قابلية أداء الخدمة الصحية الموعودة بموثوقية ودقة عالية" (Collier and Evans, 2007, p: 78) ومن جانب آخر تمثل مدى ثقة المستهلك في المستشفى ومدى اعتماده عليها ليحصل على الخدمة المتوقعة، وبهذا فإن هذا البُعد يقاس بمدى قدرة المؤسسة الصحية على إنجاز أو أداء مختلف خدماتها بشكل دقيق وبدرجة عالية من الكفاءة ومدى سهولة وسرعة إجراءات الحصول على هذه الخدمات. يمكن أن نلخص عناصر إجراءات الحصول على الخدمة الصحية الموثوقة فيما يلي:

- 1) الوفاء في تقديم الخدمة في الموعد المحدد.
- 2) الحرص على حل مشكلات العميل.
- 3) أداء الخدمة بدقة ومن دون أخطاء في التشخيص.
- 4) تكامل الخدمة وتوفير التخصصات.
- 5) الثقة في الأطباء والفنيين وكفاءتهم وشهرتهم (إلي، 2016، ص: 53).

تعمل الموثوقية على أنها الخدمة "الأساسية" لمعظم العملاء. ونتيجة لذلك أوصى الباحثين بتحليل نقاط الفشل في نظام تسليم الخدمة لتحديد فرص تحسين الموثوقية. ولقد أشار Gronroos (1990) إلى أن موثوقية ومصادقية مقدم الخدمة هما في الأساس معايير مرتبطة بالعملية من حيث جودة الخدمة المتصورة وبالتالي يتم تعريف الموثوقية على أنها القدرة على تقديم خدمة دقيقة تم التعهد بها للعميل في أول لقاء مع مقدم الخدمة وفي كل لقاء لاحق.

وفي ضوء ما تقدم نرى بأن بعد الاعتمادية (الموثوقية) في مجال الخدمة الصحية يشير إلى "قدرة المنظمة الصحية على تقديم وأداء الخدمات الصحية بالجودة الموعودة للمستفيدين منها (المرضى والمراجعين للمنظمة الصحية في الوقت المناسب وبموثوقية وبمطابقة وثقة عالية وثبات وبدون أخطاء ويمكن الاعتماد عليها، فضلاً عن إعطاء الحلول الصحيحة للمشكلات المتوقعة والحرص على حل مشكلات المريض مما يعطي ذلك المستفيد (المريض) إحساساً وثقة بأن حياته بين أيدي أمينة وأن ثقته في الأطباء والمتخصصين عالية من حيث الدقة وعدم ارتكاب الأخطاء في الفحص والتشخيص والعلاج (الغزالي، 2014، ص: 40).

## 5.2.6 مشاركة العميل Customer Participation:

### A- مفهوم مشاركة العميل

أصبح المرضى يشاركون بشكل متزايد في اتخاذ خيارات الرعاية الصحية مع استمرار تصاعد عبء تكاليف الرعاية الصحية (Christopher et al, 2001, p: 7).

يشير واصف مشاركة العميل إلى أسلوب العميل الخاص في استهلاك الخدمة والتفاعلات بين العملاء (Gronroos, 2000). وهو ينبع من الطبيعة غير المتجانسة للخدمات. وفي أدبيات الخدمات يشير مصطلح مشاركة العملاء عموماً إلى الدور النشط للعميل في إنتاج أو تسليم خدمة (Bettencourt, 1997, p: 384). حيث إن أحد الأسباب الرئيسية التي تجعل الخدمات تختلف من مناسبة إلى أخرى هو عنصر الأشخاص في الخدمات (Iacobucci, 1998). في عملية الخدمة لا يتضمن واصف أو بعد مشاركة العميل

سوى الجوانب المتغيرة لوجود العميل في نظام تسليم الخدمة. "حيث دُمجت العناصر المصممة (الثابتة) لمشاركة العملاء في الوصف الهيكلي (مقدار التفاعل). ويشمل الوصف الظرفي الذي يطلق عليه مشاركة العميل جانبين: يأتي الجانب الأول من طبيعة دور العميل في تسليم الخدمة، يتعلق هذا الجانب بأسلوب العميل في استهلاك الخدمة ويتضمن تفاعلات العملاء والموظفين. ويتضمن الجانب الثاني تفاعلات العملاء مع العملاء. حيث أن كلا الجانبين متغيران بطبيعتهما، وبالتالي تكون طبيعة هذا الوصف ظرفي" (Karl et al, 2003, p: 629).

## B- الآثار المترتبة على مشاركة العملاء في عملية تقديم الخدمة:

- 1- يؤدي العملاء الدور الحاسم كمشاركين نشطين في عملية إنتاج الخدمة وتسليمها، حيث تتأثر الجودة النهائية للخدمة المقدمة بالمعلومات والجهود التي يقدمونها في حالة الخدمة (Kelley et al, 1990).
- 2- العملاء ليسوا مجرد مستهلكين سلبيين للخدمات بل يشاركون في إنتاج خدمة بطريقة نشطة. ولا ينشأ تباين هذا الوصف فقط من سلوك العميل المسمى أسلوب الاستهلاك ولكن أيضاً من سلوك العملاء الآخرين في إعداد الخدمة (Gronroos, 1990).
- 3- تعرض الشخص لعملاء آخرين أو تفاعلات العملاء مع العملاء.
- 4- عدم انفصال العميل عن نظام تسليم الخدمة. والذي يؤدي إلى إمكانية تقسيم العملاء بناءً على قدراتهم على المشاركة الفعالة في تقديم الخدمة نظراً لأدوارهم المعينة في العملية (Canziani, 1997).
- 5- تناول العملاء لأدوار مختلفة، حيث ميز Bettencourt بين أدوار العملاء كمروجين للشركة، أو منتجين (موردين) مشاركين لخدمة الشركة، أو مستشارين للشركة في دراسته للأداء التطوعي للعملاء. فيما يتعلق بأدوارهم كمنتجين مشاركين للخدمة أشار إلى أن العملاء قد يساعدون بشكل نشط العملاء الآخرين في أثناء تسليم الخدمة، وذلك من خلال تقديم المشورة أو التوجيهات لهم أو أي مساعدة أخرى. أو ينخرطون بدور أقل نشاطاً إذا لم يكونوا يميلون إلى مساعدة العملاء الآخرين (Bettencourt, 1997, p: 385).

ومما يؤكد الطبيعة المتغيرة لمشاركة العملاء في أثناء تسليم الخدمة, تأكيد Bitner (1990) من خلال الدراسة التي قام بها على أهمية جودة تفاعلات العملاء مع الموظفين في تقييم الرضا العام عن الخدمات, حيث كانت الأحداث والسلوكيات التي درسوها متغيرة بسبب التفاعلات الشخصية إلى حد كبير.

### C- أهمية مشاركة العملاء (المرضى)

إن أهمية إنشاء علاقات تشاركية مع المريض وتطويرها تتضمن ثلاثة أبعاد:

❖ **الولاء:** يشير إلى سلوكيات العملاء التي تعبر عن الولاء والترويج لمصالح المنظمة بما يتجاوز المصالح الفردية.

❖ **التعاون:** يشير إلى سلوكيات العملاء التقديرية التي تعبر عن توفير جودة تقديم الخدمة.

❖ **المشاركة:** يشير إلى سلوكيات العملاء التي تعبر عن المشاركة النشطة والمسئولة في حوكمة المنظمة وتطويرها.

❖ **وتتمثل الأهمية بالجوانب الآتية:**

- أولاً, تؤدي العلاقات التشاركية إلى تحقيق ولاء المريض الذي ينطوي على خلق الولاء والإخلاص للمنظمة, فضلاً عن أنها تؤدي إلى تعزيز وتقديم المنظمة.
- ثانياً, تطوير العلاقات التشاركية يعزز التعاون, فلدى مستهلكي الخدمات أفكار مسبقة فيما يتعلق بمعاملات تقديم الخدمات الخاصة بهم, ويفهمون بشكل مثالي أدوارهم في هذه العملية, وهذا ينطبق بشكل خاص على تقديم خدمات الرعاية الصحية حيث تكون قدرة واستعداد المرضى لفهم أدوارهم وطرق تحقيق أهدافهم أمراً بالغ الأهمية.
- أخيراً يشمل تعاون المريض تنسيق ملاحظات المريض على العمليات اليومية وتقديم الخدمة. حيث تتيح ملاحظات المريض للمؤسسة مستشاراً تنظيمياً "مجانياً", وعلى عكس الاستشاريين التقليديين, فإن هؤلاء الأشخاص هم مشاركون مخولون يقدمون طوعية رأيهم الخبير في معاملات تقديم (تسليم) الخدمة المرتبطة بالمنظمة. إن العلاقة بين الطبيب والمريض المبنية على العلاقة الحميمة والثقة المشتركة قوية

بشكل غير عادي مقارنة بالعلاقات بين الأنواع الأخرى من مقدمي الخدمات وعملائهم. ونظراً لطبيعة الخدمات السريرية، يعد المرضى مشاركين أساسيين في رعايتهم، وبالتالي يُؤدون دوراً مهماً في تحديد نتائج خدمات الرعاية الصحية. تشير الدراسات إلى أنه عندما تكون علاقة الخدمة إيجابية، فإنها تعزز الولاء والتعاون والمشاركة مع مقدم الخدمة والمنظمة (Bettencourt, 1997, p: 385-387).

## 6- الخاتمة

نتيجة لما سبق يمكننا القول أن العمليات الخدمية بشكل عام والعمليات الخدمية الصحية بشكل خاص من العناصر المهمة جداً التي يجب أن تؤخذ بعين الاعتبار عند تصميم نظام تقديم الخدمات الصحية أو غيرها من الخدمات، وهي تؤدي دوراً جوهرياً في رفع جودة الخدمات الصحية المقدمة، وزيادة رضا العملاء (المرضى)، فمن خلال الفهم الكامل لمكوناتها وأبعادها إضافة إلى التخطيط والتنفيذ الجيدين يمكننا من تحديد نقاط القوة والضعف في نظام تقديم (توصيل) الخدمات لكي نتمكن من تعزيزها ومعالجتها والعمل على الارتقاء بمستوى جودة للخدمات المقدمة وزيادة رضا العملاء (المرضى) عن هذه الخدمات.

## المبحث الثالث

### رضا العملاء (المرضى)

### Customers Satisfaction(Patients)

تمهيد: سنتناول في هذا المبحث مفهوم رضا العميل ومفهوم رضا المرضى وكذلك خصائص رضا العملاء وأهمية الرضا ومكونات رضا المريض ثم ننتقل إلى خطوات تحقيق رضا المريض وأخيرا نستعرض أهم طرق قياس (تقييم) رضا المرضى.

## 1- مقدمة:

كان ولا يزال إرضاء العملاء مفهوماً رئيسياً في أدبيات التسويق وهو هدف مهم لجميع الأنشطة التجارية. واليوم تواجه الشركات منافستها الأشد، لأنها تنتقل من فلسفة المنتج والمبيعات إلى فلسفة التسويق، مما يمنح الشركة فرصة أفضل للتغلب على المنافسة. يُترجم رضا العملاء بشكل عام إلى المزيد من الأرباح للشركات وزيادة حصتها في السوق. حيث يُسلط الضوء على أهمية العملاء من قبل الكثير من الباحثين والأكاديميين. ويعد التواصل مع العملاء الشاغل الرئيسي في التسويق من خلال بناء علاقة قوية مع العملاء من أجل تلبية توقعاتهم (Kotler, 2000).

## 2- مفهوم رضا العميل

إن لرضا العميل الكثير من التعاريف نذكر منها:

- 1- فقد عرفه **Ziethaml** "الحكم على جودة المنتج الناتج عن المقارنة بين توقعات العميل للخدمة والأداء" (Monique Zollinger et al, 1999, p: 75).
- 2- وعرفه **Oliver** الرضا بأنه "ملخص للحالة النفسية الناتجة عندما تقترن العاطفة المحيطة بالتوقعات غير المؤكدة بمشاعر المستهلك السابقة حول تجربة الاستهلاك" (Oliver, 1981, p: 24).
- 3- كما يعرف على أنه "مستوى من إحساس الفرد الناتج عن المقارنة بين الأداء المدرك و توقعاته" وهو " عبارة عن شعور و إحساس نفسي يعبر عن الفرق بين أداء الخدمة المدركة و توقعات الزبون" (الصحح , 2002, ص: 71-72).
- 4- وقد عرف Lamp رضا الزبائن بأنه تقييم الزبائن لسلعة ما أو خدمة من حيث ما إذا كانت تلبي احتياجاتهم وتوقعاتهم (Lamp et al, 2018, p: 7).
- 5- كذلك أشار إليه Zeithaml إلى أنه "تقييم الزبون لمنتج أو خدمة من حيث ما إذا كان هذا المنتج أو الخدمة قد استوفت احتياجات الزبون وتوقعاته" (Zeithaml et al, 2018, p: 4).

وبذلك نميز بين ثلاثة مستويات وهي:

- ❖ الأداء > التوقعات ————— الجودة ————— الزبون غير راضٍ.
- ❖ الأداء = التوقعات ————— الجودة العالية ————— الزبون يكون راضٍ.
- ❖ الأداء < التوقعات ————— الجودة العالية ————— الزبون راضٍ وسعيد للغاية (الصحف , 2002, ص: 75).

### 3- مفهوم رضا المرضى

اكتسب مفهوم رضا المرضى في مجال الخدمات الصحية أهمية خاصة كونها أكثر الخدمات أهمية للإنسان نظراً بالنسبة إلى ارتباطها الوثيق بكيانه النفسي والجسدي، وتزداد أهميتها في العالم الثالث، حيث الرعاية الصحية في أدنى مستوياتها، وارتباط الأمراض بعوامل إضافية تساعد على انتشارها وتزيد من صعوبة معالجتها، كالفقر والجهل ونقص مراكز الرعاية الصحية وعدم توفر الأدوية والأطباء، مما جعل الكثير من المؤسسات ذات الصلة (ولاسيما المستشفيات) تقوم ببحوث ودراسات كثيرة ودائمة عن درجة رضا مرضاها عن الخدمات التي قدمت وتقدم لهم، وسبل تحسين مستوى هذا الرضا. وفي مجال الخدمة الصحية ينظر إلى المرضى بوصفهم زبائن ويجري الأخذ بوجهات نظرهم وجعل الخدمات الصحية أكثر استجابة لاحتياجاتهم.

(Cengiz and Fidan, 2017, p: 15).

إذ يختلف الزبون في الخدمات الصحية تماماً عن الزبائن في صناعات الخدمات الأخرى لأن حاجتهم إلى الخدمة ليست طوعية (Mohapatra et al, 2018, p: 9).

يعرف Keegan وزملاؤه (2003) رضا المريض: على أنه التوجه العام للشخص تجاه تجربة الرعاية الصحية الكاملة و يشمل الرضا الجوانب المعرفية والعاطفية ويتعلق بالتجارب السابقة والتوقعات والشبكات الاجتماعية. إذ يتضمن الرضا عدة جوانب مختلفة للمستشفيات وخدمات المستشفيات. حيث إن رضا الزبائن هو رد فعل عاطفي نتيجة استجابته لتجربة معينة أو استعماله للخدمة (Gani et al, 2018, p: 218). إن مبادرات سبر مستوى رضا المرضى جعلت احتياجات المريض ومتطلباته وأحكامه التقييمية لجودة الخدمة منطلقاً وأساساً تبنى عليها عملية تقديم الخدمة (الفراج, 2009, ص: 56).

إن مفهوم الرضا في مجال الرعاية الصحية (رضا المريض) له بعد شخصي قوي، الأمر الذي يجعل هذا المفهوم مستقلاً تماماً عن الجودة الموضوعية وفاعلية المداخلة الطبية والتمريضية. ولهذا فإن دراسة وبحث هذه الجوانب الموضوعية تتبع في معظمها قوانين القياس السيكولوجية (النفسية)، أي العلم الذي يترجم المتغيرات الكيفية إلى قياسات كمية والتي تسمح بترجمة وتعريف المتغيرات والخصائص السيكولوجية وجعلها قابلة للقياس.

إن درجة الرضا المحققة عن الخدمة المقدمة يمكن التعبير عنها وفقاً للعلاقة الآتية:  $\text{الرضا} \leq \text{الإدراك} - \text{التوقع}$  أي هي تمثل الفرق بين ما يمكن أن يدركه أو أن يحصل عليه المريض من الخدمة، وما كان يتوقع الحصول عليه قبل شراؤه أو استفادته من الخدمة الصحية (البكري، 2005، ص: 215).

ومن الضروري الإشارة إلى أن رضا المريض هو حالة نسبية تختلف من فرد لآخر حسب المضامين التي تحتويها الخدمة من وجهة نظر المستفيد منها، وفي هذه الحالة يبني المريض توقعاته نتيجة تفاعل عدة قوى وتداخلها وهي: احتياجات المريض والخبرة السابقة والكلمة المتداولة من الجماعات المرجعية " Word of Mouth" والاتصالات التسويقية التي تقدمها المؤسسة الصحية للمستهلكين (البكري، 2005، ص: 216).

**يمكننا القول** إن رضا المريض هو مفهوم متعدد الأبعاد، يمكن قياسه من خلال المكونات ذات الصلة الغالبة على طبيعة الخدمة الصحية المقدمة مثل: خدمات الرعاية الطبية وخدمات الرعاية التمريضية وخدمات الرعاية الصحية السلوكية، والخصائص التنظيمية والفندقية.

فكلما ازداد مستوى الرضا المعبر عنه من قبل المريض لمفردات هذه الأبعاد وغيرها، ارتفع المستوى العام للرضا على الخدمات التي تقدمها المؤسسة الصحية وهذا ما يعطي انعكاساً عن مدى جودتها (الفراج، 2009، ص: 170). تمكن Linder-Pelz من تعريف رضا المريض من خلال تحليل محتوى دراسات الرضا. ثم اقترح

خمسة متغيرات اجتماعية نفسية كمحددات محتملة للرضا عن الرعاية الصحية:

- 1- **الوقائع:** الحدث الذي يحدث بالفعل، وربما الأهم من ذلك تصور الفرد لما حدث.
- 2- **القيمة:** التقييم من حيث تعابير الجيد أو السيئ لسمه أو جانب من جوانب لقاء (تقديم) الرعاية الصحية.

3- **التوقعات:** المعتقدات حول احتمالية ارتباط سمات معينة بحدث أو شيء، والنتيجة المحتملة المتوقعة لذلك الارتباط .

4- **المقارنات بين الأشخاص:** تصنيف الفرد لمقابلة الرعاية الصحية من خلال مقارنتها بكل هذه المواجهات (المقابلات) التي يعرفها أو يختبرها.

5- **الاستحقاق:** اعتقاد الفرد بأن لديه أسباباً مناسبة ومقبولة للسعي أو المطالبة بنتيجة معينة (Sitzia and wood, 1997, p: 1833).

#### 4- خصائص رضا العملاء

يمكن التعرف على طبيعة الرضا من خلال الخصائص الثلاث الموضحة في الشكل رقم(1):

الشكل رقم(1) خصائص رضا العملاء



المصدر: Daniel Ray(2001). Musurer et developper la satisfaction des customers, 2<sup>eme</sup> tirage édition d'organisation, p:aris, p: 24.

وتتمثل خصائص الرضا في الآتي:

1. **الرضا ذاتي** يتعلق رضا العميل هنا بعنصرين أساسيين: طبيعة ومستوى التوقعات الشخصية للعميل من جهة والإدراك الذاتي للخدمات المقدمة من جهة أخرى، فنظرة العميل هي النظرة الوحيدة التي يمكن أخذها بعين الاعتبار فيما يخص موضوع رضا العميل لا يحكم على جودة الخدمة بواقعية وموضوعية، فهو يحكم على جودة الخدمة من خلال ما يتوقعه من الخدمة، فالعميل الذي يرى بأن الخدمة المقدمة بأنها أحسن من الخدمات المنافسة، يراها عميل آخر بأنها أقل جودة من الخدمات الموجودة في السوق، ومن هنا تظهر أهمية الانتقال من

النظرة الداخلية التي تركز على (الجودة-المطابقة)، إلى النظرة الخارجية التي تعتمد على (الجودة-الرضا)، فالمؤسسة يجب ألا تقدم خدمات وفق مواصفات ومعايير محددة وإنما تنتج وفق ما يتوقعه ويحتاجه العميل. إن الخاصية الذاتية للرضا ينتج عنها ضرورة وجود عناصر مادية خاصة بالأنشطة الخدمية، أي جعل العناصر المعنوية للخدمة ملموسة، حتى نجعل جودة الخدمة مرئية، ومن أجل إظهار الرضا الخفي لدى العميل.

2. **الرضا نسبي:** لا يتعلق الرضا هنا بحالة مطلقة وإنما بتقدير نسبي فكل عميل يقوم بالمقارنة من خلال نظريته لمعايير السوق، فبالرغم من أن الرضا ذاتي إلا أنه يتغير حسب مستويات التوقع، ففي حالة عميلين يستعملان نفس الخدمة في الشروط نفسها يمكن أن يكون رأيهما حولها مختلفاً تماماً لأن توقعاتهما الأساسية نحو الخدمة مختلفة، وهذا ما يفسر لنا بأنه ليست الخدمات الأحسن هي التي تباع بمعدلات كبيرة. فالمهم ليس أن تكون الأحسن، ولكن يجب أن تكون الأكثر توافقاً مع توقعات العملاء. من هنا يمكن أن نفهم بشكل أفضل الدور المهم لتقسيم السوق في مجال التسويق، فليس بهدف تحديد القطاعات السوقية وإنما لتحديد التوقعات المتجانسة للعملاء من أجل تقديم خدمات تتوافق مع هذه التوقعات.

3. **الرضا تطوري:** يتم تطوير رضا العميل من خلال معيارين اثنين: المعيار الأول هو مستوى التوقع والثاني هو مستوى الأداء المدرك، ومع مرور الزمن تتطور توقعات العميل نتيجة لظهور خدمات جديدة أو نتيجة تطور المعايير الخاصة بالخدمات المقدمة، وذلك بسبب زيادة المنافسة، الشيء نفسه بالنسبة لإدراك العميل لجودة الخدمة الذي يمكن أن يتطور من خلال عملية تقديم الخدمة. إن قياس رضا العميل أصبح يتبع نظام يتوافق مع هذه التطورات (Ray, 2001, p: 24-30), (Monin, 2001, p: 111-112).

## 5- أهمية الرضا

"إن تحقيق توقعات الزبائن تمثل التفوق أو التميز كما يراه الزبون ونتاج الجهد المشترك الذي يستثمره كل فرد في المنظمة في إرضاء الزبائن" (Maamari & Al Hakim, 2017, p: 29).

و تحقق حالة الرضا جملة من المزايا للزبون والمؤسسة في الوقت نفسه منها:

- (1) حالة الرضا تعد ميزة في حد ذاتها للزبون كونها تعبر عن حالة من الاستقرار النفسي تجاه موضوع معين.
  - (2) رضا الزبون يحقق ميزة تنافس للمؤسسة لأنه يسمح باستقرار برامج وخطط العمل خلال فترة زمنية وبالتالي تخفيض أعباء وتكاليف المؤسسة.
  - (3) تدفع مستويات الرضا العالية الزبون إلى تكرار عملية الشراء مما يعني تكرار المعاملات التي تربط المؤسسة بالزبون وبالتالي يمكن أن تنشأ علاقة واتصال دائم بينهما.
  - (4) الرضا يخلق حافظاً لدى الزبون ليكون وفيّاً للمؤسسة أو العلامة التجارية.
- يستحوذ رضا الزبون على أهمية كبيرة في سياسة أية منظمة ويعد من أكثر المعايير فاعلية للحكم على أدائها لاسيما عندما تكون هذه المنظمة متوجهة نحو الجودة إذ أكد كل من Hoffman و Baston على الأمور الآتية لأنها الوسيلة المعبرة عن رضا الزبون بالنسبة لأداء المنظمة وهي:
- (1) إذا كان الزبون راضياً عن أداء المنظمة فإنه سيتحدث إلى الآخرين مما يولد زبائناً جديداً.
  - (2) إذا كان الزبون راضياً عن الخدمة المقدمة إليه من قبل المنظمة فإن قراره بالعودة إليها يكون سريعاً.
  - (3) رضا الزبون عن الخدمة المقدمة إليه من قبل المنظمة سيقول من احتمال توجه الزبون إلى منظمات أخرى أو منافسة.
  - (4) إن المنظمة التي تتم برضا الزبون ستكون لديها القدرة على حماية نفسها من المنافسين ولاسيما فيما يخص منافسة السعريّة.
  - (5) يمثل رضا الزبون تغذية عكسية للمنظمة فيما يتعلق بالخدمة المقدمة إليه مما يقود المنظمة إلى تطوير خدماتها المقدمة إلى المستهلك.
  - (6) إن المنظمة التي تسعى إلى قياس رضا الزبون تتمكن من تحديد حصتها السوقية.

- يعد رضا الزبون مقياساً لجودة الخدمة المقدمة، فضلاً عن أن رضا الزبون يساعد المنظمة في تقييم مؤشرات كفاءتها وتحسينها نحو الأفضل (الطائي، 2009، ص: 203).

## 6- مكونات رضا المريض

أُقتِرح عدة تصنيفات لمكونات الرضا، بعضها مناسب فقط لسياقات رعاية صحية محددة، وبعضها الآخر يهدف إلى تطبيق واسع. فحاول Levine and Abdellah (1965) مبكراً تحديد لمكونات الرئيسية لرضى المرضى مقترحين المكونات الآتية: ملائمة المرافق وفعالية الهيكل التنظيمي والمؤهلات المهنية وكفاءات الموظفين وتأثير الرعاية على المستهلكين.

**قُدِّم تصنيف أكثر تحديداً لمكونات الرضا ممثل بثمانية أبعاد في مراجعة لأدبيات البحث قام بها Ware وزملائه (1983):**

- 1- **السلوك الشخصي:** أي سمات الطريقة التي يتفاعل بها مقدمو الخدمة بشكل شخصي مع المرضى (مثل الاحترام والقلق والود والمجاملة).
- 2- **الجودة التقنية للرعاية:** كفاءة مقدمي الخدمات والالتزام بمعايير عالية من التشخيص والعلاج (مثل الدقة وعدم ارتكاب الأخطاء).
- 3- **سهولة الوصول و الملاءمة:** العوامل المشاركة في الترتيب لتلقي الرعاية الطبية (مثل أوقات الانتظار وسهولة الوصول إلى مقدم الخدمة).
- 4- **الشؤون المالية:** العوامل التي تدخل في دفع مقابل الخدمات الطبية.
- 5- **فعالية نتائج الرعاية:** نتائج الخدمات المقدمة (مثل تحسين الصحة أو الحفاظ عليها).
- 6- **استمرارية الرعاية:** الثبات والاستقرار في مقدم الرعاية أو موقعها.
- 7- **البيئة المادية:** سمات المكان الذي يتم فيه تقديم الرعاية (مثل وضوح العلامات والاتجاهات والمرافق والمعدات المنظمة).

## 8- التوفر: وجود موارد رعاية طبية(على سبيل المثال: عدد كافٍ من المرافق الطبية ومقدمي الخدمات)

(Ware, 1983, p 248). وعلى نحو مشابه أُشير إلى الرضا على أنه بناء متعدد العوامل حيث يختبر المرضى

جوانب وأبعاد مختلفة لواقعة الخدمة الصحية ويقومون بإجراء تقييمات متعددة حول عملية الرعاية ونتيجة الرعاية.

إن الأبعاد المحددة للرضا في الكثير من الدراسات والمراجعات السابقة هي:

الوصول أو سهولة الحصول على الخدمة/التكلفة/الجودة الشاملة/الإنسانية/مهارة وكفاءة مقدمي الخدمة

/المعلومات المقدمة/البيروقراطية داخل النظام الصحي/المرافق المادية/الاهتمام بالمشكلات النفسية

والاجتماعية/استمرارية الرعاية/نتائج الرعاية. حيث إن بعض جوانب الرضا عن الرعاية الصحية صُنفت

باستمرار على أنها مرضية أكثر من غيرها (Hall and Doran, 1988).

لاحظت منظمة الصحة العالمية(2000) أن استجابة نظام الصحة تتأثر بخصائص النظام(وقت الانتظار, موقف

المهنيين) وكذلك بسمات المرضى الأفراد(التوقعات). بشكل عام أنشئت علاقة متسقة للغاية بين السمات

الموضوعية للخدمة كما أبلغ عنها المرضى ومستويات الرضا. بعبارة أخرى يُنظر إلى المرضى على أنهم عادلون

في تقييماتهم. ترتبط الميزات التي يمكن ملاحظتها مثل فترات الانتظار الأقصر وتوفر المعلومات ونتائج العلاج

الناجحة بارتفاع الرضا والعكس صحيح.(Ware et al, 1983).

## 7- خطوات مهمة لتحقيق رضا المريض

حسب ما أشار Kotler أنه يجب على المؤسسة الصحية أن تعامل المريض على أنه ضيف (Guest) وهذه

المسألة تتطلب الخطوات الآتية:

### 1- تحية واستقبال المريض ويتضمن الخطوات الآتية:

✓ إبداء الاحترام للمريض وذويه بإفشاء السلام.

✓ فسخ المجال المناسب لجلوس المريض ومرافقيه.

✓ عرض المساعدة الفورية في تلبية طلب المريض لحاجته.

### 2- ضرورة فهم مشاعر المريض وهي تضم:

- ✓ الإصغاء باهتمام واضح لحديث المريض.
- ✓ الهدوء والاستيضاح المناسب لمشكلة المريض.
- ✓ التكلم باللغة أو اللهجة التي يفهمها المريض.
- ✓ استخدام عبارات الصداقة لإشعار المريض بالاهتمام.
- ✓ المحافظة على خصوصية الحالة الصحية التي يكون بها المريض وسريتها.

### 3- إظهار حالة العطف واللفظ للمريض وبضم:

- ✓ وضع مقدم الخدمة نفسه موضع المريض وبالتالي تقدير عمق الحاجة الحقيقية للعطف واللفظ.
- ✓ عند عرض المريض لشكواه وحاجته فعلى مقدم الخدمة الصحية موافقته الرأي وإكسابه الثقة في النفس وخلق جو الثقة المتبادلة.

### 4- المساعدة لتجاوز المريض لحالته المرضية وتضم:

- ✓ إبداء مقدم الخدمة لرغبته في تحمل مسؤولية معالجة المريض.
- ✓ تقديم دعم مادي و معنوي إضافي للمريض.
- ✓ خلق القناعة لدى المريض بأن النتائج ستكون أفضل مما يتوقع.

### 5- تقديم الشكر والتقدير للمريض وتضم:

- ✓ تقديم بطاقة للمريض بأرقام الهواتف اللازمة لوقت الحاجة وذكر فيها الأمنيات بالشفاء.
- ✓ استطلاع رأيه قبل المغادرة عن مدى رضاه النوعية الخدمة المستفادة منها وملاحظاته إجمالاً.
- ✓ تقديم الشكر للمريض ومرافقيه لاختيار المستشفى من دون غيره للعلاج.
- ✓ تذكيره بأن المستشفى سيبقى على اتصال معه بعد المغادرة للاطمئنان عليه(البكري, 2005, ص: 222).

## 8- طرق قياس (تقييم) رضا المرضى

من بين أسباب تقييم رضا المرضى التركيز المتزايد على استشارة المرضى في التخطيط لتقديم الرعاية الصحية والبيئة التنظيمية للخدمات الصحية التي تركز على التدقيق والمساءلة. بالإضافة إلى ذلك فقد ثبت أن رضا

المريض مرتبط بالسلوك الصحي للشخص, على سبيل المثال من المرجح أن يلتزم المرضى الراضون بتوصيات العلاج ونصائح الطبيب (Hall, Roter & Katz, 1988).

حديثاً يقول علماء النفس والاجتماع أن رضا المريض وحكمه على جودة الخدمة الصحية المقدمة له يمكن قياسه من خلال عدة مؤشرات ومقاييس, يعبر من خلالها المريض عن احتياجاته وتوقعاته وتصوراتهِ عن رعاية المؤسسة الصحية له.

وتشير الكثير من الدراسات إلى أن "رضا المريض لا يمكن تجاهله أو الاستغناء عنه عند تقييم جودة نظم الرعاية الصحية وتخطيطها وإدارتها" (Sitzia and wood, 1997, p: 1831).

إبان العشرين سنة الماضية استقر رأي علماء الاجتماع والنفس على أن حكم المريض على الرعاية الصحية يمكن قياسه بكل دقة من خلال عدة مؤشرات. ولعل من أهم هذه المؤشرات هو "درجة رضا المرضى" والتي يمكن معرفتها عن طريق استبانات يعبر المرضى فيها عن احتياجاتهم وتوقعاتهم وتصوراتهم لرعاية المستشفى (الفراج, 2009, ص: 56).

### وهناك الكثير من الوسائل والمقاييس المعتمدة في قياس رضا المريض نذكر منها :

#### **1- بحوث قياس رضا المريض**

وهو قيام المؤسسة الصحية من حين لآخر بالبحث في مستويات الرضا عند مرضاها في فترة زمنية محددة وذلك من خلال إعداد مؤشرات ومعايير قياس, ثم تصميم قائمة استقصاء تقدمها للمرضى, تكون مصاغة في شكل مقياس مدرج يمثل مستويات جودة الخدمة الصحية المقدمة, وهو يأخذ في العادة خمسة مستويات وهي كالآتي:

- ✓ المستوى الأول: ممتاز أو رائع.
- ✓ المستوى الثاني: جيد جداً.
- ✓ المستوى الثالث: مرضي أو محايد.
- ✓ المستوى الرابع: مقبول.
- ✓ المستوى الخامس: رديء. وفي الجدول الآتي وصف لهذا المقياس.

جدول رقم (1): مقياس ليكرت المدرج

| 5                  | 4                | 3             | 2                 | 1                      |
|--------------------|------------------|---------------|-------------------|------------------------|
| راضي جداً أو ممتاز | راضي أو جيد جداً | مرضي أو محايد | غير راضي أو مقبول | غير راض تماماً أو رديء |

المصدر: زين الدين، فريد. (2002). تطبيق إدارة الجودة الشاملة. من دون طبعة. مصر.

من خلال هذا المقياس ترى أنه كلما ارتفعت الدرجة زاد مستوى جودة الخدمة نحو الكمال وبالتالي يزداد مستوى الرضا بشكل عام (زين الدين، 2002، ص: 185).

## 2- أنظمة الشكاوي والمقترحات

وفقاً لهذه الأنظمة يقدم المرضى مختلف مقترحاتهم بما في ذلك شكاوي عن تجارب استخدام سابقة، وهذا بغية تطوير وتحسين الخدمة المقدمة. ومن خلال هذا الأسلوب تتمكن المؤسسة من تحويل المرضى غير الراضين عن مستوى خدماتها إلى مرضى ذوي ولاء للمؤسسة الصحية، عن طريق خلق إحساس بالاهتمام وعمق الثقة المتبادلة. كما ينبغي الأخذ بعين الاعتبار أن هناك ما يسمى بالأغلبية الصامتة، وهم الذين لا يقدمون أي شكوى مهما كانت الظروف، ففي هذه الحالة لا يمكن للمؤسسة الصحية أن تعتمد هذه الوضعية على أساس مؤشر إيجابي لعدم توفر شكاوي كافية لتعزيز التغيير نحو الأفضل (زين الدين، 2002، ص: 183).

## 3- نموذج كانو Kano لرضا العملاء

حسب نموذج كانو تنقسم متطلبات الخدمة من حيث تأثيرها على رضا المستهلك إلى ثلاثة أنواع وهي:

### ❖ المتطلبات الأساسية

وهي موجودة أساساً عند تقديم الخدمة ولا تتطلب أن يسأل عنها المستفيد، فإذا لم تُلبى فلن يكون المستهلك راضياً، وبالمقابل إذا كانت موجودة فأنها لن تحقق بالضرورة رضا العميل ومن المسلم بها أن تكون موجودة.

### ❖ متطلبات الأداء

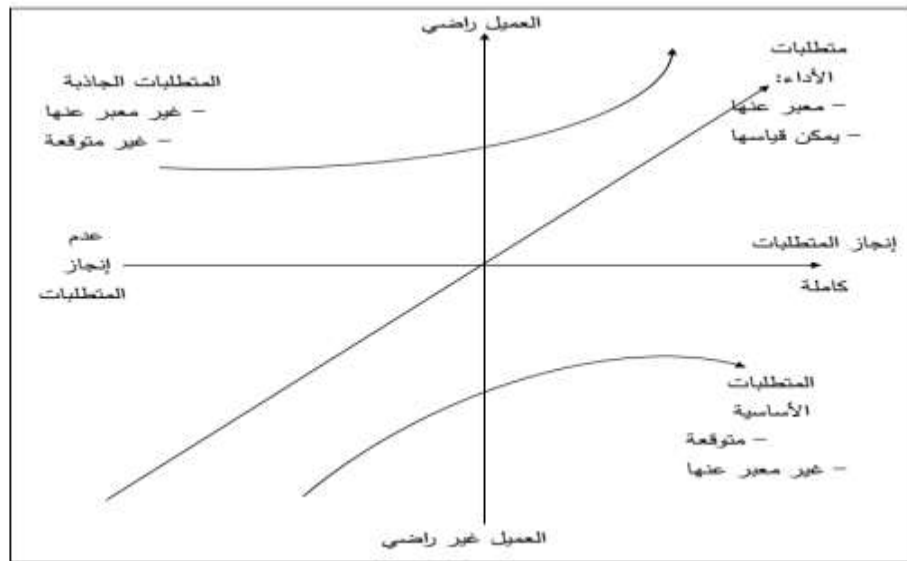
يكون مسار هذه المتطلبات باتجاه واحد وطردي، ولهذا فكلما زاد مستوى تلبية هذه المتطلبات، زاد مستوى الرضا عند المريض، هذه المتطلبات غير متوقعة من المريض، وعليه زيادة تلبيتها تحقق زيادة في الرضا، وعدم تلبيتها لا تؤثر على نفس مستوى الرضا عنده.

### ❖ المتطلبات الجاذبة

تحتل هذه المتطلبات أكبر درجة من الأهمية بالمقارنة مع المتطلبات السابقة، نظراً لتأثيرها القوي في درجة رضا المريض في حالة توفيرها وتقديمها، وحسب طبيعة هذه المتطلبات فهي غير متوقعة ولا معبر عنها من طرف المريض، ولهذا فإن المؤسسة الصحية تعتني بهذه المتطلبات عند ترتيب أولوياتها، لتكسب ميزة تنافسية في تطوير مستوى الخدمات المقدمة (جودة، 2008، ص: 8).

حسب ما سبق عرضه من عناصر نموذج كانو، يمكن أن نوجز هذا النموذج في الشكل رقم (3):

الشكل رقم (3): عناصر نموذج كانو



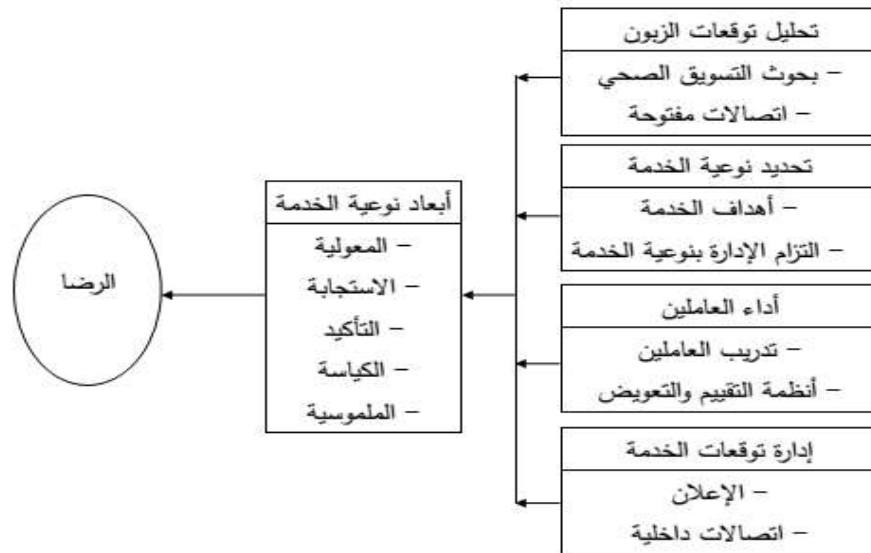
المصدر: جودة محفوظ، أحمد (2008). إدارة الجودة الشاملة، مفاهيم وتطبيقات. ط1. عمان، دار وائل للنشر والتوزيع.

## 4- النموذج التكاملي لقياس الرضا وجودة الخدمة الصحية

يقدم هذا النموذج النظرة الشاملة في أسس تكوين النوعية الجيدة للخدمة الصحية وطرق إدراكها من قبل المرضى،

وكذلك المعايير الرئيسية المعتمدة في قياس مستوى النوعية المقدمة والمحقة للرضا عند المريض أو عدمه، ويتضح هذا النموذج من خلال الشكل رقم(4):

الشكل رقم(4): النموذج التكاملي لقياس الرضا وجودة الخدمة الصحية



Source: Pride and Ferrell, O.C(2000) Marketing. 2<sup>nd</sup> Ed, Houghton Mifflin Co, New York, La source, p: 334.

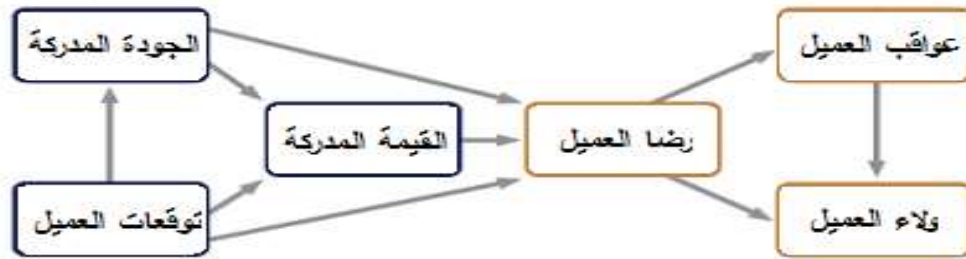
تمثل العناصر المشكلة لهذا النموذج عوامل أساسية في تحديد نوعية الخدمة المقدمة للمريض، وبالرغم من أنه من الصعب على المؤسسات الصحية التحديد بشكل مسبق درجة الدقة والجودة في الخدمة المقدمة (المعروضة) إلا أنه بات لازماً على مثل هذه المؤسسات الاعتناء وتحليل توقعات الزبون وذلك بتعزيز عملية الاتصالات داخلية وخارجية، وتحديد نوعية الخدمة التي تساعد الجهات الإدارية من تتبع مدى الالتزام بقواعد المهنة وأخلاقياتها، بالإضافة إلى الاهتمام الجيد بتدريب العاملين وتحفيزهم على ذلك، وأخيراً إدارة توقعات الخدمة من خلال خلق جو من التفاعل والاتصال الدائم بين المستويات المختلفة المشكلة لتنظيم المؤسسة..

##### 5- مؤشر رضا العملاء الأمريكي (ACSI) (Angelova, B. et al, 2011, p: 242)

مؤشر رضا العملاء الأمريكي (ACSI) هو المؤشر الوطني لتقييم العملاء لجودة السلع والخدمات المتاحة للمقيمين في الولايات المتحدة منذ عام 1994. وهو المقياس الموحد الوحيد عبر الصناعة والحكومة لرضا العملاء. ينتج مؤشرات الرضا وأسبابه وآثاره لـ 7 قطاعات اقتصادية و 39 صناعة و 200 شركة من القطاع

الخاص ونوعين من خدمات الحكومة المحلية وخدمة البريد الأمريكية. إن مؤشر رضا العملاء هو متوسط مرجح لثلاثة أسئلة، تتم الإجابة عن الأسئلة بمقياس (1-10) وتحويلها إلى مقياس (0-100) لأغراض إعداد تقارير الأسئلة، حيث تقيس الأسئلة الثلاث: الرضا العام والرضا مقارنة بالتوقعات والرضا مقارنة بالمنظمة "المثالية"

الشكل رقم (5): مؤشر رضا العملاء الأمريكي (ACSI)



Source: Angelova, B. et al.(2011). Measuring Customer Satisfaction with Service Quality Using American Customer Satisfaction Model(ACSI Model). International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences, Vol. 1, No. 3,p 242.:from: [www.theacsi.org5](http://www.theacsi.org5).

يتضح من الشكل إن نموذج ACSI هو نموذج السبب والأثر مع مؤشرات لدوافع الرضا على الجانب الأيسر (توقعات العملاء والجودة المدركة والقيمة المتصورة) والرضا (ACSI) في المركز، ونتائج الرضا على الجانب الأيمن (شكاوى العملاء وولاء العملاء).

### سوابق ACSI

يوضح الشكل السابق أن رضا العملاء العام (ACSI) له ثلاث سوابق: الجودة المدركة والقيمة المدركة وتوقعات العملاء.

1- **الجودة المدركة** هي المحدد الأول للعميل بشكل عام، وهو تقييم السوق المخدم لتجربة الاستهلاك الحديثة، ومن المتوقع أن يكون لها تأثيراً مباشراً وإيجابياً على رضا العملاء بشكل عام.

<sup>4</sup> تم ترجمة الشكل من قبل الباحث.

- 2- **القيمة المدركة** هي المحدد الثاني للعميل الإجمالي أو المستوى المدرك لجودة المنتج بالنسبة للسعر المدفوع. القيمة المدركة هي مقياس للجودة بالنسبة للسعر المدفوع. وعلى الرغم من أن السعر غالباً ما يكون مهماً جداً لعملية الشراء الأولى للعميل إلا أنه عادةً ما يكون له تأثير أقل نوعاً ما على الرضا عن عمليات الشراء المتكررة.
- 3- **توقع العميل** هو المحدد الثالث للرضا العام والذي يقيس توقع العميل لجودة منتجات الشركة أو خدماتها. تمثل التوقعات كل من تجربة الاستهلاك السابقة، والتي تتضمن بعض المعلومات التجريبية مثل الإعلان والكلام الشفهي وتوقع قدرة الشركة على تقديم الجودة في المستقبل.

### عواقب استخدام ACSI

A. **شكاوى العملاء:** يتم قياسها كنسبة مئوية من المستجيبين الذين يشيرون إلى أنهم قدموا شكوى إلى شركة مباشرة حول منتج أو خدمة خلال إطار زمني محدد. أن العواقب المباشرة لزيادة رضا العملاء هي انخفاض شكاوى العملاء وزيادة ولاء العملاء. إذا كان العملاء غير راضين، فقد يكون لديهم خيار الخروج (على سبيل المثال الذهاب إلى منافس) أو التعبير عن شكاويهم في محاولة للحصول على الانتقام. من ناحية أخرى، يجب أن تقلل الزيادة في رضا العملاء بشكل عام من حدوث الشكاوى. كما يجب أن تؤدي زيادة رضا العملاء بشكل عام إلى زيادة ولاء العملاء وبالتالي فإن للرضا علاقة سلبية بشكاوى العملاء، فكلما زاد رضا العملاء قل احتمال أن يشكوا.

B. **ولاء العميل:** هو مزيج من الاحتمالية المعلنة للعميل لإعادة الشراء من المورد نفسه في المستقبل، واحتمال شراء منتجات أو خدمات الشركة بنقاط أسعار مختلفة (تفاوت السعر). ولاء العملاء هو العنصر الحاسم في النموذج لأنه يمثل وكيلاً للربحية (Angelova, et al., 2011, p: 241-244).

يمثل **ACSI** وسيلة جديدة لتقييم وتحسين أداء المنظمات وتقوية مواقعها في البيئة الاقتصادية التنافسية المتزايدة للقرن الحادي والعشرين. ان الأسئلة الأساسية الثلاثة من مؤشر رضا العملاء الأمريكي هي: 1- رضا العملاء

بشكل عام عن تقديم خدمة.2- مدى تلبية الخدمة لتوقعات العملاء. 3- مدى مقارنة الخدمة المقدمة بالخدمة المثالية (Angelova, et al., 2011, p: 248).

## 9-خاتمة

يمكن القول إن رضا العملاء (المرضى) يعد من أهم المفاهيم الأساسية التي يجب التركيز عليها من قبل المنظمات بشكل عام والمنظمات الخدمية الصحية بشكل خاص والتي تعد العميل (المريض) مركز اهتمامها وتسعى لتوفير حاجاته ورغباته توفير مستوى الجودة المرغوب وتوفير أفضل خدمة للمرضى بأقل وقت ممكن، وذلك من خلال القياس والتقييم الدائم لهذا لرضا من خلال الكثير من الطرائق والأساليب المتبعة التي تؤدي إلى التحسين المستمر لعمليات وجودة الخدمة الصحية المقدمة وهو ما ينعكس بشكل إيجابي على رضا العملاء في المنظمات الإنتاجية أو المنظمات الخدمية مثل المستشفيات

## المبحث الرابع

تأثير العمليات الخدمة الصحية على رضا العملاء(المرضى)

**The Effect of health service process on Customers  
Satisfaction(Patients)**

تمهيد:

سنتناول في هذا المبحث تأثير العمليات الخدمية الصحية على رضا العملاء(المرضى) وآلية هذا التأثير.

## 1- مقدمة:

تعد عملية إنشاء وتقديم الخدمات للمستهلكين والعملاء عاملاً رئيسياً في مزيج تسويق الخدمة لأن المستهلكين سوف ينظرون إلى نظام تقديم الخدمة كجزء من الخدمة. فإذا تمت العملية بشكل جيد، فسيكون لدى المريض رضاه عن الخدمة الصحية مثل العمليات الإدارية وعمليات الخدمة وأوقات انتظار الخدمة. فقد تؤثر العملية على قرار العميل الأولي بشراء الخدمة وقد تؤثر على مستوى رضا العملاء.

(Collier, 1991, p: 43).

وبعد أن تناولنا في المباحث السابقة كل من أبعاد العمليات الخدمية الصحية ورضا العملاء (المريض) بشكل مفصل لابد من الإشارة إلى آلية ومدى تأثير العمليات الخدمية الصحية على رضا العملاء (المريض).

## 2- تأثير العمليات الخدمية على رضا العملاء

إن العملية هي طريقة تقديم الخدمات وموقف الأشخاص الذين يقدمونها. فهي تؤدي دوراً مهماً في زيادة رضا العملاء من خلال عوامل مثل وقت الانتظار وجودة الخدمة والتكيف واستعداد الموظفين ومساعدتهم للعملاء وهي تزداد أهمية في الوقت الحاضر. ومن أجل إجراء العملية الخدمية بشكل أكثر فاعلية، يجب أن تؤخذ عدة عوامل بعين الاعتبار مثل: فصل الوظائف في أثناء تدفق الأنشطة وتبسيط الإجراءات والخطوات والتنظيم الجيد والتوحيد المناسب للوثائق والمعاملات. كل ذلك يساعد في تقليل الوقت المستغرق والتكاليف (Mai and Ly, 2013, p: 93). أيضاً هناك الكثير من الدراسات التي تناولت تأثير العمليات الخدمية الصحية على رضا المرضى. وفي هذا الصدد خلصت دراسة Fuad (2019) إلى أن لدى المرضى تقييماً إيجابياً (رضا) لأنهم لم يكونوا بحاجة إلى الانتظار لفترة طويلة للحصول على الخدمات والعلاج، ولم تكن عمليات إدارة التسجيل معقدة، وكان عمل الأطباء والممرضات يتم بشكل منهجي وفعال وفي الوقت المحدد. وعلى العكس من ذلك إذا لم يكن إدراك المريض لعملية الخدمة أو الإجراء جيداً، فسيشعر المريض بعدم الرضا عن جميع الأنشطة المتبعة في المستشفى.

كما أظهرت نتائج دراسة Yuliantine (2017) أن هناك تأثيراً مهماً وكبيراً للعملية على رضا المريض حيث توصل إلى أن العملية لها تأثيراً كبيراً على رضا المرضى الداخليين في مستشفى المحمدية الكديري في اندونيسيا. وكذلك أكدت الكثير من الدراسات على التأثير المهم للعملية على رضا العملاء مثل دراسة (Andrian, 2015) و (Abouennaga, 2016) و (Suri, 2016). في المقابل أشارت دراسات أخرى إلى التأثير الإيجابي ولكن غير المهم لعملية الخدمة على رضا العميل مثل دراسة (Marlina, 2018) أي أن العملية لا تؤثر بشكل كبير على رضا العملاء. في حين أظهرت بعض الدراسات مثل (Ida, 2016) و (Suriyani, 2017) (Agus, 2010) أن العملية لم يكن لها تأثير كبير على رضا المستهلك، وأن العملية ليست عاملاً يحدد الرضا عند العملاء. وأوصى Jamal و Naser (2002) في دراستهما بأن على البنوك إنشاء عملية خدمة جيدة للحفاظ على رضا العملاء وجذب العملاء المحتملين (Jamal & Naser, 2002).

ينصب التركيز على رضا العملاء لأنه يوفر الارتباط الضروري بين مستوى الخدمة التي تقدمها الشركة، وإدراك العميل لتلك الخدمة، وسلوك العميل المستقبلي تجاه الشركة. وببساطة فإن العميل الراضي للغاية سيستمر في تقديم أعمال متكررة وربما حتى زيادة الإيرادات من خلال زيادة تواتر الزيارات والإعلان الشفهي الإيجابي. هذا السلوك يترجم إلى زيادة أرباح الشركة. من ناحية أخرى سيكون للعميل غير الراضي تأثير سلبي على الإيرادات والأرباح. وفي الأدبيات التسويقية يُنظر إلى رضا العملاء على أنه: "جزء من نموذج شامل لسلوك العميل الذي يتطور بمرور الوقت" (Davis & Heineke, 1994, p: 22). يرتبط الرضا بالمكونات الأخرى كالآتي:

- **التوقعات:** الانعكاس المتوقع لأداء للمنتج عند العميل قبل الشراء.
- **الأداء:** يتمثل الدور الأساسي للأداء في توفير معيار للمقارنة يمكن من خلاله تقييم الرضا أو عدم الرضا.
- **عدم التأكيد:** الفروق التي يختبرها العميل بين التوقعات السابقة لأداء المنتج وأدائه الفعلي كما يراها العميل.

- **الاتجاهات:** تقيّمات العميل الدائمة الإيجابية أو غير المواثبة والمشاعر العاطفية وميول العمل تجاه منتج و/أو الشركة التي أنتجت ذلك المنتج.
- **النوايا:** قرارات من قبل العميل فيما يتعلق بالإجراءات المستقبلية تجاه الشركة.
- **السلوك المستقبلي:** الإجراء المستقبلي الفعلي الذي يتخذه العميل تجاه منتج أو شركة معينة بناءً على الخبرة الحالية. ترتبط نماذج الرضا هذه بالمنتجات بشكل عام. أما في عمليات الخدمة، يتفاعل العميل مباشرةً مع نظام تقديم الخدمة وغالبًا ما يكون المنتج النهائي نفسه غير ملموس. وبالتالي فإن تصور العميل لأداء الخدمة هو أكثر أهمية من الأداء الفعلي نفسه على الرغم من وجود ارتباط كبير بين الاثنين (Davis, Heineke, 1994, p 24).

### 3- آلية التأثير بين أبعاد العمليات الخدمية والصحية ورضا العملاء (المرضى)

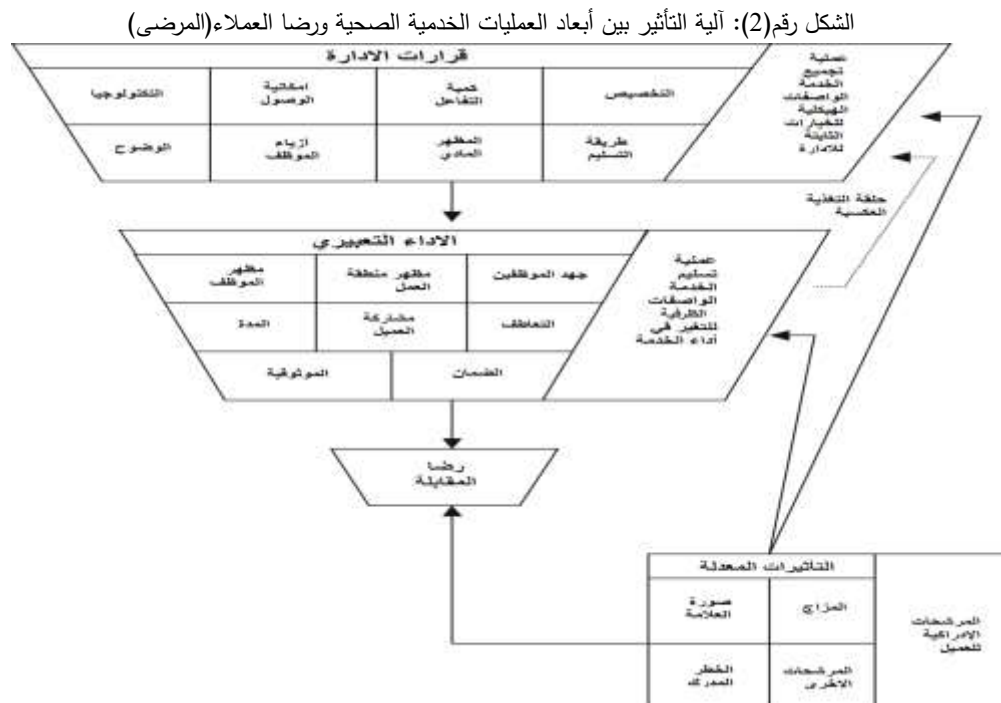
ويمكن التعرف الى آلية التأثير بين أبعاد العمليات الخدمية ورضا العملاء من خلال النموذج المقترح لعملية الخدمة من قبل Karl et al. (2003) على النحو الآتي:

في أثناء تقديم (لقاء) الخدمة، تعدل المرشحات الإدراكية للعميل (**Customer's Perceptual Filters**) كل من **بعد تجميع الخدمة (PSA)** و **بعد توصل أو تقديم الخدمة (PSD)**، وفي المقابل يرتبط بعدي النموذج مع المرشحات الإدراكية للعميل من أجل مقابلة الرضا عند العملاء عن عملية الخدمة. يعتمد النموذج على **فرضية:** أن رضا العميل ينتج من خلال تجميع عملية الخدمة وتقديمها (توصيلها) والذي هو إدراك العميل لتجربته المنفصلة مع الخدمة، وبالتالي يُفترض أن الرضا عن المواجهة هو نتيجة نموذج عملية الخدمة.

إن المرشحات الإدراكية للعميل مرتبطة أيضاً بالرضا. فعندما يجرب العملاء خدمة ما، يقومون بترشيحها من خلال مجموعة المرشحات الإدراكية الخاصة بهم، حيث تعد المرشحات الإدراكية فريدة لكل عميل ويمكن أن تتضمن وجهة نظر العميل لصورة العلامة التجارية أو مستوى المخاطرة المتصورة أو الحالة المزاجية في وقت مواجهة (تقديم) الخدمة. ويشير النموذج إلى أن هذه المرشحات الإدراكية وغيرها تعمل في أثناء مواجهة الخدمة

وأنها لا تؤثر فقط على الرضا بل أيضاً على البُعدين الرئيسيين لعملية الخدمة. وبالتالي فإن دور المرشحات الإدراكية هو التأثير على كل من العملية ورضا اللقاء في أثناء تقديم الخدمة (Karl et al., 2003, p: 623).

وكما ذكرنا سابقاً فإن طبيعة العناصر (الواصفات) التي يتألف منها بعد عملية تجميع الخدمة (PSA) ثابتة نسبياً من خلال خيارات التصميم الإداري وتسمى هذه العناصر بالواصفات الهيكلية. وأما العناصر التي يتألف منها بعد عملية تسليم الخدمة (PSD) متغيرة بشكل أساسي بسبب المشاركة البشرية لكل من الموظفين والعملاء وتسمى بالواصفات الظرفية. إن الواصفات الهيكلية لـ PSA قد تؤثر بشكل مباشر على الواصفات الظرفية لـ PSD, لكن الواصفات الظرفية ستؤثر في المقام الأول بشكل غير مباشر على الواصفات الهيكلية من خلال التغييرات في تصميم مرفق الخدمة نفسه والتي تنتج من خلال التغذية العكسية للإدارة من قبل العملاء والموظفين (Karl et al, 2003, p: 622). ويشير النموذج إلى أن عملية الخدمة (Service Process) والمرشحات الإدراكية للعميل (Customer's Perceptual Filters) لهما تأثيراً مباشراً على رضا العميل (Customer Satisfaction) (Karl et al, 2003, p: 637) والشكل (2) يوضح النموذج:



المصدر: Karl J. M. , John T. B.& Margaret R. M. (2003), "A proposed model of the descriptors of service process", Journal of Services Marketing, Vol. 17 Iss: 6, p: 623.<sup>6</sup>

<sup>6</sup> . تم ترجمة الشكل من قبل الباحث.

إذا كان يتعين تلبية احتياجات العميل في أثناء لقاء الخدمة، فيجب أن تؤدي واصفات بعدي عملية الخدمة إلى إرضاء العميل. ومع ذلك قد يكون لمرشحات إدراك العميل (CPFs) أيضاً تأثير مباشر على رضا اللقاء. حيث تُعدل رؤية العميل لكلا مجموعتي واصفات عمليات الخدمة من خلال سلسلة من المرشحات الإدراكية، بما في ذلك تأثيرات صورة العلامة التجارية والمزاج والمخاطر المدركة وعوامل التصفية الأخرى والمرشحات الإدراكية الأخرى مثل الاستخدام أو الاحتياجات الشخصية أو العوامل الظرفية مثل سوء الأحوال الجوية والكوارث والطلب الزائد العشوائي ويمكن أن تتضمن المرشحات الإدراكية للعميل أيضاً قضايا مثل الثقافة أو ضغوط الوقت أو الشخصية أو المعرفة والتحفيز.

يقترح النموذج أن تأثيرات التفاعل قد تحدث بين البُعدين الرئيسيين للواصفات الظرفية أو الهيكلية. وكذلك يمكن أن تحدث تفاعلات أخرى بين الواصفات في أي من البُعدين. وبالتالي من الممكن أن يؤثر أي واصف هيكلي واحد مثل التكنولوجيا أو أزياء الموظف على أي واحد من التوصيفات الظرفية الثمانية. على سبيل المثال: قرار إدارة الفندق بتضمين الأكشاك الآلية كخيار للعملاء لاستخدامها في أثناء عملية تسجيل الوصول له تأثير مهم للغاية على واصف إمكانية الوصول، خاصة خلال فترات الانشغال. أو كما في مثال Rafaeli (1993) أنه ممكن أن يكون تأثير لبُعد أزياء الموظف (الهيكلية) على أبعاد السلوك (الظرفية) لموظفي الاتصال بالعملاء، حيث من المحتمل أن يتم التقاط مثل هذا التأثير إما من خلال جهد الموظف أو الواصفات الظرفية لمظهر الموظف. ويمكن أن يكون التأثير العكسي صحيحاً أيضاً، لكن النموذج يشير إلى أن تأثيرات واصفات الحالة على التوصيفات الهيكلية ستحدث في المقام الأول عن طريق حلقة تغذية مرتدة تتضمن الإدارة. فبناءً على استجابات العملاء والموظفين لعملية تقديم الخدمة، قد تميل الإدارة إلى مراجعة بعض العناصر الهيكلية. على سبيل المثال قد يكون تركيب أكشاك تسجيل الوصول وسيلة للإدارة للرد على عدم رضا العملاء عن مدة وقت الانتظار. وبالتالي يقترح النموذج أن العناصر الهيكلية لتجميع الخدمة من المحتمل أن تؤثر بشكل مباشر على الأبعاد الظرفية ل PSD، ولكن من المحتمل أن تتطلب العناصر الظرفية بعض التدخل الإداري من أجل التأثير على العناصر الهيكلية ل PSA (Karl et al., 2003, p: 631).

خلص Bitner و Hubbert (1994) إلى أن الرضا عن المواجهة كان بناءً منفصلاً عن الرضا العام وجودة الخدمة من حيث صلته بتجربة الخدمة المنفصلة. كما لوحظ من قبل Oliver (1993) أن تقييماً جودة الخدمة لا تتطلب بالضرورة تجربة في الخدمة، بينما يتطلب بناء الرضا أن تكون الخدمة مجربة. و السمات التالية للعملية تؤدي إلى إرضاء المريض:

1. أقل اختلاف بين فترات الانتظار المدركة ووقت الانتظار المتوقع (Davis, Heineke, 1998).
  2. اختيار طبيب (Amyx, Bristow, 2001).
  3. الاستخدام المناسب لإجراءات سلامة المرضى وتثقيف المريض (McFadden, Stockand Gowen, 2006) و (Assefa1 et al., 2012).
- إن الانتقال من المستشفى إلى المنزل هو فترة ضعيفة من الانقطاع والأحداث السلبية المحتملة، وأنه لا ينبغي على أطباء المستشفيات ومقدمي خدمات المرضى الداخليين الآخرين أن ينظروا إلى الخروج على أنه نهاية للالتزام تجاه المرضى، بل يجب عليهم محاولة تعزيز انتقال آمن وفعال للرعاية (Kripalani et al., 2007).
- يعد وقت الانتظار (وقت الانتظار المتصور والفعلي) للحصول على الخدمة الصحية أحد العوامل الرئيسية في تقييم رضا العملاء عن الخدمات ورضاهم. ووقت الانتظار الفعلي له تأثير كبير وإيجابي على رضا العملاء عن وقت الانتظار. وكلما كان وقت الانتظار الفعلي أقصر فإنه سيؤدي إلى مزيد من رضا العملاء. ويتسبب وقت الانتظار الأطول للعملاء في تأخير أداء مهامهم اليومية مما يؤدي إلى عدم رضاهم عن وقت الانتظار. ويؤثر وقت الانتظار المتصور على مستوى رضا العملاء عن وقت الانتظار. أن وقت الانتظار المدرك له تأثير كبير وإيجابي على رضا العملاء عن وقت الانتظار. وهذا يعني أنه نظراً لأن العملاء يدركون أن وقت الانتظار معقول ومقبول وعقلاني فلن يكون الانتظار أسهل بالنسبة لهم فحسب، بل سيشعرون أيضاً برضا أعلى (Ameli et al., 2017, p 34).

وبالمقابل إذا لاحظ العملاء أن أوقات الحصول على الخدمة كانت أقل من المتوقع، فإن رضاهم يزيد بشكل متناغم و تلقائي في أثناء الانتظار. وأن النص الصريح لضمان وقت الانتظار يعزز الرضا في أثناء الانتظار

وكذلك في نهايته. ومع ذلك إذا لاحظ العملاء أن أوقات الخدمة كانت أكثر من المتوقع، فإن رضاهم ينخفض عادةً في بداية الانتظار ولكنه يزداد في نهاية فترة الانتظار. علاوة على ذلك يتراجع التأثير الإيجابي الأولي لتوفير ضمان وقت الانتظار بمرور الوقت. و في نهاية الانتظار يكون العملاء في البيئات المضمونة أقل رضاءً من أولئك الموجودين في بيئات غير مضمونة. وبشكل عام نجد أن ضمان الوقت إذا تم الوفاء به يزيد الرضا في نهاية الانتظار، إلا إذا تم انتهاكه فإنه يقلل من الرضا في نهاية فترة الانتظار (Kumar et al,1997, p: 295).

### الخاتمة:

نتيجة لما سبق يمكننا القول أن العمليات الخدمية الصحية سواءً بأبعادها الأساسية (تجميع الخدمة أو توصيل الخدمة) أو أبعادها الفرعية الفرعية (المدة الزمنية، مظهر منطقة العمل، مظهر الموظف، التعاطف، الضمان، جهد الموظف (الاستجابة)، الموثوقية، مشاركة العملاء، التكنولوجيا، الروية، التخصيص، لباس الموظف، إمكانية الوصول، مقدار التفاعل، طريقة التوصيل) يمكن أن تؤثر على رضا العملاء (المرضى) سواء سلبياً أو إيجابياً إلى جانب وجود التأثير المعدل للعناصر الأخرى ممثلة بالمرشحات الإدراكية للعميل (تأثيرات صورة العلامة التجارية والمزاج والمخاطر المدركة وعوامل التصفية والمرشحات الإدراكية الأخرى مثل الاستخدام أو الاحتياجات الشخصية أو العوامل الظرفية مثل سوء الأحوال الجوية والكوارث والطلب الزائد العشوائي والثقافة أو ضغوط الوقت أو الشخصية أو المعرفة والتحفيز).

## الفصل الثالث

### الدراسة الميدانية

### Field study

**تمهيد:** سنتناول في هذا الفصل بداية لمحة عن مستشفى الموساة الجامعي بدمشق ومن ثم سنتحدث عن مجتمع وعينة الدراسة وبعدها تصميم استبانة الدراسة وأساليب التحليل الإحصائي المستخدمة يليه اختبار صدق أداة الدراسة ثباتها وبعدها إجراء اختبار التوزيع الطبيعي للبيانات المجمعة وأخيراً سنتناول الإحصاءات الوصفية لمتغيرات الدراسة واختبار الفرضيات.

## 1. لمحة عن مستشفى المواساة الجامعي بدمشق

1.1 تم إحداث المستشفى بموجب القانون رقم 1251 تاريخ 1956/05/09 باسم مؤسسة مستشفى المواساة.

وتم انشاء المستشفى عام 1958 وكانت عبارة عن مبنى واحد ضم نحو 160 سريراً. ولقد صدر

المرسوم التنظيمي رقم 241 تاريخ 1974/10/09 لتصديق النظام الداخلي للهيئة العامة لمستشفى

المواساة. وفي عام 2003 صدر القانون رقم 41 ينص على إحداث هيئة عامة تتمتع بالشخصية

الاعتبارية والاستقلال المادي والإداري وترتبط هذه هيئة بوزارة التعليم العالي وتسمى "مستشفى المواساة

الجامعي". هذا ويُعد مستشفى المواساة الجامعي من أكبر المراكز العملية والتعليمية والخدمية الجامعية

فهو يقدم الرعاية الصحية والخدمات الطبية بتقنية عالية مجاناً للمواطنين وبرعاية ودعم كبير من القيادة

حيث يقوم بتقديم الخدمات الصحية الانتقائية الإسعافية بمختلف أنواعها وعلى مدار 24 ساعة.

حيث يهدف هذا المستشفى كما جاء في القانون (41) إلى توفير الخدمات التدريسية والتدريبية لطلاب

كلية الطب بجامعة دمشق وطلاب كليات الطب الأخرى وطلاب التمريض والمعاهد المتوسطة الطبية .

والمساهمة في توفير العناية الطبية في الجمهورية العربية السورية، وتهيئة الأطر التخصصية للجهات

العامة، والقيام بالبحوث العملية وفق الخطة المعتمدة من قبل المستشفى بالتنسيق مع وزارة التعليم

العالي. والتعاون مع المؤسسات والمنظمات الصحية والعملية الوطنية والعربية والأجنبية والدولية بما

يكفل تطوير العمل فيه والمساهمة بالتقدم العلمي. وتحقيق أغراض جمعية المواساة كما هي محددة في

نظامها الأساسي (<http://almouwasat.sy/ar>).

## 1.2 أقسام المستشفى وشعبها:

### 1.2.1 قسم الجراحة: ويبلغ عدد الأسرة فيه (121) سرير ويحتوي على عدة شعب منها:

شعبة الجراحة العامة ويبلغ عدد الأسرة فيها 57 سريراً، وشعبة الجراحة العظمية ويبلغ عدد الأسرة فيها 57 سريراً، وشعبة

جراحة الاوعية ويبلغ عدد الأسرة فيها 11 سريراً، وشعبة الجراحة الصدرية ويبلغ عدد الأسرة فيها 8 أسرة. وشعبة الجراحة

البولية ويبلغ عدد الأسرة فيها 40 سريراً، وشعبة الجراحة العصبية ويبلغ عدد الأسرة فيها 15 سريراً، وشعبة الجراحة التجميلية والحروق ويبلغ عدد الأسرة فيها 23 سريراً، ووحدة زراعة الكلية، ويبلغ عدد الأسرة فيها 10 أسرة.

### 1.2.2 قسم الداخلية: ويبلغ عدد الأسرة فيه (247) سريراً ويحتوي على عدة شعب منها:

شعبة الصدرية ويبلغ عدد الأسرة فيها 28 سرير ، وشعبة العصبية ويبلغ عدد الأسرة فيها 15 سريراً، وشعبة الغدد ويبلغ عدد الأسرة فيها 16 سريراً، والشعبة النفسية ويبلغ عدد الأسرة فيها 8 أسرة، والشعبة الهضمية ويبلغ عدد الأسرة فيها 40 سريراً، وشعبة الكلية ويبلغ عدد الأسرة فيها 34 سريراً، والشعبة المفصلية ويبلغ عدد الأسرة فيها 9 أسرة، وشعبة امراض الدم ويبلغ عدد الأسرة فيها 23 سريراً، والشعبة القلبية ويبلغ عدد الأسرة فيها 34 سريراً، وشعبة الامراض الخمجية ويبلغ عدد الأسرة فيها 10 أسرة، وشعبة غسيل الكلية ويبلغ عدد الأسرة فيها 30 سريراً.

1.2.3 قسم الأذنية: ويحتوي قسم الأذنية على عدة وحدات منها: وحدة أمراض الأذن وحدة أمراض الأنف ويبلغ عدد الأسرة فيها (70 سريراً).

1.2.4 قسم العينية: ويحتوي قسم العينية على عدة وحدات منها: وحدة الزرق ووحدة الشبكية والزجاجة.

1.2.5 قسم العنايةات: ويبلغ عدد الأسرة فيه (57) سرير وتحتوي على العنايةات الآتية:

العناية الجراحية المشددة ويبلغ عدد الأسرة فيها 16 سريراً، والعناية القلبية المشددة ويبلغ عدد الأسرة فيها 12 سريراً، والعناية الصدرية المشددة ويبلغ عدد الأسرة فيها 4 أسرة، العناية الإسعافية ويبلغ عدد الأسرة فيها 4 أسرة، العنايةات المتوسطة ويبلغ عدد الأسرة فيها 14 سريراً، و عناية الحروق ويبلغ عدد الأسرة فيها 7 أسرة.

1.2.6 القسم الخاص: يحتوي القسم الخاص على 35 سريراً، يقبل في القسم الخاص المرضى الجراحيون والداخليون باستثناء الحالات الإسعافية.

1.2.7 شعبة التخدير والانعاش: ويبلغ عدد الأسرة فيها (57) سريراً.

1.2.8 الأشعة: ويحتوي قسم الأشعة على عدة وحدات منها، وحدة التصوير الطبي المحوري.

1.2.9 المخبر: ويحتوي قسم المخبر على عدة وحدات منها، وحدة الكيمياء الآلية ووحدة الجراثيم.

1.2.10 الصيدلية: تقوم بتأمين الأدوية لجميع المرضى المقبولين بالمستشفى.

1.2.11 دائرة المعلوماتية: حُدث قسم الحاسب في مستشفى المواساة عام(1996) ويقوم بأعمال الصيانة و أتمتة الأقسام الإدارية و الطبية.

1.2.12 شعبة التشريح المرضية.

1.2.13 شعبة المعالجة الفيزيائية.

1.2.14 الطبابة (<http://almouwasat.sy/ar>).

## 2. مجتمع وعينة الدراسة (Society and Sample Research)

### 1.2 مجتمع الدراسة (Research Society):

يتكون مجتمع الدراسة من عملاء(مرضى) مستشفى المواساة الجامعي بدمشق، ويعود اختيار مستشفى المواساة الجامعي بدمشق كمجتمع للدراسة للأسباب الآتية:

- 1- كبر حجم المستشفى مقارنة بمستشفيات وزارة التعليم العالي والبحث العلمي الأخرى، حيث يبلغ عدد غرف العمليات /36/ وعدد غرف العناية المشددة /11/ غرفة، وعدد الأسرة في غرف العناية المشددة /40/ وعدد المخابر /4/ وعدد الاطباء هيئة تدريسية /90/ والأطباء المتعاقدين وعلى الملاك /99/ وعدد الممرضين والممرضات/890/ وعدد طلاب الدراسات العليا /550/.
- 2- تنوع الأقسام والشعب الموجودة فيه والتي تقدم أغلب الخدمات الصحية سواء العلاجية أو الجراحية (الإسعافية أو غير الإسعافية) والخدمات المرافقة لها من خدمات فندقية وتمريضية وتنظيمية.

- 3- كبر حجم المرضى المراجعين مقارنة مع مستشفيات وزارة التعليم العالي والبحث العلمي الأخرى ووفق أحدث الإحصائيات الصادرة عن المشفى بتاريخ (2019/11/16) بلغ عدد مراجعي الإسعاف منذ بداية عام (2019)

وحتى الثلاثين من شهر أيلول كما هو موضح بالجدول رقم (1) ويعد من المراكز العلمية والتعليمية والخدمية الجامعية التي تقدم الرعاية الصحية باستخدام أحدث التقنيات في العمليات الجراحية المختلفة (الهندي، 2019). حيث يوضح الجدول رقم (1) إجمالي المرضى الذين تلقوا الخدمات الصحية في مشفى المواساة الجامعي من عام (2006) حتى عام (2013):

الجدول رقم (1): إجمالي المرضى الذين تلقوا الخدمات الصحية في مشفى المواساة الجامعي من عام (2006) حتى عام (2013)

| البيان                       | 2006   | 2007   | 2008   | 2009   | 2010   | 2011   | 2012   | 2013   |
|------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| عدد المرضى المقبولين         | 84829  | 85469  | 81866  | 79388  | 85963  | 84826  | 77297  | 61454  |
| عدد مراجعي العيادات الخارجية | 158048 | 151503 | 152695 | 140726 | 157551 | 145193 | 216496 | 107586 |
| عدد مراجعي الإسعاف           | 107355 | 140848 | 120941 | 119035 | 249686 | 114530 | 104471 | 92245  |
| الإجمالي                     | 350232 | 377820 | 355502 | 339149 | 493200 | 344549 | 398264 | 261285 |

المصدر : <http://www.mohe.gov.sy> > 1415509373\_part7

دليل التعليم العالي في سورية- وزارة التعليم العالي

و بحسب القسم الإحصائي الموجود في المستشفى تبين أن عدد المرضى اللذين يقصدون المستشفى بشكل يومي يبلغ ما بين (800 و 1200) مريض، أي بمتوسط قدره (1000) مريض باليوم الواحد ويتضمن هذا الرقم كل من مرضى العيادات الخارجية ومرضى القبول الداخلي ومرضى الإسعاف.

## 1.2 عينة الدراسة (Research Sample):

تم اختيار عينة عشوائية لعملاء (مرضى) مستشفى المواساة الجامعي بدمشق، والملحق رقم (5) يوضح الحد الأدنى لحجم العينة الواجب توزيعه وفق حالات متعددة لحجم مجتمع الدراسة وذلك اعتماداً على Morgan و Krejcie (1970). حيث تبين أن الحد الأدنى لحجم العينة الخاص بالعملاء (المرضى) هو (260) والحد الأعلى (291) وبمتوسط قدره (276) عميلاً (مريضاً). وُزعت (320) استبانة على عملاء (مرضى) المستشفى بعد الحصول على موافقة إدارة المستشفى. وتم استرجاع جميع هذه الاستبانات، ثم استبعد (20) استبانة لعدم اكتمال الإجابات فيها، حيث بلغ عدد الاستبانات الصالحة للتحليل (300) استبانة. والجدول رقم (2) يوضح توزيع الاستبانات:

الجدول رقم (2): توزيع الاستبانات

| عدد المرضى | الحد الأدنى لعدد الاستبانات الواجب توزيعها | عدد الاستبانات الموزعة | عدد الاستبانات المسترجعة | عدد الاستبانات المستبعدة | عدد الاستبانات القابلة للتحليل |
|------------|--------------------------------------------|------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------------|
|------------|--------------------------------------------|------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------------|

|     |    |     |     |     |      |
|-----|----|-----|-----|-----|------|
| 300 | 20 | 320 | 320 | 278 | 1000 |
|-----|----|-----|-----|-----|------|

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات البرنامج الإحصائي (SPSS 24).

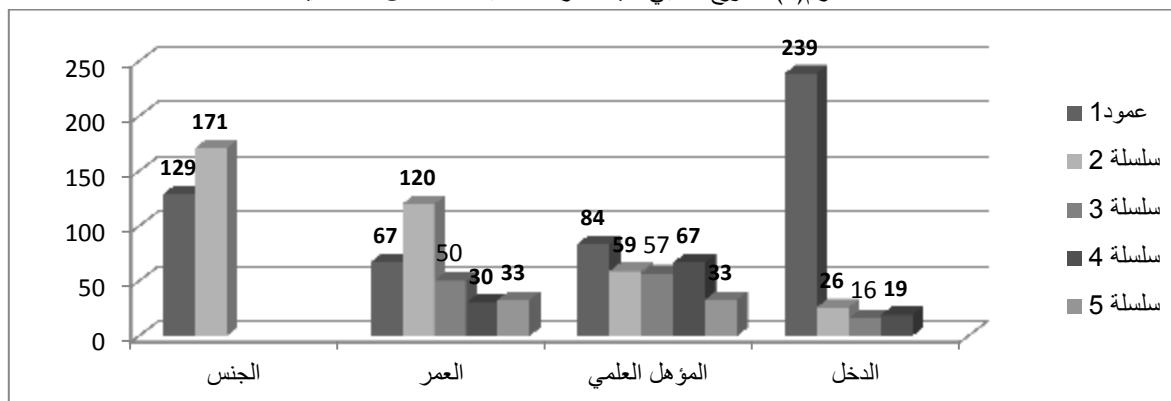
### 1.2.1 وصف عينة الدراسة:

تم تمثيل السمات الشخصية للعينة من خلال المخطط رقم (1) والجدول رقم (3) على النحو الآتي:

جدول رقم (3): التوزيع النسبي لعينة الدراسة وفق الخصائص الشخصية

| المتغير                       | العدد          | %             |
|-------------------------------|----------------|---------------|
| الجنس                         | ذكر            | 43.0%         |
|                               | أنثى           | 57.0%         |
|                               | <b>Total</b>   | <b>100.0%</b> |
| العمر (بالسنة)                | أقل من 25 سنة  | 22.3%         |
|                               | 25-35          | 40.0%         |
|                               | 35-45          | 16.7%         |
|                               | 45-55          | 10.0%         |
|                               | 55-65          | 11.0%         |
|                               | وما فوق 65     | 11.0%         |
|                               | <b>Total</b>   | <b>100.0%</b> |
| المؤهل العلمي                 | تعليم أساسي    | 28.0%         |
|                               | ثانوي          | 19.7%         |
|                               | معهد           | 19.0%         |
|                               | جامعي          | 22.3%         |
|                               | دراسات عليا    | 11.0%         |
|                               | <b>Total</b>   | <b>100.0%</b> |
| مستوى الدخل (بالليرة السورية) | 100000-50000   | 79.7%         |
|                               | 150000-100000  | 8.7%          |
|                               | 200000-150000  | 5.3%          |
|                               | 200000 وما فوق | 6.3%          |
|                               | <b>Total</b>   | <b>100.0%</b> |

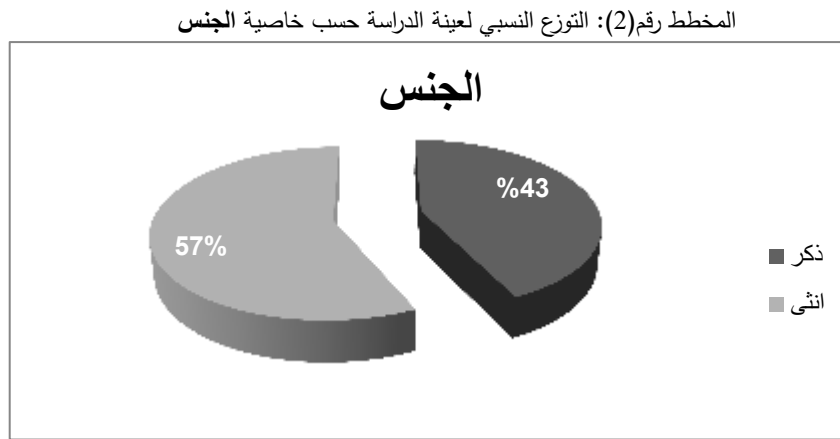
المخطط رقم (1): التوزيع النسبي لعينة الدراسة حسب الخصائص الشخصية



المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات البرنامج الإحصائي (SPSS:24)

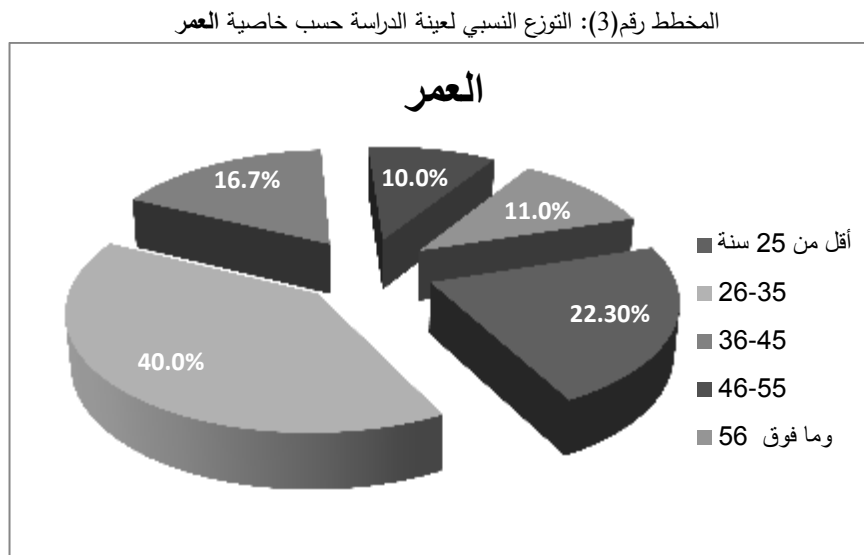
يبين كل من الجدول رقم(3) والمخطط رقم(1) توزيع العينة حسب:

1. **الجنس:** بلغت نسبة العملاء (المرضى) الإناث (57%) ونسبة العملاء (المرضى) الذكور (43%) كما هو موضح بالمخطط رقم(2):



المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات البرنامج الإحصائي (SPSS:24)

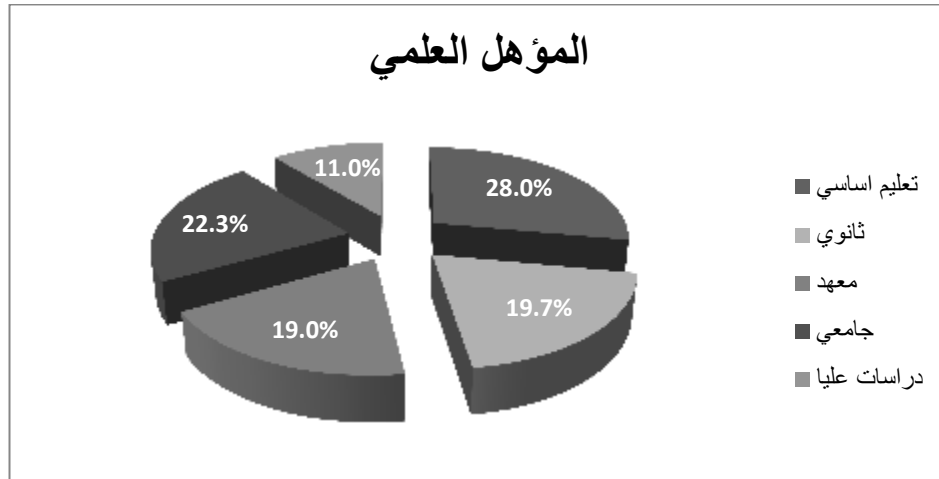
2. **العمر:** كانت الفئة العمرية من (26-35 سنة) هي الأكبر بنسبة (40%)، تليها فئة (أقل من 25 سنة) بنسبة (22.3%)، تليها فئة (45-55 سنة) بنسبة (16.7%)، تليها فئة (من 56 فأكثر) بنسبة (11%) أخيراً فئة (36-45 سنة) بنسبة (10%) كما هو موضح بالمخطط رقم(3):



المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات البرنامج الإحصائي (SPSS:24)

2. **المستوى التعليمي:** (28% التعليم الأساسي) و (19.7% ثانوي) و (19% جامعي) و (11% دراسات عليا) كما هو موضح بالمخطط رقم (4):

المخطط رقم (4): التوزيع النسبي لعينة الدراسة حسب خاصية المؤهل العلمي



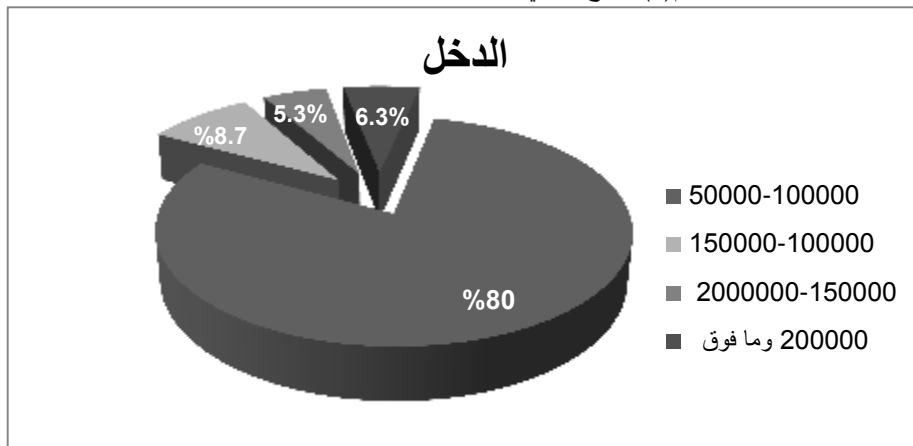
المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات البرنامج الإحصائي (SPSS:24)

3. **مستوى الدخل:** كانت فئة الدخل (50-100 ألف ليرة) هي الأكبر بنسبة (79.7%) بفارق كبير عن باقي

فئات الدخل، تليها فئة (100-150 ألف ليرة) بنسبة (8.7%)، تليها فئة (200 ألف ليرة فأعلى) بنسبة (6.3%)

(%)، وأخيراً فئة (150-200 ألف ليرة) بنسبة (5.3%). كما هو موضح بالمخطط رقم (5):

المخطط رقم (5): التوزيع النسبي لعينة الدراسة حسب خاصية مستوى الدخل



المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات البرنامج الإحصائي (SPSS:24)

### 3. تصميم استبانة الدراسة

تضمنت الاستبانة قسمين أساسيين ويضم القسم الأول محورين اثنين لقياس كل من أبعاد العمليات الخدمية الصحية ورضا العملاء (المرضى) ويضم القسم الثاني المعلومات الشخصية للمستجوبين، حيث تم الاستناد في تصميم الاستبانة إلى الإطار النظري للبحث الذي تم بناءه من خلال الاعتماد على الأبحاث والدراسات والكتب

والمقالات المتعلقة بمتغيرات البحث, حيث شكل الإطار النظري الكثير من الأفكار التي جرى تطويرها وتعديلها وصياغتها في شكل عبارات تقود الاجابة عنها إلى الحصول على بيانات تتعلق بفرضيات البحث ومتغيراته الأساسية. كما هو موضح الجدول رقم(4):

جدول رقم(4): تصميم استبانة الدراسة

|                              |                               |
|------------------------------|-------------------------------|
| (Parasuraman et al., 1988)   | أبعاد العمليات الخدمية الصحية |
| تصميم أسئلة من الإطار النظري |                               |
| (Angelova et al., 2011)      | رضا العملاء(المرضى)           |

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على الدراسات السابقة والاطار النظري.

وتم الاعتماد على مقياس ليكرت الخماسي للاتجاهات, وذلك لكل العبارات التي تضمنتها الاستبانة, كما هو موضح بالجدول رقم(5):

جدول رقم(5): مقياس درجات ليكرت الخماسي المعتمد في البحث

| المعيار       | غير موافق بشدة | غير موافق | حيادي | موافق | موافق بشدة |
|---------------|----------------|-----------|-------|-------|------------|
| درجة الموافقة | 1              | 2         | 3     | 4     | 5          |

المصدر: إعداد الباحث

وقد تضمنت الاستبانة (38) عبارة موزعة على متغيران أساسيين هما أبعاد العمليات الخدمية الصحية

(35)عبارة و رضا العملاء(المرضى) (3)عبارات كما هو موضح بالجدول رقم (6) الآتي:

الجدول رقم(6): أقسام الاستبانة وعدد العبارات في كل متغير وفي كل بعد

| أقسام الاستبانة            | عدد الأبعاد | عدد العبارات ضمن كل متغير                                                                                                         | عدد العبارات في كل بعد | عدد العبارات لكامل الاستبانة |
|----------------------------|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------------------------------|
| 1. العمليات الخدمية الصحية | 8           | المدة الزمنية:5<br>مظهر الموظف:5<br>مظهر منطقة العمل:4<br>التعاطف:5<br>الضمان:4<br>جهد الموظف:4<br>الموثوقية:5<br>مشاركة العميل:3 | 35                     | 38                           |
| 2. رضا العملاء (المرضى)    | 1           | رضا العملاء(المرضى):3                                                                                                             | 3                      |                              |

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات البرنامج الإحصائي(SPSS:24).

#### 4. أساليب التحليل الإحصائي المستخدمة

استخدم الباحث برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS نسخة 24.0) لمعالجة البيانات حيث قام الباحث بتفريغ البيانات (استجابات العينة) حسب كل سؤال من الأسئلة وتم إعطاء الكثير من الإجابات درجات استجابة بمقياس ليكرت الخماسي وتم القيام بحساب تجميع المقياس في كل محور من محاور الدراسة و تم الحصول على قيمة المتوسط الحسابي والنسبة لكل عبارة من عبارات المحاور وإجراء التحليل، حيث تم استخدام

الأساليب الإحصائية التالية

1. معامل الفا كرونباخ **Alpha Cronbach** لقياس ثبات الاستبانة.
  2. المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والنسب المئوية والتوزيعات التكرارية والوزن النسبي لوصف متغيرات الدراسة.
  3. اختبار **Kolmogorov-Smirnov** لاختبار التوزيع الطبيعي لمفردات العينة.
  4. اختبار العينة الاحادية **One-Sample T Test** الاختبار معنوية الدلالة الإحصائية للفروق بين المتوسطات.
  5. معامل ارتباط سبيرمان **Spearman's Correlation coefficient** لاختبار قوة العلاقة بين المتغيرات، واختبار الصدق الداخلي للاستبانة واختبار الفرضيات.
  6. الانحدار الخطي البسيط (**Simple regression**) والانحدار المتعدد **Multi regression** والانحدار المتعدد التدريجي (الانحدار الخطي بوجود المعدل) **Stepwise** لاختبار الفرضيات ودراسة طبيعة التأثير بين متغيرات الدراسة.
  7. تحليل التباين الأحادي **One way ANOVA** لاختبار معنوية الفروق بين المجموعات، بالإضافة إلى اختبار معنوية معامل الانحدار.
- وحدد طول الخلايا في مقياس ليكرت الخماسي من خلال حساب المدى بين درجات المقياس ( $5-1=4$ )، ومن ثم تقسيمه على أكبر قيمة في المقياس للحصول على طول الخلية أي ( $0.80=5/4$ )، وبعد ذلك أضيفت هذه

القيمة إلى أقل قيمة في المقياس وبداية المقياس هي الواحد الصحيح، وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية، وهكذا أصبح طول خلايا كما هو موضح في الجدول رقم (7) الآتي (إيلي، 2016، ص: 153)

الجدول رقم (7): تحديد طول الخلايا والأهمية النسبية ومدى الاعتماد والتقييم في مقياس ليكرت الخماسي

| مدى الاعتماد والتقييم | الوزن النسبي المقابل له (الأهمية النسبية) | طول الخلية          |
|-----------------------|-------------------------------------------|---------------------|
| منخفض جداً            | من 20% - 36%                              | من 1.80 - 1         |
| منخفض                 | أكبر من 36.0% - 52%                       | أكبر من 1.80 - 2.60 |
| متوسط                 | أكبر من 52.0% - 68%                       | أكبر من 2.60 - 3.40 |
| عالي                  | أكبر من 68.0% - 84.0%                     | أكبر من 3.40 - 4.20 |
| عالي جداً             | أكبر من 84.0% - 100%                      | أكبر من 4.20 - 5.0  |

المصدر: إعداد الباحث

وتم حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية التكرارات والنسب المئوية لوصف متغيرات الدراسة والتعرف على الخصائص الشخصية لمفردات الدراسة وتحديد استجابات أفرادها تجاه العبارات التي تتضمنها أداة الدراسة.

## 5. اختبار صدق أداة الدراسة

يقصد بصدق الاستبانة أن نقيس أسئلة الاستبانة ما وضعت لقياسه، وقام الباحث بالتأكد من صدق الاستبانة بطريقتين:

### 4.1 اختبار صدق الاستبانة باستخدام الصدق الظاهري Virtual validity

بعد الانتهاء من إعداد استبانة وتصميمها في صورتها المبدئية كما هو موضح في الملحق رقم (2)، وقبل البدء بتوزيعها على مفردات عينة البحث، يختبر صدق المقياس للتأكد من أنه المقياس سوف يقيس الهدف الذي صمم من أجله، وقد تم التأكد من الصدق الظاهري للاستبانة من خلال عرضه على عدد من المحكمين الأكاديميين من الأساتذة المتخصصين في مجال إدارة الأعمال والتسويق، وهم من أعضاء الهيئة التدريسية في كلية الاقتصاد (جامعة دمشق) كما يوضح الملحق (1)، وقد أوصوا بإجراء بعض التعديلات، التي شملت إعادة صياغة بعض العبارات، وإضافة عبارات أخرى لها، وحذف بعضها الآخر حتى أصبحت الاستبانة بصورتها النهائية كما هو موضح في الملحق رقم (3) والذي يبين الاستبانة في صورتها النهائية.

## 4.2 اختبار صدق الاستبانة باستخدام الاتساق الداخلي (صدق المحتوى) Internal Validity

يقصد بصدق الاتساق الداخلي اتساق كل فقرة من فقرات المقياس مع المحور الذي تنتمي إليه هذه الفقرة، وقد قام الباحث بحساب الاتساق الداخلي للاستبانة وذلك من خلال حساب معامل الارتباط سبيرمان (Spearman's Correlation Coefficient) بين كل فقرة من فقرات محاور الاستبانة والدرجة الكلية لهذه المحاور نفسها. وقد تم اعتماد التصنيف التالي للتعرف على قوة علاقة الارتباط : (أقل من 0.4) الارتباط ضعيف، أما (من 0.4-0.6) إلى (أقل من 0.6) الارتباط متوسط، بينما (بين 0.6-0.8) يعتبر الارتباط قوي، وأخيراً أكبر من (0.8) يعتبر الارتباط قوي جداً.

### 4.2.1 أولاً أبعاد متغير العمليات الخدمية الصحية

- **البُعد الأول (المدة الزمنية):** تم حساب معامل الارتباط لكل فقرة من فقرات محور (المدة الزمنية) والدرجة الكلية لهذا المحور كما في الجدول رقم (8).

الجدول رقم (8): معامل الارتباط سبيرمان (Spearman's Correlation coefficient) بين كل فقرة من فقرات المحور والدرجة الكلية للمحور (المدة الزمنية).

| المدة الزمنية |                         |                                                               |
|---------------|-------------------------|---------------------------------------------------------------|
| .808**        | Correlation Coefficient | لا يوجد تأخير في زمن عملية تقديم الخدمات الصحية               |
| 0.000         | Sig.(2-tailed)          |                                                               |
| .802**        | Correlation Coefficient | لا يوجد تأخير في زمن الانتظار قبل البدء بتقديم الخدمات الصحية |
| 0.000         | Sig.(2-tailed)          |                                                               |
| .786**        | Correlation Coefficient | زمن الانتظار محدد                                             |
| 0.000         | Sig.(2-tailed)          |                                                               |
| .766**        | Correlation Coefficient | زمن الانتظار عادل (الواصل أولاً يخدم أولاً).                  |
| 0.000         | Sig.(2-tailed)          |                                                               |
| .701**        | Correlation Coefficient | يخصص وقت كافٍ لكل مريض                                        |
| 0.000         | Sig.(2-tailed)          |                                                               |

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج (spss 24)

يوضح الجدول رقم (8) أن قيم معامل الارتباط (عند مستوى معنوية: 0.05 ودرجة ثقة: 95%) تراوحت بين (0.701 و 0.808)، وهي تدل على وجود ارتباط قوي إلى قوي جداً، وجميع هذه القيم موجبة ومعنوية، وهو ما يشير إلى وجود اتساق داخلي للعبارات المكونة لبعدها (المدة الزمنية).

- **البُعد الثاني (مظهر منطقة العمل):** تم حساب معامل الارتباط لكل فقرة من فقرات محور (مظهر منطقة العمل) والدرجة الكلية لهذا المحور كما في الجدول رقم (9).

الجدول رقم (9): معامل الارتباط سبيرمان (Spearman's Correlation coefficient) بين كل فقرة من فقرات المحور والدرجة الكلية للمحور (مظهر منطقة العمل).

| مظهر منطقة العمل |                         |                                                                 |
|------------------|-------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| .722**           | Correlation Coefficient | يتم تنظيف موقع تقديم الخدمات الصحية بشكل يومي                   |
| 0.000            | Sig.(2-tailed)          |                                                                 |
| .777**           | Correlation Coefficient | يتم ترتيب موقع تقديم الخدمات الصحية بشكل يومي                   |
| 0.000            | Sig.(2-tailed)          |                                                                 |
| .740**           | Correlation Coefficient | التجهيزات في موقع تقديم الخدمات الصحية بحالة سليمة (غير معطلة). |
| 0.000            | Sig.(2-tailed)          |                                                                 |
| .759**           | Correlation Coefficient | طلاء الجدران في موقع تقديم الخدمات الصحية بحالة جيدة.           |
| 0.000            | Sig.(2-tailed)          |                                                                 |
| .804**           | Correlation Coefficient | مظهر موقع تقديم الخدمات الصحية أنيق                             |
| 0.000            | Sig.(2-tailed)          |                                                                 |

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS: 24)

يوضح الجدول رقم (9) أن قيم معامل الارتباط (عند مستوى معنوية: 0.05 ودرجة ثقة: 95%) تراوحت بين (0.722 و 0.804)، وهي تدل على وجود ارتباط قوي إلى قوي جداً، وجميع هذه القيم موجبة ومعنوية، وهو ما يشير إلى وجود اتساق داخلي للعبارات المكونة لبعدها (مظهر منطقة العمل).

- **البُعد الثالث (مظهر الموظف):** تم حساب معامل الارتباط لكل فقرة من فقرات محور (مظهر الموظف) والدرجة الكلية لهذا المحور كما في الجدول رقم (10).

الجدول رقم (10): معامل الارتباط سبيرمان (Spearman's Correlation coefficient) بين كل فقرة من فقرات المحور والدرجة الكلية للمحور (مظهر الموظف).

| مظهر الموظف |                         |                                                              |
|-------------|-------------------------|--------------------------------------------------------------|
| .743**      | Correlation Coefficient | لباس موظفي الخدمات الصحية نظيف                               |
| 0.000       | Sig.(2-tailed)          |                                                              |
| .767**      | Correlation Coefficient | لباس موظفي الخدمات الصحية غير مجعد (مكوي).                   |
| 0.000       | Sig.(2-tailed)          |                                                              |
| .677**      | Correlation Coefficient | يضع موظفو الخدمات الصحية البطاقة التعريفية                   |
| 0.000       | Sig.(2-tailed)          |                                                              |
| .788**      | Correlation Coefficient | المظهر الشخصي للموظف، الخدمات الصحية أنيقة (مثل الشعر مصفف). |

| الحذاء لاعم | Sig.(2-tailed) | 0.000 |
|-------------|----------------|-------|
|-------------|----------------|-------|

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS: 24)

يوضح الجدول رقم(10) أن قيم معامل الارتباط(عند مستوى معنوية: 0.05 ودرجة ثقة: 95%) تراوحت بين (0.767 و 0.788)، وهي تدل على وجود ارتباط قوي وجميعها موجبة ومعنوية، وهو ما يشير إلى وجود اتساق داخلي للعبارات المكونة لبعدها (مظهر الموظف).

- **البُعد الرابع(التعاطف):** تم حساب معامل الارتباط لكل فقرة من فقرات محور(التعاطف) والدرجة الكلية لهذا المحور كما في الجدول رقم(11).

الجدول رقم(11): معامل الارتباط سبيرمان(Spearman's Correlation coefficient) بين كل فقرة من فقرات المحور والدرجة الكلية للمحور(التعاطف).

| التعاطف |                         |                                                     |
|---------|-------------------------|-----------------------------------------------------|
| .815**  | Correlation Coefficient | يتفهم موظفو الخدمات الصحية احتياجات المريض.         |
| 0.000   | Sig.(2-tailed)          |                                                     |
| .868**  | Correlation Coefficient | يضع موظفو الخدمات الصحية مصالح المريض فوق كل اعتبار |
| 0.000   | Sig.(2-tailed)          |                                                     |
| .824**  | Correlation Coefficient | يظهر موظفو الخدمات الصحية الاهتمام الشخصي للمريض    |
| 0.000   | Sig.(2-tailed)          |                                                     |
| .790**  | Correlation Coefficient | يتصرف موظفو الخدمات الصحية بلطف مع المريض           |
| 0.000   | Sig.(2-tailed)          |                                                     |
| .841**  | Correlation Coefficient | يُقدر موظفو الخدمات الصحية ظروف المريض.             |
| 0.000   | Sig.(2-tailed)          |                                                     |

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS: 24)

يوضح الجدول رقم(11) أن قيم معامل الارتباط(عند مستوى معنوية: 0.05 ودرجة ثقة: 95%) تراوحت بين (0.79-0.868)، وهي تدل على وجود ارتباط قوي إلى قوي جداً، وجميع هذه القيم موجبة ومعنوية، وهو ما يشير إلى وجود اتساق داخلي للعبارات المكونة لبعدها (التعاطف).

- **البُعد الخامس(الضمان):**

تم حساب معامل الارتباط لكل فقرة من فقرات محور (الضمان) والدرجة الكلية لهذا المحور كما في الجدول رقم(12).

الجدول رقم(12): معامل الارتباط سبيرمان(Spearman's Correlation coefficient) بين كل فقرة من فقرات المحور والدرجة الكلية للمحور(الضمان).

| الضمان |
|--------|
|--------|

|        |                         |                                                                |
|--------|-------------------------|----------------------------------------------------------------|
| .784** | Correlation Coefficient | سلوك موظفي الخدمات الصحية يشعر المريض بالأمان.                 |
| 0.000  | Sig.(2-tailed)          |                                                                |
| .749** | Correlation Coefficient | يمتلك موظفو الخدمات الصحية الدراية الكافية (المعرفة والمهارة). |
| 0.000  | Sig.(2-tailed)          |                                                                |
| .826** | Correlation Coefficient | يتابع موظفو الخدمات الصحية حالة المريض باستمرار                |
| 0.000  | Sig.(2-tailed)          |                                                                |
| .772** | Correlation Coefficient | يتم التعامل بسرية مع معلومات المريض الشخصية                    |
| 0.000  | Sig.(2-tailed)          |                                                                |

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS: 24)

يوضح الجدول رقم (12) أن قيم معامل الارتباط (عند مستوى معنوية: 0.05 ودرجة ثقة: 95%) تراوحت بين

(0.749 و 0.826)، وهي تدل على وجود ارتباط قوي إلى قوي جداً، وجميع هذه القيم موجبة ومعنوية، وهو ما

يشير إلى وجود اتساق داخلي للعبارات المكونة لبعدها (الضمان).

- **البُعد السادس (جهد الموظف (الاستجابة)):** تم حساب معامل الارتباط لكل فقرة من فقرات محور (جهد الموظف) (الاستجابة) والدرجة الكلية لهذا المحور كما في الجدول رقم (13).

الجدول رقم (13): معامل الارتباط سبيرمان (Spearman's Correlation coefficient) بين كل فقرة من فقرات المحور والدرجة الكلية للمحور جهد الموظف (الاستجابة).

| جهد الموظف (الاستجابة) |                         |                                                                |
|------------------------|-------------------------|----------------------------------------------------------------|
| .786**                 | Correlation Coefficient | يستجيب موظفو الخدمات الصحية بشكل سريع لحل المشكلات الطارئة     |
| 0.000                  | Sig.(2-tailed)          |                                                                |
| .810**                 | Correlation Coefficient | موظفو الخدمات الصحية مستعدين لتقديم المساعدة الفورية           |
| 0.000                  | Sig.(2-tailed)          |                                                                |
| .717**                 | Correlation Coefficient | يُخبر موظفو الخدمات الصحية المريض بمواعيد تقديم الخدمات الصحية |
| 0.000                  | Sig.(2-tailed)          |                                                                |
| .701**                 | Correlation Coefficient | يستجيب موظفو الخدمات الصحية بشكل فوري للطلبات الخارجية         |
| 0.000                  | Sig.(2-tailed)          |                                                                |

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS: 24)

يوضح الجدول رقم (13) أن قيم معامل الارتباط (عند مستوى معنوية: 0.05 ودرجة ثقة: 95%) تراوحت بين

(0.70 و 0.81)، وهي معاملات ارتباط تتراوح من قوية إلى قوة جداً وجميع هذه القيم موجبة ومعنوية، وهو ما

يشير إلى وجود اتساق داخلي للعبارات المكونة لبعدها جهد الموظف (الاستجابة).

- **البُعد السابع (الموثوقية):** تم حساب معامل الارتباط لكل فقرة من فقرات محور (الموثوقية) والدرجة الكلية لهذا المحور كما في الجدول رقم (14).

الجدول رقم (14): معامل الارتباط سبيرمان (Spearman's Correlation coefficient) بين كل فقرة من فقرات المحور والدرجة الكلية للمحور (الموثوقية).

|           |
|-----------|
| الموثوقية |
|-----------|

|        |                         |                                                           |
|--------|-------------------------|-----------------------------------------------------------|
| .739** | Correlation Coefficient | تُتجز عملية تقديم الخدمات الصحية بالشكل الصحيح من أول مرة |
| 0.000  | Sig.(2-tailed)          |                                                           |
| .798** | Correlation Coefficient | هناك التزام بالمواعيد المحددة لتقديم الخدمات الصحية       |
| 0.000  | Sig.(2-tailed)          |                                                           |
| .826** | Correlation Coefficient | تتصف عملية حل المشكلات بالشفافية والاهتمام                |
| 0.000  | Sig.(2-tailed)          |                                                           |
| .734** | Correlation Coefficient | تتم عملية الاحتفاظ بالوثائق بطريقة صحيحة                  |
| 0.000  | Sig.(2-tailed)          |                                                           |
| .820** | Correlation Coefficient | تتم عملية تقديم المعلومات بشكل خالٍ من الأخطاء            |
| 0.000  | Sig.(2-tailed)          |                                                           |

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS: 24)

يوضح الجدول رقم (14) أن قيم معامل الارتباط (عند مستوى معنوية: 0.05 ودرجة ثقة: 95%) تراوحت بين (0.734 و 0.82)، وهي تدل على وجود ارتباط قوي إلى قوي جداً، وجميع هذه القيم موجبة ومعنوية، وهو ما يشير إلى وجود اتساق داخلي للعبارات المكونة لبعدها (الموثوقية).

- **البُعد الثامن (مشاركة العميل):** تم حساب معامل الارتباط لكل فقرة من فقرات محور (مشاركة العميل) والدرجة الكلية لهذا المحور كما في الجدول رقم (15).

الجدول رقم (15): معامل الارتباط سبيرمان (Spearman's Correlation coefficient) بين كل فقرة من فقرات المحور والدرجة الكلية للمحور (مشاركة العميل).

| مشاركة العميل |                         |                                                                  |
|---------------|-------------------------|------------------------------------------------------------------|
| .762**        | Correlation Coefficient | يتفاعل المريض مع موظفي الخدمات الصحية                            |
| 0.000         | Sig.(2-tailed)          |                                                                  |
| .875**        | Correlation Coefficient | يقدم المريض المعلومات والمشورات للمرضى الآخرين                   |
| 0.000         | Sig.(2-tailed)          |                                                                  |
| .851**        | Correlation Coefficient | يشارك المريض بعملية تقديم الخدمة الصحية للمرضى الآخرين بشكل طوعي |
| 0.000         | Sig.(2-tailed)          |                                                                  |

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS: 24)

يوضح الجدول (15) أن قيم معامل الارتباط (عند مستوى معنوية: 0.05 ودرجة ثقة: 95%) تراوحت بين (0.762 و 0.875)، وهي تدل على وجود ارتباط قوي إلى قوي جداً، وجميع هذه القيم موجبة ومعنوية، وهو ما يشير إلى وجود اتساق داخلي للعبارات المكونة لبعدها (مشاركة العميل).

#### 4.2.2 ثانياً متغير رضا العملاء (المرضى):

تم حساب معامل الارتباط لكل فقرة من فقرات محور رضا العملاء (المرضى) والدرجة الكلية لهذا المحور كما في الجدول رقم (16).

الجدول رقم (16): معامل الارتباط سبيرمان (Spearman's Correlation coefficient) بين كل فقرة من فقرات المحور والدرجة الكلية لمحور رضا العملاء (المرضى).

| رضا العملاء (المرضى) |                         |                                                                            |
|----------------------|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| .894**               | Correlation Coefficient | أنا راضٍ بشكل عام عن الخدمات الصحية المقدمة في المستشفى الذي أتعامل معه    |
| 0.000                | Sig.(2-tailed)          |                                                                            |
| .934**               | Correlation Coefficient | الخدمات الصحية في المستشفى الذي أتعامل معه حققت توقعاتي.                   |
| 0.000                | Sig.(2-tailed)          |                                                                            |
| .884**               | Correlation Coefficient | الخدمات الصحية المقدمة في المستشفى الذي أتعامل معه مطابقة للخدمات للمثالية |
| 0.000                | Sig.(2-tailed)          |                                                                            |

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS: 24)

يوضح الجدول (16) أن قيم معامل الارتباط (عند مستوى معنوية: 0.05 ودرجة ثقة: 95%) تراوحت بين (0.73 و 0.82)، وهي تدل على وجود ارتباط قوي إلى قوي جداً، وجميع هذه القيم موجبة ومعنوية، وهو ما يشير إلى وجود اتساق داخلي للعبارات المكونة لبعد رضا (المرضى).

## 6. اختبار ثبات أداة الدراسة Reliability

استخدم الباحث طريقة معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha Coefficient) لقياس ثبات الاستبانة، حيث يعبر عن متوسط الارتباط الداخلي بين العبارات التي يقيسها وتتراوح قيمته ما بين (0 - 1)، حيث يمكن تقسيم ثبات أداة الدراسة إلى أربع فئات أساسية وفق مايلي (أقل من 0.6 مقبول، من 0.7 إلى 0.8 جيد، من 0.8 إلى 0.9 جيد جداً، أكبر من 0.9 ممتاز) (أمين، 2008). وكانت النتائج كما هي مبينة في جدول (17).

جدول (17): نتائج اختبار معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات الاستبانة.

| الرقم | المتغير                | عدد العبارات | معامل ألفا كرونباخ |
|-------|------------------------|--------------|--------------------|
| 1.    | المدة الزمنية          | 5            | 0.841              |
| 2.    | مظهر منطقة العمل       | 5            | 0.823              |
| 3.    | مظهر الموظف            | 4            | 0.753              |
| 4.    | التعاطف                | 5            | 0.888              |
| 5.    | الضمان                 | 4            | 0.809              |
| 6.    | جهد الموظف (الاستجابة) | 4            | 0.780              |
| 7.    | الموثوقية              | 5            | 0.856              |
| 8.    | مشاركة العميل          | 3            | 0.809              |
| 9.    | رضا العملاء            | 3            | 0.889              |

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS: 24)

حيث تظهر النتائج الموضحة في جدول (17) أن قيمة معامل ألفا كرونباخ كانت مقبولة وتراوححت (0.8-0.753) أي من جيدة إلى جيدة جداً.

## 7. اختبار التوزيع الطبيعي Normal Distribution Test

لأغراض التحقق من موضوعية نتائج الدراسة فقد أُجري اختبار (One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test)

(Test) وذلك للتحقق من خلو بيانات الدراسة من المشكلات الإحصائية التي قد تؤثر سلباً في نتائج اختبار فرضيات الدراسة ويشترط هذا الاختبار توفر التوزيع الطبيعي في البيانات وبالنظر إلى الجدول يتبين أن جميع المتغيرات تخضع للتوزيع الطبيعي لأن قيمة الدلالة الإحصائية المحسوبة (Sig) لكل متغير أكبر من الدلالة الإحصائية القياسية والتي تبلغ قيمتها (0.05=Sig). والجدول رقم (18) يوضح ذلك:

الجدول رقم (18): نتائج التوزيع الطبيعي للمتغيرات باستخدام (One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test)

| One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test |                   |                   |                        |                   |                   |                   |                   |                   |                        |
|------------------------------------|-------------------|-------------------|------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|------------------------|
| رضا العملاء                        | مشاركة العميل     | الموثوقية         | جهد الموظف (الاستجابة) | الضمان            | التعاطف           | مظهر الموظف       | مظهر منطقة العمل  | المدة الزمنية     |                        |
| 2.772                              | 3.431             | 3.092             | 3.245                  | 3.323             | 3.239             | 3.184             | 3.024             | 2.943             | Mean                   |
| 1.134                              | 0.982             | 0.908             | 0.909                  | 0.880             | 0.946             | 0.852             | 0.934             | 0.985             | Std. Deviation         |
| 0.115                              | 0.126             | 0.076             | 0.137                  | 0.097             | 0.098             | 0.098             | 0.082             | 0.116             | Absolute               |
| 0.115                              | 0.074             | 0.059             | 0.083                  | 0.057             | 0.057             | 0.072             | 0.064             | 0.084             | Positive               |
| -0.107                             | -0.126            | -0.076            | -0.137                 | -0.097            | -0.098            | -0.098            | -0.082            | -0.116            | Negative               |
| 0.195                              | 0.126             | 0.376             | 0.337                  | 0.297             | 0.298             | 0.298             | 0.382             | 0.216             | Test Statistic         |
| .054 <sup>c</sup>                  | .068 <sup>c</sup> | .076 <sup>c</sup> | .066 <sup>c</sup>      | .063 <sup>c</sup> | .065 <sup>c</sup> | .065 <sup>c</sup> | .066 <sup>c</sup> | .056 <sup>c</sup> | Asymp. Sig. (2-tailed) |

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS: 24)

## 8. الاحصاءات الوصفية لمتغيرات الدراسة واختبار الفرضيات

### 8.1 الاحصاءات الوصفية لمتغيرات العمليات الخدمية الصحية ورضا العملاء (المرضى)

أستخدم اختبار (One-Sample T Test) لمعرفة ما إذا كان المتوسط الحسابي لدرجة الاستجابة لكل فقرة من فقرات محاور الاستبانة تساوي القيمة الوسطى وهي (3)، أم أنها تختلف عنها اختلافاً جوهرياً، ونوضحها كما يلي:

✓ إذا كانت ( $Sig > 0,05$ ) أي أن قيمة Sig أكبر من مستوى الدلالة ( $0,05$ ) فلا يمكن رفض الفرضية الصفرية ويكون في هذه الحالة أراء مجتمع الدراسة تقترب من القيمة المتوسطة وهي (3) ولا يوجد اجماع عند أفراد العينة.

✓ أما إذا كانت ( $Sig < 0,05$ ) أي أن قيمة Sig أصغر من مستوى الدلالة ( $0,05$ ) فيتم رفض الفرضية الصفرية وقبول الفرضية البديلة بأن متوسط درجة الإجابة يختلف عن القيمة المتوسطة، وفي هذه الحالة يمكن تحديد ما إذا كان متوسط درجة الاستجابة يزيد أو تنقص بصورة جوهرية عن القيمة المتوسطة، وذلك من خلال قيمة إشارة متوسط الاختبار فإذا كانت موجبة فإن المتوسط الحسابي للإجابة يزيد عن القيمة المتوسطة والعكس صحيح، ويكون هناك اجماع عند أفراد العينة.

1- ما هو مستوى العمليات الخدمية الصحية بأبعادها المدروسة (المدة الزمنية، مظهر منطقة العمل، مظهر الموظف، التعاطف، الضمان، جهد الموظف (الاستجابة)، الموثوقية، مشاركة العملاء) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق؟

لتقييم ومعرفة مستوى أبعاد العمليات الخدمية الصحية (المدة الزمنية، مظهر منطقة العمل، مظهر الموظف، التعاطف، الضمان، جهد الموظف (الاستجابة)، الموثوقية، مشاركة العملاء) فقد قيست هذه الأبعاد من خلال عبارات تبرز وتقيم هذا المستوى، وذلك من خلال استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأهمية النسبية والدلالة الإحصائية لأبعاد العمليات الخدمية الصحية كما يأتي:

### 1.1 بُعد المدة الزمنية: كما هو مبين بالجدول رقم (19):

الجدول رقم (19): الدالات الإحصائية لتقييم مستوى بُعد المدة الزمنية

| العبارة                                                       | العدد | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | T     | الوزن النسبي (الأهمية النسبية) | Sig. (الدلالة الإحصائية) |
|---------------------------------------------------------------|-------|-----------------|-------------------|-------|--------------------------------|--------------------------|
| لا يوجد تأخير في زمن عملية تقديم الخدمات الصحية               | 300   | 3.01            | 1.29              | 0.13  | 60                             | 0.893                    |
| لا يوجد تأخير في زمن الانتظار قبل البدء بتقديم الخدمات الصحية | 300   | 2.95            | 1.22              | -0.71 | 59                             | 0.478                    |
| زمن الانتظار محدد                                             | 300   | 2.56            | 1.24              | -6.19 | 51                             | 0.000                    |

|       |    |       |      |      |     |                                             |
|-------|----|-------|------|------|-----|---------------------------------------------|
| 0.896 | 60 | -0.13 | 1.33 | 2.99 | 300 | زمن الانتظار عادل(الواصل أولاً يخدم أولاً). |
| 0.003 | 64 | 2.99  | 1.22 | 3.21 | 300 | يخصص وقت كافٍ لكل مريض                      |
| 0.320 | 59 | -1.00 | 0.99 | 2.95 | 300 | المدة الزمنية                               |

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS: 24)

إن المتوسط الحسابي العام لتقديرات أفراد العينة ككل عن كافة العبارات الخاصة بمستوى بُعد المدة الزمنية قد بلغ (2.95) درجة من أصل 5 درجات، وهي قيمة أصغر من قيمة المتوسط الحسابي المعياري في هذه الدراسة والبالغ (3) درجات، وبلغت الأهمية النسبية على هذا التقييم (59%) والتي تقابل مستوى تقييم المدة الزمنية بمستوى **متوسط**، وهي أدنى من الأهمية النسبية للمتوسط الحسابي المعتمدة في هذه الدراسة والبالغة (60 %) وبلغت قيمة الانحراف المعياري الكلي عن المتوسط الحسابي (0.99) فقط مما يدل على تقارب الإجابات وأنها تتقارب حول المتوسط الحسابي، وأن عينة الدراسة اعتبرت أن مستوى المدة الزمنية متوسط وغير دال إحصائياً.

أنت في المرتبة الأولى في تقييم مستوى المدة الزمنية العبارة (**يخصص وقت كافٍ لكل مريض**) بمتوسط الإجابات عليها (3.21) وأن الوزن النسبي للإجابات هو (64%) ومستوى الدلالة الحسابية (0.003) أصغر من مستوى الدلالة المفترض (0.05) والذي يدل على وجود فارق جوهري بين متوسط إجابات أفراد العينة على هذه العبارة والمتوسط المفترض (3) وتقييم مستوى هذه العبارة كأحد عبارات المدة الزمنية بمستوى **متوسط** دال إحصائياً، يليها العبارة (**لا يوجد تأخير في زمن عملية تقديم الخدمات الصحية**) بمتوسط حسابي (3.01) ووزن نسبي للتقييم (60%) متوسط وغير دال إحصائياً، وفي المرتبة الثالثة (**زمن الانتظار عادل(الواصل أولاً يخدم أولاً)**) بمتوسط حسابي (3.01) ووزن نسبي للتقييم (60%) متوسط وغير دال إحصائياً، وأنت في المرتبة الرابعة عبارة (**لا يوجد تأخير في زمن الانتظار قبل البدء بتقديم الخدمات الصحية**) بمتوسط حسابي (2.95) ووزن نسبي للتقييم (59%) متوسط ودال إحصائياً، فيما أنت العبارة الأخيرة في التقييم عبارة (**زمن الانتظار محدد**) بمتوسط حسابي (2.56) ووزن نسبي للتقييم (51%) **منخفض** ودال إحصائياً.

## 1.2 بُعد مظهر منطقة العمل: كما هو مبين بالجدول رقم (20):

جدول (20): الدالات الإحصائية لتقييم مستوى بُعد مظهر منطقة العمل

| العبارة                                                         | العدد | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | T     | الوزن النسبي (الأهمية النسبية) | Sig. (الدلالة الإحصائية) |
|-----------------------------------------------------------------|-------|-----------------|-------------------|-------|--------------------------------|--------------------------|
| يتم تنظيف موقع تقديم الخدمات الصحية بشكل يومي                   | 300   | 3.49            | 1.19              | 7.18  | 70                             | 0.000                    |
| يتم ترتيب موقع تقديم الخدمات الصحية بشكل يومي                   | 300   | 3.34            | 1.20              | 4.85  | 67                             | 0.000                    |
| التجهيزات في موقع تقديم الخدمات الصحية بحالة سليمة (غير معطلة). | 300   | 2.75            | 1.26              | -3.48 | 55                             | 0.001                    |
| طلاء الجدران في موقع تقديم الخدمات الصحية بحالة جيدة.           | 300   | 2.83            | 1.21              | -2.47 | 57                             | 0.014                    |
| مظهر موقع تقديم الخدمات الصحية أنيق                             | 300   | 2.72            | 1.24              | -3.97 | 54                             | 0.000                    |
| مظهر منطقة العمل                                                | 300   | 3.02            | 0.93              | 0.44  | 60                             | 0.657                    |

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS: 24)

إن المتوسط الحسابي العام لتقديرات أفراد العينة ككل عن كافة العبارات الخاصة بمستوى بُعد مظهر منطقة العمل قد بلغ (3.02) درجة من أصل 5 درجات، وهي قيمة أكبر من قيمة المتوسط الحسابي المعياري في هذه الدراسة والبالغ (3) درجات، وبلغت الأهمية النسبية على هذا التقييم (60%) والتي تقابل مستوى تقييم مظهر منطقة العمل بمستوى متوسط، وهي تساوي نسبة المتوسط الحسابي المعتمدة في هذه الدراسة والبالغة (60%) وبلغت قيمة الانحراف المعياري الكلي عن المتوسط الحسابي (0.93) فقط مما يدل على تقارب الإجابات وأنها تتقارب حول المتوسط الحسابي، وأن عينة الدراسة اعتبرت أن مستوى مظهر منطقة العمل وسط وغير دال إحصائياً.

أنت في المرتبة الأولى في تقييم مستوى مظهر منطقة العمل العبارة (يتم تنظيف موقع تقديم الخدمات الصحية بشكل يومي) بمتوسط الإجابات عليها (3.49) وأن الوزن النسبي للإجابات هو (70%) ومستوى الدلالة الحسابية (0.000) أصغر من مستوى الدلالة المفترض (0.05) يدل على وجود فارق جوهري بين متوسط إجابات أفراد العينة على هذه العبارة والمتوسط المفترض (3) وتقييم مستوى هذه العبارة كأحد عبارات مستوى مظهر منطقة العمل بمستوى (عالٍ) دال إحصائياً، يليها العبارة (يتم ترتيب موقع تقديم الخدمات الصحية بشكل يومي) بمتوسط حسابي (3.34) ووزن نسبي للتقييم (67%) متوسط ودال إحصائياً، وفي المرتبة الثالثة (طلاء الجدران في موقع

**تقديم الخدمات الصحية بحالة جيدة** بمتوسط حسابي (2.83) ووزن نسبي للتقييم (57%) متوسط ودال إحصائياً،

وفي المرتبة الرابعة عبارة **(التجهيزات في موقع تقديم الخدمات الصحية بحالة سليمة (غير معطلة))** بمتوسط

حسابي (2.75) ووزن نسبي للتقييم (55%) متوسط ودال إحصائياً، فيما أتت العبارة الأخيرة في التقييم عبارة

**(مظهر موقع تقديم الخدمات الصحية أنيق)** بمتوسط حسابي (2.72) ووزن نسبي للتقييم (54%) منخفض ودال

إحصائياً.

### 1.3 بُعد مظهر الموظف: كما هو مبين بالجدول رقم (21):

جدول (21): الدالات الإحصائية لتقييم مستوى بُعد مظهر الموظف

| Sig.<br>(الدلالة الإحصائية) | الوزن النسبي<br>(الأهمية النسبية) | T     | الانحراف<br>المعياري | المتوسط<br>الحسابي | العدد | .                                                                            |
|-----------------------------|-----------------------------------|-------|----------------------|--------------------|-------|------------------------------------------------------------------------------|
| 0.000                       | 73                                | 10.57 | 1.05                 | 3.64               | 300   | لباس موظفي الخدمات الصحية نظيف                                               |
| 0.000                       | 65                                | 3.98  | 1.06                 | 3.24               | 300   | لباس موظفي الخدمات الصحية غير<br>مجعد (مكوي).                                |
| 0.000                       | 52                                | -6.06 | 1.17                 | 2.59               | 300   | يضع موظفو الخدمات الصحية البطاقة<br>التعريفية                                |
| 0.000                       | 65                                | 3.78  | 1.21                 | 3.26               | 300   | المظهر الشخصي لموظفي الخدمات<br>الصحية أنيق (مثل الشعر مصفف،<br>الحذاء لامع) |
| 0.000                       | 64                                | 3.75  | 0.85                 | 3.18               | 300   | مظهر الموظف                                                                  |

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS: 24)

إن المتوسط الحسابي العام لتقديرات أفراد العينة ككل عن كافة العبارات الخاصة بمستوى بُعد مظهر الموظف قد

بلغ (3.18) درجة من أصل 5 درجات، وهي قيمة أكبر من قيمة المتوسط الحسابي المعياري في هذه الدراسة

والبالغ (3) درجات، وبلغت الأهمية النسبية على هذا التقييم (64%) والتي تقابل مستوى تقييم مظهر الموظف

بمستوى **متوسط**، وهي أعلى من نسبة المتوسط الحسابي المعتمدة في هذه الدراسة والبالغة (60%) وبلغت قيمة

الانحراف المعياري الكلي عن المتوسط الحسابي (0.85) فقط مما يدل على تقارب الإجابات وأنها تتقارب حول

المتوسط الحسابي، وأن عينة الدراسة اعتبرت أن مستوى مظهر الموظف متوسط ودال إحصائياً.

أنت في المرتبة الأولى في تقييم توفر مستوى مظهر الموظف العبارة (لباس موظفي الخدمات الصحية نظيف) بمتوسط الإجابات عليها (3.64) وأن الوزن النسبي للإجابات هو (73 %) ومستوى الدلالة الحسابية (0.000) أصغر من مستوى الدلالة المفترض (0.05) يدل على وجود فارق جوهري بين متوسط إجابات أفراد العينة على هذه العبارة والمتوسط المفترض (3) وتقييم مستوى هذه العبارة كأحد عبارات مستوى مظهر الموظف بمستوى (عالٍ) دال إحصائياً، يليها العبارة (المظهر الشخصي لموظفي الخدمات الصحية أنيق) مثل الشعر مصفف، الحذاء لامع)) بمتوسط حسابي (3.26) بوزن نسبي للتقييم (65 %) متوسط ودال إحصائياً، وفي المرتبة الثالثة (لباس موظفي الخدمات الصحية غير مجعد) بمتوسط حسابي (3.24) وبوزن نسبي للتقييم (65 %) متوسط أيضاً ودال إحصائياً، فيما أنت العبارة الأخيرة في التقييم عبارة (يضع موظفو الخدمات الصحية البطاقة التعريفية) بمتوسط حسابي (2.59) ووزن نسبي للتقييم (52%) منخفض ودال إحصائياً.

#### 1.4 بُعد التعاطف: كما هو مبين بالجدول رقم (22):

جدول (22): الدالات الإحصائية لتقييم مستوى بُعد التعاطف

| العبارة                                             | العدد      | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | T           | الوزن النسبي (الأهمية النسبية) | Sig. (الدلالة الإحصائية) |
|-----------------------------------------------------|------------|-----------------|-------------------|-------------|--------------------------------|--------------------------|
| يتفهم موظفي الخدمات الصحية احتياجات المريض.         | 300        | 3.26            | 1.16              | 3.89        | 65                             | 0.000                    |
| يضع موظفو الخدمات الصحية مصالح المريض فوق كل اعتبار | 300        | 3.05            | 1.21              | 0.76        | 61                             | 0.448                    |
| يظهر موظفو الخدمات الصحية الاهتمام الشخصي للمريض    | 300        | 3.12            | 1.19              | 1.70        | 62                             | 0.091                    |
| يتصرف موظفو الخدمات الصحية بلطف مع المريض           | 300        | 3.44            | 1.03              | 7.36        | 69                             | 0.000                    |
| يُقدر موظفو الخدمات الصحية ظروف المريض.             | 300        | 3.33            | 1.08              | 5.21        | 67                             | 0.000                    |
| <b>التعاطف</b>                                      | <b>300</b> | <b>3.24</b>     | <b>0.95</b>       | <b>4.37</b> | <b>65</b>                      | <b>0.000</b>             |

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS: 24)

إن المتوسط الحسابي العام لتقديرات أفراد العينة ككل عن كافة العبارات الخاصة بمستوى بُعد التعاطف قد بلغ (3.24) درجة من أصل 5 درجات، وهي قيمة أكبر من قيمة المتوسط الحسابي المعياري في هذه الدراسة

وبالبلغ (3) درجات, وبلغت الأهمية النسبية على هذا التقييم (65%) والتي تقابل مستوى تقييم التعاطف بمستوى

متوسط , وهي أعلى من نسبة المتوسط الحسابي المعتمدة في هذه الدراسة والبالغة (60 %) وبلغت قيمة

الانحراف المعياري الكلي عن المتوسط الحسابي (0.95) فقط مما يدل على تقارب الإجابات وأنها تتقارب حول

المتوسط الحسابي, وأن عينة الدراسة اعتبرت أن مستوى التعاطف متوسط ودال إحصائياً.

أنت في المرتبة الأولى في تقييم توفر مستوى التعاطف العبارة (يتصرف موظفو الخدمات الصحية بلطف مع

المريض) بمتوسط الإجابات عليها (3.44) وان الوزن النسبي للإجابات هو (69 %) ومستوى الدلالة الحسابية

(0.000) أصغر من مستوى الدلالة المفترض (0.05) يدل على وجود فارق جوهري بين متوسط إجابات أفراد

العينة على هذه العبارة والمتوسط المفترض (3) وتقييم مستوى هذه العبارة كأحد عبارات مستوى التعاطف بمستوى

(عالٍ) دال إحصائياً, يليها العبارة (يُقدر موظفي الخدمات الصحية ظروف المريض) بمتوسط حسابي (3.33) و

بوزن نسبي للتقييم (67%) متوسط ودال إحصائياً, وفي المرتبة الثالثة (يتفهم موظفي الخدمات الصحية احتياجات

المريض) بمتوسط حسابي (3.26) بوزن نسبي للتقييم (65 %) متوسط ودال إحصائياً أيضاً, يليها (يظهر موظفو

الخدمات الصحية الاهتمام الشخصي للمريض) بمتوسط حسابي (3.12) ووزن نسبي للتقييم (62%) متوسط

وغير دال إحصائياً, فيما أنت العبارة الأخيرة في التقييم عبارة (يضع موظفو الخدمات الصحية مصالح المريض

فوق كل اعتبار) بمتوسط حسابي (3.05) ووزن نسبي للتقييم (61%) متوسط وغير دال إحصائياً.

## 1.5 بُعد الضمان: كما هو مبين بالجدول رقم (23):

جدول (21): الدالات الإحصائية لتقييم مستوى بُعد الضمان

| العبارة                                                        | العدد | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | T    | الوزن النسبي (الأهمية النسبية) | Sig. (الدلالة الإحصائية) |
|----------------------------------------------------------------|-------|-----------------|-------------------|------|--------------------------------|--------------------------|
| سلوك موظفي الخدمات الصحية يشعر المريض بالأمان.                 | 300   | 3.18            | 1.10              | 2.77 | 64                             | 0.006                    |
| يمتلك موظفو الخدمات الصحية الدراية الكافية (المعرفة والمهارة). | 300   | 3.31            | 1.06              | 5.05 | 66                             | 0.000                    |
| يتابع موظفو الخدمات الصحية حالة المريض باستمرار                | 300   | 3.36            | 1.12              | 5.50 | 67                             | 0.000                    |

|                                             |     |      |      |      |    |       |
|---------------------------------------------|-----|------|------|------|----|-------|
| يتم التعامل بسرية مع معلومات المريض الشخصية | 300 | 3.45 | 1.12 | 6.90 | 69 | 0.000 |
| الضمان                                      | 300 | 3.32 | 0.88 | 6.35 | 66 | 0.000 |

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS: 24)

إن المتوسط الحسابي العام لتقديرات أفراد العينة ككل عن كافة العبارات الخاصة بمستوى بُعد الضمان قد بلغ (3.32) درجة من أصل 5 درجات، وهي قيمة أكبر من قيمة المتوسط الحسابي المعياري في هذه الدراسة والبالغ (3) درجات، وبلغت الأهمية النسبية على هذا التقييم (66%) والتي تقابل مستوى تقييم الضمان بمستوى **متوسط**، وهي أعلى من نسبة المتوسط الحسابي المعتمدة في هذه الدراسة والبالغة (60%) وبلغت قيمة الانحراف المعياري الكلي عن المتوسط الحسابي (0.88) فقط مما يدل على تقارب الإجابات وأنها تتقارب حول المتوسط الحسابي، وأن عينة الدراسة اعتبرت أن مستوى الضمان متوسط ودال إحصائياً.

أتت في المرتبة الأولى في تقييم مستوى الضمان العبارة (يتم التعامل بسرية مع معلومات المريض الشخصية) بمتوسط الإجابات عليها (3.45) وأن الوزن النسبي للإجابات هو (69%) ومستوى الدلالة الحسابية (0.000) أصغر من مستوى الدلالة المفترض (0.05) يدل على وجود فارق جوهري بين متوسط إجابات أفراد العينة على هذه العبارة والمتوسط المفترض (3) وتقييم مستوى هذه العبارة كأحد عبارات مستوى الضمان بمستوى (عالٍ) دال إحصائياً، يليها العبارة (يتابع موظفو الخدمات الصحية حالة المريض باستمرار) بمتوسط حسابي (3.33) ووزن نسبي للتقييم (67%) متوسط ودال إحصائياً، وفي المرتبة الثالثة (يمتلك موظفي الخدمات الصحية الدراية الكافية (المعرفة والمهارة)) بمتوسط حسابي (3.31) ووزن نسبي للتقييم (66%) متوسط ودال إحصائياً أيضاً، فيما أتت العبارة الأخيرة في التقييم عبارة (سلوك موظفي الخدمات الصحية يشعر المريض بالأمان) بمتوسط حسابي (3.18) ووزن نسبي للتقييم (64%) متوسط ودال إحصائياً.

## 1.6 بُعد جهد الموظف (الاستجابة): كما هو مبين بالجدول رقم (24):

جدول (24): الدالات الإحصائية لتقييم مستوى بُعد جهد الموظف (الاستجابة)

| العبارة | العدد | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | T | الوزن النسبي (الأهمية النسبية) | Sig. (الدلالة الإحصائية) |
|---------|-------|-----------------|-------------------|---|--------------------------------|--------------------------|
|---------|-------|-----------------|-------------------|---|--------------------------------|--------------------------|

|                                                                |            |             |             |             |           |              |
|----------------------------------------------------------------|------------|-------------|-------------|-------------|-----------|--------------|
| يستجيب موظفو الخدمات الصحية بشكل سريع لحل المشكلات الطارئة     | 300        | 3.32        | 1.21        | 4.57        | 66        | 0.000        |
| موظفو الخدمات الصحية مستعدين لتقديم المساعدة الفورية           | 300        | 3.48        | 1.20        | 6.93        | 70        | 0.000        |
| يُخبر موظفو الخدمات الصحية المريض بمواعيد تقديم الخدمات الصحية | 300        | 3.33        | 1.14        | 5.05        | 67        | 0.000        |
| يستجيب موظفو الخدمات الصحية بشكل فوري للطلبات الخارجية         | 300        | 2.85        | 1.13        | -2.36       | 57        | 0.019        |
| <b>جهد الموظف (الاستجابة)</b>                                  | <b>300</b> | <b>3.25</b> | <b>0.91</b> | <b>4.67</b> | <b>65</b> | <b>0.000</b> |

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS: 24)

إن المتوسط الحسابي العام لتقديرات أفراد العينة ككل عن كافة العبارات الخاصة بمستوى بُعد جهد الموظف (الاستجابة) قد بلغ (3.25) درجة من أصل 5 درجات، وهي قيمة أكبر من قيمة المتوسط الحسابي المعياري في هذه الدراسة والبالغ (3) درجات، وبلغت الأهمية النسبية على هذا التقييم (65%) والتي تقابل مستوى تقييم جهد الموظف (الاستجابة) بمستوى متوسط، وهي أعلى من نسبة المتوسط الحسابي المعتمدة في هذه الدراسة والبالغة (60 %) وبلغت قيمة الانحراف المعياري الكلي عن المتوسط الحسابي (0.91) فقط مما يدل على تقارب الإجابات وأنها تتقارب حول المتوسط الحسابي، وأن عينة الدراسة اعتبرت أن مستوى جهد الموظف (الاستجابة) متوسط ودال إحصائياً.

أنت في المرتبة الأولى في تقييم مستوى جهد الموظف (الاستجابة) العبارة (موظفو الخدمات الصحية مستعدين لتقديم المساعدة الفورية) بمتوسط الإجابات عليها (3.48) وأن الوزن النسبي للإجابات هو (70%) ومستوى الدلالة الحسابية (0.000) أصغر من مستوى الدلالة المفترض (0.05) يدل على وجود فارق جوهري بين متوسط إجابات أفراد العينة على هذه العبارة والمتوسط المفترض (3) وتقييم مستوى هذه العبارة كأحد عبارات مستوى جهد الموظف (الاستجابة) بمستوى (عالٍ) دال إحصائياً، يليها العبارة (يُخبر موظفو الخدمات الصحية المريض بمواعيد تقديم الخدمات الصحية) (3.33) وبوزن نسبي للتقييم (67 %) متوسط ودال إحصائياً، وفي المرتبة الثالثة (يستجيب موظفو الخدمات الصحية بشكل سريع لحل المشكلات الطارئة) بوزن نسبي للتقييم (66 %) (3.25)

متوسط ودال إحصائياً أيضاً، فيما أتت العبارة الأخيرة في التقييم عبارة (يستجيب موظفو الخدمات الصحية بشكل فوري للطلبات الخارجية) بمتوسط حسابي (2.85) ويزن نسبي للتقييم (57%) متوسط ودال إحصائياً.

### 1.7 بُعد الموثوقية: كما هو مبين بالجدول رقم (25):

جدول (25): الدالات الإحصائية لتقييم مستوى بُعد الموثوقية

| العبارة                                                  | العدد | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | T     | الوزن النسبي (الأهمية النسبية) | Sig. (الدالة الإحصائية) |
|----------------------------------------------------------|-------|-----------------|-------------------|-------|--------------------------------|-------------------------|
| تُجز عملية تقديم الخدمات الصحية بالشكل الصحيح من أول مرة | 300   | 2.91            | 1.17              | -1.33 | 58                             | 0.183                   |
| هناك التزام بالمواعيد المحددة لتقديم الخدمات الصحية      | 300   | 3.14            | 1.12              | 2.11  | 63                             | 0.036                   |
| تتصف عملية حل المشكلات بالشفافية والاهتمام               | 300   | 3.06            | 1.17              | 0.84  | 61                             | 0.404                   |
| تتم عملية الاحتفاظ بالوثائق بطريقة صحيحة                 | 300   | 3.38            | 1.08              | 6.04  | 68                             | 0.000                   |
| تتم عملية تقديم المعلومات بشكل خالٍ من الأخطاء           | 300   | 2.98            | 1.15              | -0.30 | 60                             | 0.764                   |
| الموثوقية                                                | 300   | 3.09            | 0.91              | 1.75  | 62                             | 0.080                   |

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS: 24)

إن المتوسط الحسابي العام لتقديرات أفراد العينة ككل عن كافة العبارات الخاصة بمستوى بُعد الموثوقية قد بلغ (3.09) درجة من أصل 5 درجات، وهي قيمة أكبر من قيمة المتوسط الحسابي المعياري في هذه الدراسة والبالغ (3) درجات، وبلغت الأهمية النسبية على هذا التقييم (62%) والتي تقابل مستوى تقييم الموثوقية بمستوى متوسط، وهي أعلى من نسبة المتوسط الحسابي المعتمدة في هذه الدراسة والبالغة (60%) وبلغت قيمة الانحراف المعياري الكلي عن المتوسط الحسابي (0.91) فقط مما يدل على تقارب الإجابات وأنها تتقارب حول المتوسط الحسابي، وأن عينة الدراسة اعتبرت أن مستوى الموثوقية متوسط وغير دال إحصائياً.

أتت في المرتبة الأولى في تقييم مستوى الموثوقية العبارة (تتم عملية الاحتفاظ بالوثائق بطريقة صحيحة) بمتوسط الإجابات عليها (3.38) والوزن النسبي للإجابات هو (68%) ومستوى الدلالة الحسابية (0.000) أصغر من مستوى الدلالة المفترض (0.05) يدل على وجود فارق جوهري بين متوسط إجابات أفراد العينة على هذه العبارة

والمتوسط المفترض 3 وتقييم مستوى هذه العبارة كأحد عبارات مستوى الموثوقية بمستوى (عالٍ) دال إحصائياً،

يليه العبارة هناك التزام بالمواعيد المحددة لتقديم الخدمات الصحية بمتوسط حسابي (3.14) بوزن نسبي

للتقييم (63 %) متوسط ودال إحصائياً، وفي المرتبة الثالثة تتصف عملية حل المشكلات بالشفافية والاهتمام

بوزن نسبي للتقييم (61 %) متوسط وغير دال إحصائياً، وفي المرتبة الرابعة عبارة تتم عملية تقديم المعلومات

بشكل خالٍ من الأخطاء بمتوسط حسابي (2.98) ووزن نسبي للتقييم (60%) متوسط وغير دال إحصائياً، فيما

أنت العبارة الأخيرة في التقييم عبارة تُحجز عملية تقديم الخدمات الصحية بالشكل الصحيح من أول مرة

بمتوسط حسابي (2.91) وبوزن نسبي للتقييم (58%) متوسط وغير دال إحصائياً.

### 1.8 بُعد مشاركة العميل: كما هو مبين بالجدول رقم (26):

جدول (26): الدالات الإحصائية لتقييم مستوى بُعد مشاركة العميل

| العبارة                                                          | العدد | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | T    | الوزن النسبي (الأهمية النسبية) | Sig. (الدلالة الإحصائية) |
|------------------------------------------------------------------|-------|-----------------|-------------------|------|--------------------------------|--------------------------|
| يتفاعل المريض مع موظفي الخدمات الصحية                            | 300   | 3.40            | 1.09              | 6.28 | 68                             | 0.000                    |
| يقدم المريض المعلومات والمشورات للمرضى الآخرين                   | 300   | 3.41            | 1.13              | 6.34 | 68                             | 0.000                    |
| يشارك المريض بعملية تقديم الخدمة الصحية للمرضى الآخرين بشكل طوعي | 300   | 3.48            | 1.24              | 6.77 | 70                             | 0.000                    |
| مشاركة العميل                                                    | 300   | 3.43            | 0.98              | 7.61 | 69                             | 0.000                    |

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS: 24)

أن المتوسط الحسابي العام لتقديرات أفراد العينة ككل عن كافة العبارات الخاصة بمستوى بُعد مشاركة العميل قد

بلغ (3.43) درجة من أصل 5 درجات، وهي قيمة أكبر من قيمة المتوسط الحسابي المعياري في هذه الدراسة

وبالبلغ (3) درجات، وبلغت الأهمية النسبية على هذا التقييم (69%) والتي تقابل تقييم مستوى مشاركة العميل

بمستوى عالٍ، وهي أعلى من نسبة المتوسط الحسابي المعتمدة في هذه الدراسة والبالغة (60 %) وبلغت قيمة

الانحراف المعياري الكلي عن المتوسط الحسابي (0.98) فقط مما يدل على تقارب الإجابات وأنها تتقارب حول

المتوسط الحسابي، وأن عينة الدراسة اعتبرت أن مستوى مشاركة العميل عالٍ ودال إحصائياً.

أنت في المرتبة الأولى في تقييم مستوى مشاركة العميل العبارة (بشارك المريض بعملية تقديم الخدمة الصحية للمرضى الآخرين بشكل طوعي) بمتوسط الإجابات عليها (3.48) وأن الوزن النسبي للإجابات هو (70%) ومستوى الدلالة الحسابية (0.000) أصغر من مستوى الدلالة المفترض (0.05) يدل على وجود فرق جوهري بين متوسط إجابات أفراد العينة على هذه العبارة والمتوسط المفترض (3) وتقييم مستوى هذه العبارة كأحد عبارات مستوى مشاركة العميل بمستوى (عالٍ) دال إحصائياً، يليها العبارة (بتفاعل المريض مع موظفي الخدمات الصحية) بمتوسط حسابي (3.40) ووزن نسبي للتقييم (68%) عالٍ ودال إحصائياً، وفي المرتبة الثالثة (بتفاعل المريض مع موظفي الخدمات الصحية) بوزن نسبي للتقييم (68%) عالٍ ودال إحصائياً أيضاً.

❖ والجدول رقم (27) يبين الإحصاءات الوصفية لأبعاد العمليات الخدمية الصحية في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق على الترتيب.

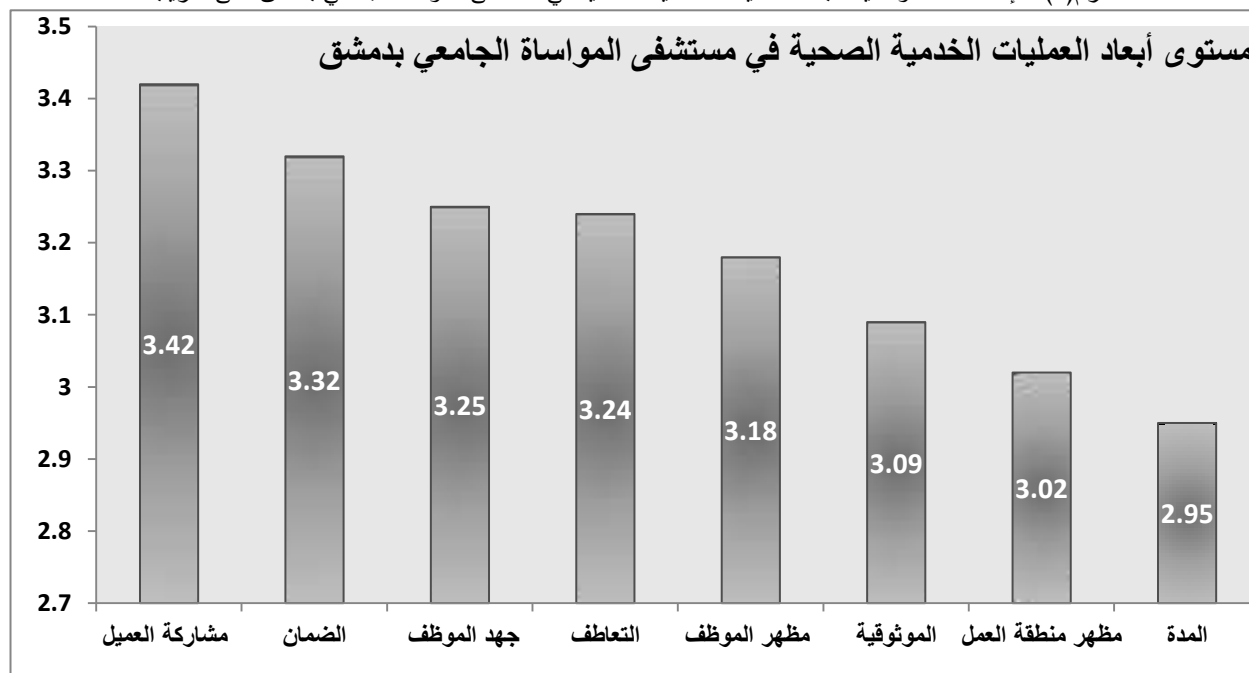
الجدول رقم (27) الإحصاءات الوصفية لأبعاد العمليات الخدمية الصحية في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق على الترتيب

| مستوى التطبيق | Sig. (الدلالة الإحصائية) | الوزن النسبي (الأهمية النسبية) | T     | الانحراف المعياري | المتوسط الحسابي | البعد                     |
|---------------|--------------------------|--------------------------------|-------|-------------------|-----------------|---------------------------|
| عالٍ          | 0.000                    | %69                            | 7.61  | 0.98              | 3.43            | 1. مشاركة العميل          |
| وسط           | 0.000                    | %66                            | 6.35  | 0.88              | 3.32            | 2. الضمان                 |
| وسط           | 0.000                    | %65                            | 4.67  | 0.91              | 3.25            | 3. جهد الموظف (الاستجابة) |
| وسط           | 0.000                    | %65                            | 4.37  | 0.95              | 3.24            | 4. التعاطف                |
| وسط           | 0.000                    | %64                            | 3.75  | 0.85              | 3.18            | 5. مظهر الموظف            |
| وسط           | 0.080                    | %62                            | 1.75  | 0.91              | 3.09            | 6. الموثوقية              |
| وسط           | 0.657                    | %60                            | 0.44  | 0.93              | 3.02            | 7. مظهر منطقة العمل       |
| وسط           | 0.320                    | %59                            | -1.00 | 0.99              | 2.95            | 8. المدة الزمنية          |

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS: 24)

والمخطط رقم (6) يوضح مستوى كل بعد من أبعاد العمليات الخدمية الصحية في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق:

المخطط رقم (6): الإحصاءات الوصفية لأبعاد العمليات الخدمية الصحية في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق على الترتيب



المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS: 24)

## 2- ما مستوى رضا العملاء (في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق) عن الخدمات الصحية المقدمة؟

لمعرفة مستوى تقييم رضا العملاء فقد قيس هذا البُعد من خلال عبارات تبرز هذا التقييم وذلك من خلال استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأهمية النسبية والدلالة الإحصائية، كما هو موضح بالجدول رقم (28):

جدول (28): الدالات الإحصائية لتقييم مستوى متغير رضا العملاء (المرضى)

| العبرة                                                                     | العدد | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | T     | الوزن النسبي (الأهمية النسبية) | Sig. (الدلالة الإحصائية) |
|----------------------------------------------------------------------------|-------|-----------------|-------------------|-------|--------------------------------|--------------------------|
| أنا راضٍ بشكل عام عن الخدمات الصحية المقدمة في المستشفى الذي أتعامل معه    | 300   | 2.99            | 1.25              | -0.09 | 60                             | 0.926                    |
| الخدمات الصحية في المستشفى الذي أتعامل معه حققت توقعاتي.                   | 300   | 2.77            | 1.28              | -3.16 | 55                             | 0.002                    |
| الخدمات الصحية المقدمة في المستشفى الذي أتعامل معه مطابقة للخدمات للمثالية | 300   | 2.56            | 1.24              | -6.20 | 51                             | 0.000                    |
| رضا العملاء                                                                | 300   | 2.77            | 1.13              | -3.48 | 55                             | 0.001                    |

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS: 24)

إن المتوسط الحسابي العام لتقديرات أفراد العينة ككل عن كافة العبارات الخاصة بمستوى بُعد رضا العملاء (المرضى) قد بلغ (2.77) درجة من أصل 5 درجات، وهي قيمة أصغر من قيمة المتوسط الحسابي المعياري في هذه الدراسة والبالغ (3) درجات، وبلغت الأهمية النسبية على هذا التقييم (55%) والتي تقابل مستوى تقييم رضا

العملاء (المرضى) بمستوى **متوسط** , وهي أدنى من الأهمية النسبية للمتوسط الحسابي المعتمدة في هذه الدراسة والبالغة (60 %) وبلغت قيمة الانحراف المعياري الكلي عن المتوسط الحسابي (1.13) فقط مما يدل على عدم تقارب الإجابات حول المتوسط الحسابي, وأن عينة الدراسة اعتبرت أن مستوى رضا العملاء (المرضى) متوسط ودال إحصائياً.

أنت في المرتبة الأولى في تقييم مستوى رضا العملاء العبارة (أنا راضٍ بشكل عام عن الخدمات الصحية المقدمة في المستشفى الذي أتعامل معه) بمتوسط الإجابات عليها (2.99) وأن الوزن النسبي للإجابات هو (60%) ومستوى الدلالة الحسابية (0.926) أكبر من مستوى الدلالة المفترض (0.05) يدل على عدم وجود فرق جوهري بين متوسط إجابات أفراد العينة على هذه العبارة والمتوسط المفترض (3) وتقييم مستوى هذه العبارة كأحد عبارات مستوى رضا العملاء بمستوى متوسط وغير دال إحصائياً, يليها عبارة (الخدمات الصحية في المستشفى الذي أتعامل معه حققت توقعاتي) بمتوسط حسابي (2.77) بوزن نسبي للتقييم (55 %) متوسط ودال إحصائياً, وفي المرتبة الثالثة (الخدمات الصحية المقدمة في المستشفى الذي أتعامل معه مطابقة للخدمات للمثالية) بمتوسط حسابي (2.65) و بوزن نسبي للتقييم (51%) منخفض ودال إحصائياً.

## 8.2 اختبار الفرضيات

### 8.2.1 الفرضية الرئيسية الأولى:

يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لأبعاد العمليات الخدمية الصحية المدروسة (المدة الزمنية, مظهر منطقة العمل , مظهر الموظف, التعاطف, الضمان, جهد الموظف (الاستجابة), الموثوقية, مشاركة العملاء) على رضا العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق من وجهة نظر العملاء (المرضى). ويتفرع عنها الفرضيات الفرعية الآتية:

8.2.1.1 يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لبُعد المدة الزمنية على رضا العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق من وجهة نظر العملاء (المرضى). ومن أجل اختبار ذلك أُجري الانحدار

الخطي البسيط لايجاد علاقة المتغير المستقل بالمتغير التابع كما هو موضح بالجدول رقم (29):

جدول رقم (29): دالات علاقات الارتباط والتحديد (التفسير) بين المتغير المستقل (المدة الزمنية) ومتغير رضا

العملاء (المرضى)

| Sig.                                     | F       | Adjusted R Square | R Square | R                   | Model |
|------------------------------------------|---------|-------------------|----------|---------------------|-------|
| .000 <sup>b</sup>                        | 192.566 | 0.390             | 0.393    | -.627 <sup>ab</sup> | 1     |
| a. Predictors: (Constant), المدة الزمنية |         |                   |          |                     |       |

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS: 24)

لدينا معامل الارتباط R والذي تبلغ قيمته (62.7%) وهي قيمة تدل على وجود علاقة ارتباط قوية بين بعد المدة الزمنية ورضا العملاء (المرضى)، ولدينا مقياس معامل التحديد (التفسير) والذي قيمته تقريباً (39.3%) ولدينا مقياس معامل التحديد المعدل والذي قيمته (39.0%) أي أن المتغير المستقل المدة الزمنية استطاع أن يفسر (39%) من التغيرات الحاصلة في متغير رضا العملاء (المرضى)، والباقي يُعزى إلى عوامل أخرى. ويظهر الجدول أيضاً تحليل التباين (One way ANOVA) والذي يمكن من خلاله معرفة القوة التفسيرية للنموذج ككل عن طريق إحصائية (F=192) ومعنوية الدلالة الحسابية (Sig=0.000) وهي أصغر من معنوية الدلالة القياسية (sig=0.05)، مما يؤكد وجود قوة تفسيرية لنموذج الانحدار الخطي من الناحية الإحصائية، أي النموذج ككل ذو دلالة معنوية.

جدول رقم (30): الدالات الإحصائية لمعادلة التأثير المستقل (المدة الزمنية) على متغير رضا العملاء (المرضى)

| Coefficients <sup>a</sup>          |         |                           |                             |        |               |
|------------------------------------|---------|---------------------------|-----------------------------|--------|---------------|
| Sig.                               | t       | Standardized Coefficients | Unstandardized Coefficients |        | Model         |
|                                    |         | Beta                      | Std. Error                  | B      |               |
| 0.000                              | 4.019   |                           | 0.161                       | 0.649  | (Constant)    |
| 0.000                              | -13.877 | -.627 <sup>+</sup>        | 0.052                       | -0.772 | المدة الزمنية |
| a. Dependent Variable: رضا العملاء |         |                           |                             |        |               |

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS: 24)

ومن خلال الجدول نجد أن بعد (المدة الزمنية) له تأثير ذو دلالة إحصائية في هذا النموذج حسب اختبار t لأن الدالة المعنوية (sig<0.05) حيث قيمتها (sig=0.000). وتكون معادلة الانحدار المقدرة هي:

$$\text{المدة الزمنية} = 0.64 + (-0.77) \text{ رضا العملاء (المرضى)}$$

تدل المعادلة السابقة أن كل زيادة في متغير (المدة الزمنية) بمقدار وحدة واحدة يقابله نقصان بمقدار (0.77) وحدة في رضا العملاء (المرضى) وهو أثر سلبي (عكسي). وعليه يوجد تأثير سلبي (عكسي) ذو دلالة إحصائية لبُعد المدة الزمنية على رضا العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق من وجهة نظر العملاء (المرضى).

8.2.1.2. يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لبُعد مظهر منطقة العمل على رضا العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق من وجهة نظر العملاء (المرضى). ومن أجل اختبار ذلك أُجري الانحدار الخطي البسيط لايجاد علاقة المتغير المستقل بالمتغير التابع كما هو موضح بالجدول رقم (31):

جدول رقم (31): دالات علاقات الارتباط والتحديد (التفسير) بين المتغير المستقل (مظهر منطقة العمل) والمتغير التابع

رضا العملاء (المرضى)

| Model Summary                               |         |                   |          |                   |       |
|---------------------------------------------|---------|-------------------|----------|-------------------|-------|
| Sig.                                        | F       | Adjusted R Square | R Square | R                 | Model |
| .000 <sup>b</sup>                           | 194.861 | 0.393             | 0.395    | .629 <sup>a</sup> | 1     |
| a. Predictors: (Constant), مظهر منطقة العمل |         |                   |          |                   |       |

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS: 24)

لدينا معامل الارتباط R والذي تبلغ قيمته (62.9%) وهي قيمة تدل على وجود علاقة ارتباط قوية بين بعد مظهر منطقة العمل ورضا العملاء (المرضى)، ولدينا مقياس معامل التحديد (التفسير) والذي قيمته تقريباً (39.5%) ولدينا مقياس معامل التحديد المعدل (39.3%) أي أن بعد مظهر منطقة العمل استطاع أن يفسر (39.3%) من التغيرات الحاصلة في متغير رضا العملاء (المرضى)، والباقي يُعزى إلى عوامل أخرى. ويُظهر الجدول أيضاً تحليل التباين (One way ANOVA) والذي يمكن من خلاله معرفة القوة التفسيرية للنموذج ككل عن طريق إحصائية (F=194) ومعنوية الدلالة الحسابية (Sig=0.000) وهي أصغر من معنوية الدلالة القياسية (sig=0.05). مما يؤكد وجود قوة تفسيرية لنموذج الانحدار الخطي من الناحية الإحصائية، أي النموذج ككل ذو دلالة معنوية.

جدول رقم (32): الدالات الإحصائية لمعادلة التأثير المستقل لبُعد (مظهر منطقة العمل) على المتغير التابع رضا العملاء (المرضى)

| Coefficients <sup>a</sup> |       |                           |                             |       |              |
|---------------------------|-------|---------------------------|-----------------------------|-------|--------------|
| Sig.                      | t     | Standardized Coefficients | Unstandardized Coefficients |       | Model        |
|                           |       | Beta                      | Std. Error                  | B     |              |
| 0.008                     | 2.677 |                           | 0.173                       | 0.463 | (Constant) 1 |

|                                    |        |       |       |       |                  |
|------------------------------------|--------|-------|-------|-------|------------------|
| 0.000                              | 13.959 | 0.629 | 0.055 | 0.764 | مظهر منطقة العمل |
| a. Dependent Variable: رضا العملاء |        |       |       |       |                  |

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS: 24)

ومن خلال الجدول نجد أن بعد (مظهر منطقة العمل) له تأثير ذو دلالة إحصائية في هذا النموذج حسب اختبار t لأن الدالة المعنوية ( $\text{sig} < 0.05$ ) حيث قيمتها ( $\text{sig} = 0.000$ ). وتكون معادلة الانحدار المقدرة هي:

$$\text{مظهر منطقة العمل} = 0.46 + (0.76) \text{ رضا العملاء (المرضى)}$$

تدل المعادلة السابقة أن كل زيادة في متغير (مظهر منطقة العمل) بمقدار وحدة واحدة يقابله تزايد بمقدار (0.76) وحدة في رضا العملاء (المرضى) وهو أثر إيجابي (طردى). وعليه يوجد تأثير إيجابي (طردى) ذو دلالة إحصائية لبُعد مظهر منطقة العمل على رضا العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق من وجهة نظر العملاء (المرضى).

### 8.2.1.3. يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لبُعد مظهر الموظف على رضا العملاء (المرضى) في مستشفى

المواساة الجامعي بدمشق من وجهة نظر العملاء (المرضى). ومن أجل اختبار ذلك أُجري الانحدار الخطي البسيط لايجاد علاقة المتغير المستقل بالمتغير التابع كما هو موضح بالجدول رقم (33):

جدول رقم (33): دالات علاقات الارتباط والتحديد (التفسير) بين المتغير المستقل بُعد (مظهر الموظف) والمتغير التابع رضا العملاء (المرضى)

| Sig.                                  | F       | Adjusted R Square | R Square | R                  | Model |
|---------------------------------------|---------|-------------------|----------|--------------------|-------|
| .000 <sup>b</sup>                     | 134.877 | 0.309             | 0.312    | 0.558 <sup>a</sup> | 1     |
| a. Predictors (Constant): مظهر الموظف |         |                   |          |                    |       |

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS: 24)

لدينا معامل الارتباط R والذي تبلغ قيمته (55.8%) وهي قيمة تدل على وجود علاقة ارتباط متوسطة بين بعد مظهر الموظف ورضا العملاء (المرضى)، ولدينا مقياس معامل التحديد (التفسير) والذي قيمته تقريباً (31.2%) ولدينا مقياس معامل التحديد المعدل والذي قيمته (30.9%) أي أن بعد مظهر الموظف استطاع أن يفسر (30.9%) من التغيرات الحاصلة في متغير رضا العملاء (المرضى)، والباقي يُعزى إلى عوامل أخرى. ويُظهر الجدول أيضاً تحليل التباين (One way ANOVA) والذي يمكن من خلاله معرفة القوة التفسيرية للنموذج ككل عن طريق

إحصائية (F=134) ومعنوية الدلالة الحسابية (Sig=0.000) وهي أصغر من معنوية الدلالة القياسية (sig=0.05). مما يؤكد وجود قوة تفسيرية لنموذج الانحدار الخطي من الناحية الإحصائية. أي النموذج ككل ذو دلالة معنوية.

جدول رقم (34): الدالات الإحصائية لمعادلة التأثير المستقل لـ (مظهر الموظف) على المتغير التابع رضا العملاء (المرضى)

| Coefficients <sup>a</sup>          |        |                           |                             |       |             |
|------------------------------------|--------|---------------------------|-----------------------------|-------|-------------|
| Sig.                               | t      | Standardized Coefficients | Unstandardized Coefficients |       | Model       |
|                                    |        | Beta                      | Std. Error                  | B     |             |
| 0.056                              | 1.919  |                           | 0.211                       | 0.405 | (Constant)  |
| 0.000                              | 11.614 | 0.558                     | 0.064                       | 0.743 | مظهر الموظف |
| a. Dependent Variable: رضا العملاء |        |                           |                             |       |             |

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS: 24)

ومن خلال الجدول نجد أن بعد المتغير المستقل (مظهر الموظف) له تأثير ذو دلالة إحصائية في هذا النموذج حسب اختبار t لان الدالة المعنوية (sig<0.05) حيث قيمتها (sig=0.000) وتكون معادلة الانحدار المقدرة هي:

$$\text{مظهر الموظف} = 0.40 + (0.74) \text{ رضا العملاء (المرضى)}$$

تدل المعادلة السابقة أن كل زيادة في متغير (مظهر الموظف) بمقدار وحدة واحدة يقابله تزايد بمقدار (0.74) وحدة في رضا العملاء (المرضى) وهو أثر إيجابي (طردى). وعليه يوجد تأثير إيجابي (طردى) ذو دلالة إحصائية لـ (مظهر الموظف) على رضا العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق من وجهة نظر العملاء (المرضى).

#### 8.2.1.4. يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لـ (التعاطف) على رضا العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة

الجامعي بدمشق من وجهة نظر العملاء (المرضى). ومن أجل اختبار ذلك أُجري الانحدار الخطي

البسيط لإيجاد علاقة المتغير المستقل بالمتغير التابع كما هو موضح بالجدول رقم (35):

جدول رقم (35): دالات علاقات الارتباط والتحديد (التفسير) بين المتغير المستقل (التعاطف) والمتغير التابع رضا

العملاء (المرضى)

| Sig.                               | F       | Adjusted R Square | R Square | R                 | Model |
|------------------------------------|---------|-------------------|----------|-------------------|-------|
| .000 <sup>b</sup>                  | 240.845 | 0.445             | 0.447    | .669 <sup>a</sup> | 1     |
| a. Predictors: (Constant), التعاطف |         |                   |          |                   |       |

المصدر : إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS: 24)

لدينا معامل الارتباط R والذي تبلغ قيمته (66.9%) وهي قيمة تدل على وجود علاقة ارتباط قوية بين بعد التعاطف ورضا العملاء (المرضى)، ولدينا مقياس معامل التحديد (التفسير) والذي قيمته تقريباً (44.7%) ولدينا مقياس معامل التحديد المعدل والذي قيمته (44.5%) أي أن بعد التعاطف استطاع أن يفسر (44.5%) من التغيرات الحاصلة في متغير رضا العملاء (المرضى) والباقي يُعزى إلى عوامل أخرى. ويُظهر الجدول أيضاً تحليل التباين (One way ANOVA) والذي يمكن من خلاله معرفة القوة التفسيرية للنموذج ككل عن طريق إحصائية (F=240) ومعنوية الدلالة الحسابية (Sig=0.000) وهي أصغر من معنوية الدلالة القياسية (sig=0.05). مما يؤكد وجود قوة تفسيرية لنموذج الانحدار الخطي من الناحية الإحصائية، أي النموذج ككل ذو دلالة معنوية.

جدول رقم (36): الدالات الإحصائية لمعادلة التأثير المستقل لُبعد (التعاطف) على المتغير التابع رضا العملاء (المرضى)

| Coefficients <sup>a</sup>          |        |                           |                             |       |            |
|------------------------------------|--------|---------------------------|-----------------------------|-------|------------|
| Sig.                               | t      | Standardized Coefficients | Unstandardized Coefficients |       | Model      |
|                                    |        | Beta                      | Std. Error                  | B     |            |
| 0.317                              | 1.003  |                           | 0.174                       | 0.175 | (Constant) |
| 0.000                              | 15.519 | 0.669                     | 0.052                       | 0.802 | التعاطف    |
| a. Dependent Variable: رضا العملاء |        |                           |                             |       |            |

المصدر : إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS: 24)

ومن خلال الجدول نجد أن بعد (التعاطف) له تأثير ذو دلالة إحصائية في هذا النموذج حسب اختبار t لأن الدالة المعنوية (sig<0.05) حيث قيمتها (sig=0.000). وتكون معادلة الانحدار المقدرة هي:

$$\text{التعاطف (0.80)} + 0.175 = \text{رضا العملاء (المرضى)}$$

تدل المعادلة السابقة أن كل زيادة في متغير (التعاطف) بمقدار وحدة واحدة يقابله تزايد بمقدار (0.80) وحدة في رضا العملاء وهو أثر إيجابي. وعليه يوجد تأثير إيجابي (طردى) ذو دلالة إحصائية لُبعد التعاطف على رضا العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق من وجهة نظر العملاء (المرضى).

### 8.2.1.5. يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لبُعد الضمان على رضا العملاء (المرضى) في مستشفى الموساة

الجامعي بدمشق من وجهة نظر العملاء (المرضى). ومن أجل اختبار ذلك أُجري الانحدار الخطي

البسيط لإيجاد علاقة المتغير المستقل بالمتغير التابع كما هو موضح بالجدول رقم (37):

جدول رقم (37): دالات علاقات الارتباط والتحديد (التفسير) بين المتغير المستقل بُعد (الضمان) والمتغير التابع رضا

العملاء (المرضى)

| Sig.                              | F       | Adjusted R Square | R Square | R                 | Model |
|-----------------------------------|---------|-------------------|----------|-------------------|-------|
| .000 <sup>b</sup>                 | 202.221 | 0.402             | 0.404    | .636 <sup>a</sup> | 1     |
| a. Predictors: (Constant), الضمان |         |                   |          |                   |       |

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

لدينا معامل الارتباط R والذي تبلغ قيمته (63.6%) وهي قيمة تدل على وجود علاقة ارتباط قوية بين بُعد الضمان ورضا العملاء (المرضى)، ولدينا مقياس معامل التحديد (التفسير) والذي قيمته تقريباً (40.4%) ولدينا مقياس معامل التحديد المعدل والذي قيمته (40.2%) أي أن بُعد الضمان استطاع أن يفسر (40.2%) من التغيرات الحاصلة في متغير رضا العملاء (المرضى)، والباقي يُغزى إلى عوامل أخرى. ويُظهر الجدول أيضاً تحليل التباين (One way ANOVA) والذي يمكن من خلاله معرفة القوة التفسيرية للنموذج ككل عن طريق إحصائية (F=202) ومعنوية الدلالة الحسابية (Sig=0.000) وهي أصغر من معنوية الدلالة القياسية. مما يؤكد وجود قوة تفسيرية لنموذج الانحدار الخطي من الناحية الإحصائية، أي النموذج ككل ذو دلالة معنوية.

جدول رقم (38): الدالات الإحصائية لمعادلة التأثير المستقل لبُعد (الضمان) على المتغير التابع رضا العملاء (المرضى)

| Coefficients <sup>a</sup>          |        |                           |                             |       |            |
|------------------------------------|--------|---------------------------|-----------------------------|-------|------------|
| Sig.                               | t      | Standardized Coefficients | Unstandardized Coefficients |       | Model      |
|                                    |        | Beta                      | Std. Error                  | B     |            |
| 0.809                              | 0.242  |                           | 0.198                       | 0.048 | (Constant) |
| 0.000                              | 14.220 | 0.636                     | 0.058                       | 0.820 | الضمان     |
| a. Dependent Variable: رضا العملاء |        |                           |                             |       |            |

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS: 24)

ومن خلال الجدول نجد أن بُعد (الضمان) له تأثير ذو دلالة إحصائية في هذا النموذج حسب اختبار t لأن الدالة

المعنوية ( $\text{sig} < 0.05$ ) حيث قيمتها ( $\text{sig} = 0.000$ ). وتكون معادلة الانحدار المقدرة هي:

$$\text{الضمان} = 0.048 + (0.82) \text{ رضا العملاء (المرضى)}$$

تدل المعادلة السابقة أن كل زيادة في متغير (الضمان) بمقدار وحدة واحدة يقابله تزايد بمقدار (0.82) وحدة في رضا العملاء وهو أثر إيجابي. وعليه يوجد تأثير إيجابي (طردى) ذو دلالة إحصائية لبُعد الضمان على رضا العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق من وجهة نظر العملاء (المرضى).

#### 8.2.1.6. يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لبُعد جهد الموظف (الاستجابة) على رضا العملاء (المرضى) في

مستشفى المواساة الجامعي بدمشق من وجهة نظر العملاء (المرضى). ومن أجل اختبار ذلك أُجري الانحدار الخطي البسيط لإيجاد علاقة المتغير المستقل بالمتغير التابع كما هو موضح بالجدول رقم (39):

جدول رقم (39): دالات علاقات الارتباط والتحديد (التفسير) بين المتغير المستقل بُعد (جهد الموظف (الاستجابة)) والمتغير التابع رضا العملاء (المرضى)

| Sig.                                              | F      | Adjusted R Square | R Square | R                 | Model |
|---------------------------------------------------|--------|-------------------|----------|-------------------|-------|
| .000 <sup>b</sup>                                 | 94.399 | 0.238             | 0.241    | .490 <sup>a</sup> | 1     |
| a. Predictors: (Constant), جهد الموظف (الاستجابة) |        |                   |          |                   |       |

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS: 24)

لدينا معامل الارتباط R والذي تبلغ قيمته (49.0%) وهي قيمة تدل على وجود علاقة ارتباط متوسطة بين بُعد جهد الموظف (الاستجابة) ورضا العملاء (المرضى)، ولدينا مقياس معامل التحديد (التفسير) والذي قيمته تقريباً (24.1%) ولدينا مقياس معامل التحديد المعدل والذي قيمته (23.8%)، أي أن بُعد جهد الموظف (الاستجابة) استطاع أن يفسر (23.8%) من التغيرات الحاصلة في متغير رضا العملاء (المرضى)، والباقي يُعزى إلى عوامل أخرى. ويُظهر الجدول أيضاً تحليل التباين (One way ANOVA) والذي يمكن من خلاله معرفة القوة التفسيرية للنموذج ككل عن طريق إحصائية (F=94) ومعنوية الدلالة الحسابية (Sig=0.000) وهي أصغر من معنوية الدلالة القياسية (sig=0.05). مما يؤكد وجود قوة تفسيرية لنموذج الانحدار الخطي من الناحية الإحصائية، أي النموذج ككل ذو دلالة معنوية.

جدول رقم (40): الدالات الإحصائية لمعادلة التأثير المستقل لبُعد (جهد الموظف (الاستجابة)) على المتغير التابع رضا العملاء (المرضى)

| Coefficients <sup>a</sup> |       |                           |                             |       |              |
|---------------------------|-------|---------------------------|-----------------------------|-------|--------------|
| Sig.                      | t     | Standardized Coefficients | Unstandardized Coefficients |       | Model        |
|                           |       | Beta                      | Std. Error                  | B     |              |
| 0.000                     | 3.704 |                           | 0.212                       | 0.786 | (Constant) 1 |

|                                    |       |       |       |       |                        |
|------------------------------------|-------|-------|-------|-------|------------------------|
| 0.000                              | 9.716 | 0.490 | 0.063 | 0.612 | جهد الموظف (الاستجابة) |
| a. Dependent Variable: رضا العملاء |       |       |       |       |                        |

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS: 24)

ومن خلال الجدول نجد أن بعد جهد الموظف (الاستجابة) له تأثير ذو دلالة إحصائية في هذا النموذج حسب اختبار t لأن الدالة المعنوية ( $\text{sig} < 0.05$ ) حيث قيمتها ( $\text{sig} = 0.000$ ). وتكون معادلة الانحدار المقدرة هي:

$$\text{جهد الموظف (الاستجابة)} = 0.78 + (0.61) \text{ رضا العملاء (المرضى)}$$

تدل المعادلة السابقة أن كل زيادة في متغير (جهد الموظف (الاستجابة)) بمقدار وحدة واحدة يقابله تزايد بمقدار (0.61) وحدة في رضا العملاء (المرضى) وهو أثر إيجابي (طردى). وعليه يوجد تأثير إيجابي (طردى) ذو دلالة إحصائية لبعد جهد الموظف (الاستجابة) على رضا العملاء (المرضى) في مستشفى الموساة الجامعي بدمشق من وجهة نظر العملاء (المرضى).

#### 8.2.1.7. يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لبعد الموثوقية على رضا العملاء (المرضى) في مستشفى الموساة

الجامعي بدمشق من وجهة نظر العملاء (المرضى). ومن أجل اختبار ذلك أجري الانحدار الخطي

البسيط لإيجاد علاقة المتغير المستقل بالمتغير التابع كما هو موضح بالجدول رقم (41):

جدول رقم (41): دالات علاقات الارتباط والتحديد (التفسير) بين المتغير المستقل بُعد (الموثوقية) والمتغير التابع رضا العملاء (المرضى)

| Sig.                                 | F       | Adjusted R Square | R Square | R                 | Model |
|--------------------------------------|---------|-------------------|----------|-------------------|-------|
| .000 <sup>b</sup>                    | 251.359 | 0.456             | 0.458    | .676 <sup>a</sup> | 1     |
| a. Predictors: (Constant), الموثوقية |         |                   |          |                   |       |

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS: 24)

لدينا معامل الارتباط R والذي تبلغ قيمته (67.6%) وهي قيمة تدل على وجود علاقة ارتباط قوية بين بعد الموثوقية ورضا العملاء (المرضى)، ولدينا مقياس معامل التحديد (التفسير) والذي قيمته تقريباً (45.8%) ولدينا مقياس معامل التحديد المعدل (45.6%) أي أن بعد الموثوقية استطاع أن يفسر (45.6%) من التغيرات الحاصلة في متغير رضا العملاء (المرضى)، والباقي يُعزى إلى عوامل أخرى. ويظهر الجدول أيضاً تحليل التباين (One way ANOVA) والذي يمكن من خلاله معرفة القوة التفسيرية للنموذج ككل عن طريق إحصائية

(F=251) ومعنوية الدلالة الحسابية (Sig=0.000) وهي أصغر من معنوية الدلالة القياسية، مما يؤكد وجود قوة تفسيرية لنموذج الانحدار الخطي من الناحية الإحصائية، أي النموذج ككل ذو دلالة معنوية.

جدول رقم (42): الدالات الإحصائية لمعادلة التأثير المستقل لبُعد (الموثوقية) على المتغير التابع رضا العملاء (المرضى)

| Coefficients <sup>a</sup> |        |                           |                             |       |            |
|---------------------------|--------|---------------------------|-----------------------------|-------|------------|
| Sig.                      | t      | Standardized Coefficients | Unstandardized Coefficients |       | Model      |
|                           |        | Beta                      | Std. Error                  | B     |            |
| 0.351                     | 0.935  |                           | 0.172                       | 0.160 | (Constant) |
| 0.000                     | 15.854 | 0.676                     | 0.053                       | 0.845 | الموثوقية  |

a. Dependent Variable: رضا العملاء

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS: 24)

ومن خلال الجدول نجد أن بُعد (الموثوقية) له تأثير ذو دلالة إحصائية في هذا النموذج حسب اختبار t لأن الدالة المعنوية (sig<0.05) و قيمتها (sig=0.000) وتكون معادلة الانحدار المقدرة هي:

$$\text{الموثوقية} = 0.16 + (0.84) \text{ رضا العملاء (المرضى)}$$

تدل المعادلة السابقة أن كل زيادة في متغير (الموثوقية) بمقدار وحدة واحدة يقابله تزايد بمقدار (0.84) وحدة في رضا العملاء (المرضى) وهو أثر إيجابي (طردى). وعليه يوجد تأثير إيجابي (طردى) ذو دلالة إحصائية لبُعد لموثوقية على رضا العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق من وجهة نظر العملاء (المرضى).

#### 8.2.1.8. يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لبُعد مشاركة العميل على رضا العملاء (المرضى) في مستشفى

المواساة الجامعي بدمشق من وجهة نظر العملاء (المرضى). ومن أجل اختبار ذلك أُجري الانحدار

الخطي البسيط لايجاد علاقة المتغير المستقل بالمتغير التابع كم هو موضح بالجدول رقم (43):

جدول رقم (43): دالات علاقات الارتباط والتحديد (التفسير) بين المتغير المستقل بُعد (مشاركة العميل) والمتغير التابع رضا

العملاء (المرضى)

| Sig.              | F      | Adjusted R Square | R Square | R                 | Model |
|-------------------|--------|-------------------|----------|-------------------|-------|
| .000 <sup>b</sup> | 56.339 | 0.156             | 0.159    | .399 <sup>a</sup> | 1     |

a. Predictors: (Constant): مشاركة العميل

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS: 24)

لدينا معامل الارتباط R والذي تبلغ قيمته (39.9%) وهي قيمة تدل على وجود علاقة ارتباط ضعيفة بين مشاركة العميل ورضا العملاء (المرضى)، ولدينا مقياس معامل التحديد (التفسير) والذي قيمته تقريباً (15.9%) ولدينا مقياس معامل التحديد المعدل (15.6%) أي أن بعد مشاركة العميل استطاع أن يفسر (15.6%) من التغيرات الحاصلة في رضا العملاء (المرضى)، والباقي يُعزى إلى عوامل أخرى. ويُظهر الجدول أيضاً تحليل التباين (One way ANOVA) والذي يمكن من خلاله معرفة القوة التفسيرية للنموذج ككل عن طريق إحصائية (F=56) ومعنوية الدلالة الحسابية (Sig=0.000) وهي أصغر من معنوية الدلالة القياسية، مما يؤكد وجود قوة تفسيرية لنموذج الانحدار الخطي من الناحية الإحصائية، أي النموذج ككل ذو دلالة معنوية.

جدول رقم (44): الدالات الإحصائية لمعادلة التأثير المستقل لِبُعد (مشاركة العميل) على المتغير التابع رضا العملاء (المرضى)

| Coefficients <sup>a</sup> |       |                           |                             |       |                 |
|---------------------------|-------|---------------------------|-----------------------------|-------|-----------------|
| Sig.                      | t     | Standardized Coefficients | Unstandardized Coefficients |       | Model           |
|                           |       | Beta                      | Std. Error                  | B     |                 |
| 0.000                     | 5.440 |                           | 0.219                       | 1.192 | (Constant)      |
| 0.000                     | 7.506 | 0.399                     | 0.061                       | 0.461 | 1 مشاركة العميل |

a. Dependent Variable: رضا العملاء

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS: 24)

من خلال الجدول نجد أن بعد (مشاركة العميل) له تأثير ذو دلالة إحصائية في هذا النموذج حسب اختبار t لأن دالة المعنوية ( $\text{sig} < 0.05$ ) حيث قيمتها ( $\text{sig} = 0.000$ ) وتكون معادلة الانحدار المقدرة هي:

$$\text{مشاركة العميل} = 1.19 + (0.46) \text{ رضا العملاء (المرضى)}$$

تدل المعادلة السابقة أن كل زيادة في متغير (مشاركة العميل) بمقدار وحدة واحدة يقابله تزايد بمقدار (0.46) وحدة في رضا العملاء (المرضى) وهو أثر إيجابي (طردى). وعليه يوجد تأثير إيجابي (طردى) ذو دلالة إحصائية لِبُعد مشاركة العميل على رضا العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق من وجهة نظر العملاء (المرضى).

#### 8.2.1.9. يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لأبعاد العمليات الخدمية الصحية معاً على رضا العملاء (المرضى)

في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق من وجهة نظر العملاء (المرضى). ومن أجل اختبار ذلك

أجري اختبار الانحدار المتعدد التدريجي (Stepwise Regression) والذي سيحدد أي الأبعاد في

العمليات الخدمية الصحية هي الأكثر تأثيراً على رضا العملاء (المرضى) على النحو الآتي:

جدول رقم (45): دالات علاقات الارتباط والتحديد (التفسير) بين أبعاد المتغير المستقل (العمليات الخدمية الصحية)

والمتميز التابع (رضا العملاء)

| Sig.                                                     | F      | Adjusted R Square | R Square (R <sup>2</sup> ) | R                 | Model |
|----------------------------------------------------------|--------|-------------------|----------------------------|-------------------|-------|
| .000 <sup>f</sup>                                        | 99.116 | 0.621             | 0.628                      | .792 <sup>e</sup> | 5     |
| a. Predictors: (Constant), أبعاد العمليات الخدمية الصحية |        |                   |                            |                   |       |

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS: 24)

لدينا معامل الارتباط R والذي تبلغ قيمته (79.2%) وهي قيمة تدل على وجود علاقة ارتباط قوية بين أبعاد العمليات الخدمية الصحية ورضا العملاء (المرضى)، ولدينا مقياس معامل التحديد (التفسير) والذي قيمته تقريباً (62.8%) ولدينا مقياس معامل التحديد المعدل والذي قيمته (62.1%)، أي أن المتغير المستقل أبعاد العمليات الخدمية الصحية استطاع أن يفسر (62.1%) من التغيرات الحاصلة في المتغير التابع والذي هو رضا العملاء (المرضى) والباقي يُغزى إلى عوامل أخرى. ويُظهر الجدول أيضاً تحليل التباين (One way ANOVA) والذي يمكن من خلاله معرفة القوة التفسيرية للنموذج ككل عن طريق إحصائية (F=99) ومعنوية الدلالة الحسابية (Sig=0.000) وهي أصغر من المعنوية الدلالة القياسية (sig=0.05)، مما يؤكد وجود قوة تفسيرية لنموذج الانحدار الخطي من الناحية الإحصائية، أي النموذج ككل ذو دلالة معنوية.

جدول رقم (46): الدالات الإحصائية لمعادلة التأثير المستقل لمتغير أبعاد العمليات الخدمية الصحية على متغير رضا العملاء (المرضى) باستخدام الانحدار

المتعدد التدريجي (Stepwise Regression)

| Coefficients <sup>a</sup>          |        |                           |                             |        |                        |
|------------------------------------|--------|---------------------------|-----------------------------|--------|------------------------|
| Sig.                               | t      | Standardized Coefficients | Unstandardized Coefficients |        | Model                  |
|                                    |        | Beta                      | Std. Error                  | B      |                        |
| 0.000                              | -3.834 |                           | 0.172                       | -0.661 | (Constant)             |
| 0.000                              | 5.379  | 0.309                     | 0.072                       | 0.386  | الموثوقية              |
| 0.000                              | 6.019  | 0.271                     | 0.055                       | 0.329  | مظهر منطقة العمل       |
| 0.000                              | -4.593 | -0.222                    | 0.056                       | -0.256 | المدة الزمنية          |
| 0.000                              | 4.528  | 0.250                     | 0.066                       | 0.300  | التعاطف                |
| 0.023                              | 2.286  | 0.118                     | 0.065                       | 0.148  | جهد الموظف (الاستجابة) |
| a. Dependent Variable: رضا العملاء |        |                           |                             |        |                        |

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS: 24)

ومن خلال الجدول نجد أن أبعاد (الموثوقية، مظهر منطقة العمل، التعاطف، المدة الزمنية، جهد الموظف (الاستجابة)) لها تأثير ذو دلالة معنوية حسب اختبار t حيث لأن دالة المعنوية المحسوبة ( $\text{sig} < 0.05$ ) حيث قيمتها ( $\text{sig} = 0.000$ ). وخرج من النموذج كل من أبعاد: مشاركة العميل والضمان ومظهر الموظف وذلك لضعف تأثيرها بوجود الأبعاد الأخرى وتكون معادلة الانحدار المقدرة هي:

$$+ \text{المدة الزمنية } (-0.256) + \text{التعاطف } (0.30) + \text{مظهر منطقة العمل } (0.329) + \text{الموثوقية } (0.386) + (-0.66) = \text{رضا العملاء/المرضى} \\ \text{جهد الموظف (الاستجابة) } (0.148)$$

تدل المعادلة السابقة أن كل زيادة في متغيرات (الموثوقية، مظهر منطقة العمل، المدة الزمنية، التعاطف، جهد الموظف (الاستجابة)) بمقدار وحدة واحدة يقابله تغير (زيادة أو نقصان) بمقدار ما ورد في معادلة الانحدار الخطي السابقة فمثلاً بالنسبة لبُعد الموثوقية: أي زيادة بمقدار وحدة واحدة لبُعد الموثوقية سوف يقابله زيادة بمقدار (0.386) وحدة في متغير رضا العملاء (المرضى)، مع افتراض ثبات قيم الأبعاد الأخرى في نموذج الانحدار الخطي المتعدد، وهكذا بالنسبة لباقي الأبعاد. ويمكن اعتبار أن الموثوقية هي الأكثر تأثيراً ثم مظهر منطقة العمل و يليها التعاطف ثم مدة الانتظار وأخيراً جهد الموظف (الاستجابة). وعليه: يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لأبعاد العمليات الخدمية الصحية معاً (الموثوقية، مظهر منطقة العمل، المدة الزمنية، التعاطف، جهد الموظف (الاستجابة)) على رضا العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق من وجهة نظر العملاء (المرضى).

## 8.2.2 الفرضية الرئيسية الثانية:

يوجد فروق ذات دلالة إحصائية لمتوسطات إجابات المبحوثين حول طبيعة العلاقة (درجة واتجاه التأثير) بين كل بعد من أبعاد العمليات الخدمية الصحية المدروسة ورضا العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق وفقاً لخصائصهم الشخصية (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، مستوى الدخل) وتتفرع عنها الفرضيات الفرعية الآتية:

### 8.2.2.1 الفرضية الفرعية الأولى:

يوجد فروق ذات دلالة إحصائية لمتوسطات إجابات المبحوثين حول طبيعة العلاقة (درجة واتجاه التأثير) بين بعد

المدة الزمنية ورضا العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق وفقاً لخصائصهم الشخصية

(الجنس، العمر، المؤهل العلمي، مستوى الدخل). ومن أجل اختبار ذلك أُجري الانحدار الخطي لُبعد المدة

الزمنية على رضا العملاء (المرضى) بوجود المتغيرات المعدلة (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، مستوى الدخل)

:(Aguinis, 2004)

جدول رقم (47): الدالات الإحصائية لعلاقة الارتباط ولمعادلة التأثير المستقل لُبعد (المدة الزمنية) على متغير رضا العملاء (المرضى) بوجود متغيرات (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، مستوى الدخل) كمتغيرات معدلة.

| Sig.              | F       | Adjusted R Square | R Square | R                  | Model |
|-------------------|---------|-------------------|----------|--------------------|-------|
| .000 <sup>c</sup> | 100.881 | 0.407             | 0.411    | -.641 <sup>b</sup> | 2     |

| Coefficients <sup>a</sup> |         |                           |                             |        |               |
|---------------------------|---------|---------------------------|-----------------------------|--------|---------------|
| Sig.                      | t       | Standardized Coefficients | Unstandardized Coefficients |        | Model         |
|                           |         | Beta                      | Std. Error                  | B      |               |
| 0.000                     | 5.238   |                           | 0.230                       | 1.203  | (Constant)    |
| 0.002                     | -3.176  | -0.153                    | 0.040                       | -0.127 | المؤهل العلمي |
| 0.000                     | -11.878 | -0.572                    | 0.055                       | -0.655 | المدة الزمنية |

a. Dependent Variable: رضا العملاء

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS: 24)

لدينا معامل الارتباط R والذي تبلغ قيمته (64.1%) ولدينا مقياس معامل التحديد (التفسير) والذي قيمته تقريباً

(41.1%) ولدينا مقياس معامل التحديد المعدل والذي قيمته (40.7%) أي أن بعد المدة الزمنية بوجود المتغيرات

المعدلة (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، مستوى الدخل) استطاع أن يفسر (40.7%) من التغيرات الحاصلة في

متغير رضا العملاء (المرضى) والباقي يُغزى إلى عوامل أخرى. حيث يُعد هذا التأثير ذا دلالة إحصائية. ومن

خلال الجدول نجد أن متغيرات (المدة الزمنية والمؤهل العلمي) هي العوامل المؤثرة على رضا العملاء (المرضى)

وخرجت العوامل (الجنس، العمر، مستوى الدخل) من النموذج كونها لم تؤثر على رضا العملاء (المرضى)، حيث

عدّل متغير المؤهل العلمي طبيعة العلاقة بين بعد المدة الزمنية ورضا العملاء (المرضى) بتخفيض درجة التأثير

ولم يغير اتجاه التأثير، فيما كان تأثيره هاماً وسلبياً على رضا العملاء (المرضى). وبالتالي يمكننا القول أنه يوجد

فروق ذات دلالة إحصائية لمتوسطات إجابات المبحوثين حول طبيعة العلاقة (درجة واتجاه التأثير) بين بعد المدة

الزمنية ورضا العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق وفقاً لخصائصهم الشخصية ترجع للمؤهل العلمي فقط.

### 8.2.2.2 الفرضية الفرعية الثانية:

يوجد فروق ذات دلالة إحصائية لمتوسطات إجابات المبحوثين حول طبيعة العلاقة (درجة واتجاه التأثير) بين بعد مظهر منطقة العمل ورضا العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق وفقاً لخصائصهم الشخصية (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، مستوى الدخل). ومن أجل اختبار ذلك أجري الانحدار الخطي لبعده مظهر منطقة العمل بوجود المتغيرات المعدلة (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، مستوى الدخل) على متغير رضا العملاء (المرضى) (Aguinis, 2004):

جدول (48): الدالات الإحصائية لعلاقة الارتباط ولمعادلة التأثير المستقل لبعده (مظهر منطقة العمل) على متغير رضا العملاء (المرضى) بوجود متغيرات (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، مستوى الدخل) كمتغيرات معدلة.

| Sig.                      | F      | Adjusted R Square         | R Square                    | R                 | Model            |
|---------------------------|--------|---------------------------|-----------------------------|-------------------|------------------|
| .000 <sup>b</sup>         | 40.917 | 0.437                     | 0.441                       | .664 <sup>b</sup> | 2                |
| Coefficients <sup>a</sup> |        |                           |                             |                   |                  |
| Sig.                      | t      | Standardized Coefficients | Unstandardized Coefficients |                   | Model            |
|                           |        | Beta                      | Std. Error                  | B                 |                  |
| 0.000                     | 4.941  |                           | 0.223                       | 1.100             | (Constant)       |
| 0.000                     | -4.376 | -0.199                    | 0.038                       | -0.165            | المؤهل العلمي    |
| 0.000                     | 12.803 | 0.583                     | 0.055                       | 0.708             | مظهر منطقة العمل |

a. Dependent Variable: رضا العملاء

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS: 24)

لدينا معامل الارتباط R والذي تبلغ قيمته (66.4%) ولدينا مقياس معامل التحديد (التفسير) والذي قيمته تقريباً (44.1%) ولدينا مقياس معامل التحديد المعدل والذي قيمته (43.7%) أي أن بعد مظهر منطقة العمل بوجود المتغيرات المعدلة (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، مستوى الدخل) استطاع أن يفسر (43.7%) من التغيرات الحاصلة في متغير رضا العملاء (المرضى) والباقي يُعزى إلى عوامل أخرى. حيث يُعد هذا التأثير ذا دلالة إحصائية. ومن خلال الجدول نجد أن متغيرات (مظهر منطقة العمل والمؤهل العلمي) هي العوامل المؤثرة على رضا العملاء (المرضى)، وخرجت العوامل (الجنس، العمر، مستوى الدخل) من النموذج كونها لم تؤثر على رضا العملاء (المرضى). حيث عدّل متغير المؤهل العلمي طبيعة العلاقة بين بعد مظهر منطقة العمل ورضا العملاء

(المرضى) بتخفيض درجة التأثير ولم يغير اتجاه التأثير، فيما كان تأثيره هاماً وسلبياً على رضا العملاء (المرضى). وبالتالي يمكننا القول أنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية لمتوسطات إجابات المبحوثين حول طبيعة العلاقة (درجة واتجاه التأثير) بين بعد مظهر منطقة العمل ورضا العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق وفقاً لخصائصهم الشخصية ترجع للمؤهل العلمي فقط.

### 8.2.2.3 الفرضية الفرعية الثالثة:

يوجد فروق ذات دلالة إحصائية لمتوسطات إجابات المبحوثين حول طبيعة العلاقة (درجة واتجاه التأثير) بين بعد مظهر الموظف و رضا العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق وفقاً لخصائصهم الشخصية (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، مستوى الدخل). ومن أجل اختبار ذلك أُجري الانحدار الخطي لُبعد مظهر الموظف بوجود المتغيرات المعدلة (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، مستوى الدخل) على متغير رضا العملاء (المرضى) (Aguinis, 2004):

جدول (49): الدالات الإحصائية لعلاقة الارتباط ولمعادلة التأثير المستقل لُبعد (مظهر الموظف) على متغير رضا العملاء (المرضى) بوجود متغيرات (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، مستوى الدخل) كمتغيرات معدلة.

| Sig.                      | F      | Adjusted R Square         | R Square                    | R                 | Model         |
|---------------------------|--------|---------------------------|-----------------------------|-------------------|---------------|
| .000 <sup>c</sup>         | 83.398 | 0.362                     | 0.366                       | .605 <sup>b</sup> | 2             |
| Coefficients <sup>a</sup> |        |                           |                             |                   |               |
| Sig.                      | t      | Standardized Coefficients | Unstandardized Coefficients |                   | Model         |
|                           |        | Beta                      | Std. Error                  | B                 |               |
| 0.000                     | 5.063  |                           | 0.249                       | 1.263             | (Constant)    |
| 0.000                     | -5.543 | -0.264                    | 0.039                       | -0.218            | المؤهل العلمي |
| 0.000                     | 10.509 | 0.500                     | 0.063                       | 0.664             | مظهر الموظف   |

a. Dependent Variable: رضا العملاء

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS: 24)

لدينا معامل الارتباط R والذي تبلغ قيمته (60.5%) ولدينا مقياس معامل التحديد (التفسير) والذي قيمته تقريباً (36.6%) ولدينا مقياس معامل التحديد المعدل والذي قيمته (36.2%) أي أن بعد مظهر الموظف بوجود المتغيرات المعدلة (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، مستوى الدخل) استطاع أن يفسر (36.2%) من التغيرات الحاصلة متغير رضا العملاء (المرضى) والباقي يُعزى إلى عوامل أخرى. حيث يُعد هذا التأثير ذا دلالة إحصائية. ومن خلال الجدول نجد أن متغيرات (مظهر الموظف والمؤهل العلمي) هي العوامل المؤثرة على رضا العملاء

(المرضى) وخرجت العوامل (الجنس، العمر، مستوى الدخل) من النموذج كونها لم تؤثر على رضا العملاء (المرضى). حيث عدل متغير المؤهل العلمي طبيعة العلاقة بين بعد مظهر الموظف ورضا العملاء (المرضى) بتخفيض درجة التأثير ولم يغير اتجاه التأثير، فيما كان تأثيره هاماً وسلبياً على رضا العملاء (المرضى). وبالتالي يمكننا القول أنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية لمتوسطات إجابات المبحوثين حول طبيعة العلاقة (درجة واتجاه التأثير) بين بعد مظهر الموظف ورضا العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق وفقاً لخصائصهم الشخصية ترجع للمؤهل العلمي فقط.

#### 8.2.2.4 الفرضية الفرعية الرابعة:

يوجد فروق ذات دلالة إحصائية لمتوسطات إجابات المبحوثين حول طبيعة العلاقة (درجة واتجاه التأثير) بين بعد التعاطف ورضا العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق وفقاً لخصائصهم الشخصية (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، مستوى الدخل). ومن أجل اختبار ذلك أجري الانحدار الخطي لبعُد التعاطف بوجود المتغيرات المعدلة (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، مستوى الدخل) على متغير رضا العملاء (المرضى) (Aguinis, 2004):

جدول (50): الدالات الإحصائية لعلاقة الارتباط ولمعادلة التأثير المستقل لبعُد (التعاطف) على متغير رضا العملاء (المرضى) بوجود متغيرات (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، مستوى الدخل) كمتغيرات معدلة.

| Sig.                      | F       | Adjusted R Square         | R Square                    | R                 | Model         |
|---------------------------|---------|---------------------------|-----------------------------|-------------------|---------------|
| .000 <sup>c</sup>         | 130.944 | 0.472                     | 0.475                       | .689 <sup>b</sup> | 2             |
| Coefficients <sup>a</sup> |         |                           |                             |                   |               |
| Sig.                      | t       | Standardized Coefficients | Unstandardized Coefficients |                   | Model         |
|                           |         | Beta                      | Std. Error                  | B                 |               |
| 0.000                     | 3.958   |                           | 0.221                       | 0.877             | (Constant)    |
| 0.000                     | -4.758  | -0.209                    | 0.036                       | -0.173            | المؤهل العلمي |
| 0.000                     | 13.920  | 0.610                     | 0.053                       | 0.732             | التعاطف       |

a. Dependent Variable: رضا العملاء

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS: 24)

لدينا معامل الارتباط R والذي تبلغ قيمته (68.9 %) ولدينا مقياس معامل التحديد (التفسير) والذي قيمته تقريباً (47.5 %) ولدينا مقياس معامل التحديد المعدل والذي قيمته (47.2 %) أي أن المتغير المستقل التعاطف بوجود المتغيرات المعدلة (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، مستوى الدخل) استطاع أن يفسر (47.2 %) من التغيرات

الحاصلة في متغير رضا العملاء (المرضى) والباقي يُغزى إلى عوامل أخرى. حيث يُعد هذا التأثير ذا دلالة إحصائية. ومن خلال الجدول نجد أن متغيرات (التعاطف والمؤهل العلمي) هي العوامل المؤثرة على رضا العملاء (المرضى) وخرجت العوامل (الجنس، العمر، مستوى الدخل) من النموذج كونها لم تؤثر على رضا العملاء (المرضى). حيث عدل متغير المؤهل العلمي طبيعة العلاقة بين بعد التعاطف ورضا العملاء (المرضى) بتخفيض درجة التأثير ولم يغير اتجاه التأثير، فيما كان تأثيره هاماً وسلبياً على رضا العملاء (المرضى) وبالتالي يمكننا القول أنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية لمتوسطات إجابات المبحوثين حول طبيعة العلاقة (درجة واتجاه التأثير) بين بعد التعاطف ورضا العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق وفقاً لخصائصهم الشخصية ترجع للمؤهل العلمي فقط.

#### 8.2.2.5 الفرضية الفرعية الخامسة:

يوجد فروق ذات دلالة إحصائية لمتوسطات إجابات المبحوثين حول طبيعة العلاقة (درجة واتجاه التأثير) بين بعد الضمان ورضا العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق وفقاً لخصائصهم الشخصية (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، مستوى الدخل). ومن أجل اختبار ذلك أُجري الانحدار الخطي لُبعد الضمان بوجود المتغيرات المعدلة (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، مستوى الدخل) على متغير رضا العملاء (المرضى) (Aguinis, 2004):

جدول (51): الدالات الإحصائية لعلاقة الارتباط ولمعادلة التأثير المستقل لُبعد الضمان على متغير رضا العملاء (المرضى) بوجود متغيرات (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، مستوى الدخل) كمتغيرات معدلة.

| Sig.                      | F       | Adjusted R Square         | R Square                    | R                 | Model         |
|---------------------------|---------|---------------------------|-----------------------------|-------------------|---------------|
| .000 <sup>c</sup>         | 112.175 | .433                      | .437                        | .661 <sup>b</sup> | 2             |
| Coefficients <sup>a</sup> |         |                           |                             |                   |               |
| Sig.                      | t       | Standardized Coefficients | Unstandardized Coefficients |                   | Model         |
|                           |         | Beta                      | Std. Error                  | B                 |               |
| 0.001                     | 3.357   |                           | 0.244                       | 0.819             | (Constant)    |
| 0.000                     | -5.065  | -0.229                    | 0.037                       | -0.189            | المؤهل العلمي |
| 0.000                     | 12.684  | 0.573                     | 0.059                       | 0.744             | الضمان        |

a. Dependent Variable: رضا العملاء

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS: 24)

لدينا معامل الارتباط R والذي تبلغ قيمته (66.1%) ولدينا مقياس معامل التحديد (التفسير) والذي قيمته تقريباً (43.7%) ولدينا مقياس معامل التحديد المعدل والذي قيمته (43.3%) أي أن المتغير المستقل الضمان بوجود المتغيرات المعدلة (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، مستوى الدخل) استطاع أن يفسر (43.3%) من التغيرات الحاصلة في متغير رضا العملاء (المرضى) والباقي يُعزى إلى عوامل أخرى. وهذا التأثير ذو دلالة إحصائية. ومن خلال الجدول نجد أن متغيرات (الضمان والمؤهل العلمي) هي العوامل المؤثرة على رضا العملاء (المرضى) وخرجت العوامل (الجنس، العمر، مستوى الدخل) من النموذج كونها لم تؤثر على رضا العملاء (المرضى)، حيث عدل متغير المؤهل العلمي طبيعة العلاقة بين بعد الضمان ورضا العملاء (المرضى) بتخفيض درجة التأثير ولم يغير اتجاه التأثير، فيما كان تأثيره هاماً وسلبياً على رضا العملاء (المرضى). وبالتالي يمكننا القول أنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية لمتوسطات إجابات المبحوثين حول طبيعة العلاقة (درجة واتجاه التأثير) بين بعد الضمان ورضا العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق وفقاً لخصائصهم الشخصية ترجع للمؤهل العلمي فقط.

#### 8.2.2.6 الفرضية الفرعية السادسة:

يوجد فروق ذات دلالة إحصائية لمتوسطات إجابات المبحوثين حول طبيعة العلاقة (درجة واتجاه التأثير) بين بعد جهد الموظف (الاستجابة) ورضا العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق وفقاً لخصائصهم الشخصية (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، مستوى الدخل). ومن أجل اختبار ذلك أُجري الانحدار الخطي للمتغير المستقل جهد الموظف (الاستجابة) بوجود المتغيرات المعدلة (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، مستوى الدخل) على متغير رضا العملاء (المرضى) (Aguinis, 2004):

جدول (52): الدالات الإحصائية لعلاقة الارتباط ولمعادلة التأثير المستقل لـ (جهد الموظف) على متغير رضا العملاء (المرضى) بوجود متغيرات (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، مستوى الدخل) كمتغيرات معدلة.

| Sig.                      | F      | Adjusted R Square         | R Square                    | R                 | Model        |
|---------------------------|--------|---------------------------|-----------------------------|-------------------|--------------|
| .000 <sup>c</sup>         | 64.426 | 0.304                     | 0.308                       | .555 <sup>b</sup> | 2            |
| Coefficients <sup>a</sup> |        |                           |                             |                   |              |
| Sig.                      | t      | Standardized Coefficients | Unstandardized Coefficients |                   | Model        |
|                           |        | Beta                      | Std. Error                  | B                 |              |
| 0.000                     | 6.597  |                           | 0.251                       | 1.654             | (Constant) 2 |

|                                    |        |        |       |        |                        |
|------------------------------------|--------|--------|-------|--------|------------------------|
| 0.000                              | -5.553 | -0.276 | 0.041 | -0.228 | المؤهل العلمي          |
| 0.000                              | 8.785  | 0.436  | 0.061 | 0.540  | جهد الموظف (الاستجابة) |
| a. Dependent Variable: رضا العملاء |        |        |       |        |                        |

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS: 24)

لدينا معامل الارتباط R والذي تبلغ قيمته (55.5%) ولدينا مقياس معامل التحديد (التفسير) والذي قيمته تقريباً (30.8%) ولدينا مقياس معامل التحديد المعدل والذي قيمته (30.4%) أي أن المتغير المستقل **جهد الموظف** بوجود المتغيرات المعدلة (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، مستوى الدخل) استطاع أن يفسر (30.4%) من التغيرات الحاصلة في متغير رضا العملاء (المرضى) والباقي يُغزى إلى عوامل أخرى. حيث يُعد هذا التأثير ذا دلالة إحصائية. ومن خلال الجدول نجد أن متغيرات (**جهد الموظف والمؤهل العلمي**) هي العوامل المؤثرة على رضا العملاء (المرضى)، وخرجت العوامل (الجنس، العمر، مستوى الدخل) من النموذج كونها لم تؤثر على رضا العملاء (المرضى)، حيث عدّل متغير المؤهل العلمي طبيعة العلاقة بين بعد جهد الموظف (الاستجابة) ورضا العملاء (المرضى) بتخفيض درجة التأثير ولم يغير اتجاه التأثير، فيما كان تأثيره هاماً وسلبياً على رضا العملاء (المرضى). وبالتالي يمكننا القول أنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية لمتوسطات إجابات المبحوثين حول طبيعة العلاقة (درجة واتجاه التأثير) بين بعد جهد الموظف (الاستجابة) ورضا العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق وفقاً لخصائصهم الشخصية ترجع للمؤهل العلمي فقط.

#### 8.2.2.7 الفرضية الفرعية السابعة:

يوجد فروق ذات دلالة إحصائية لمتوسطات إجابات المبحوثين حول طبيعة العلاقة (درجة واتجاه التأثير) بين بعد **الموثوقية ورضا العملاء (المرضى)** في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق وفقاً لخصائصهم الشخصية (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، مستوى الدخل). ومن أجل اختبار ذلك أُجري الانحدار الخطي لُبعد الموثوقية بوجود المتغيرات المعدلة (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، مستوى الدخل) على متغير رضا العملاء (المرضى)

(Aguinis, 2004):

جدول (53) الدالات الإحصائية لعلاقة الارتباط ولمعادلة التأثير المستقل لُبعد (الموثوقية) على متغير رضا العملاء (المرضى) بوجود متغيرات (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، مستوى الدخل) كمتغيرات معدلة.

| Sig. | F | Adjusted R Square | R Square | R | Model |
|------|---|-------------------|----------|---|-------|
|------|---|-------------------|----------|---|-------|

|                                    |        |                           |                             |            | 2      | .680 <sup>b</sup> | 0.463 | 0.459 | 124.622 | .000 <sup>c</sup> |
|------------------------------------|--------|---------------------------|-----------------------------|------------|--------|-------------------|-------|-------|---------|-------------------|
| Coefficients <sup>a</sup>          |        |                           |                             |            |        |                   |       |       |         |                   |
| Sig.                               | t      | Standardized Coefficients | Unstandardized Coefficients |            |        | Model             |       |       |         |                   |
|                                    |        |                           | Beta                        | Std. Error | B      |                   |       |       |         |                   |
| 0.003                              | 2.959  |                           |                             | 0.238      | 0.705  | (Constant)        |       |       |         |                   |
| 0.001                              | -3.434 | -0.156                    |                             | 0.038      | -0.129 | المؤهل العلمي     |       |       |         | 2                 |
| 0.000                              | 13.516 | 0.615                     |                             | 0.058      | 0.781  | الموثوقية         |       |       |         |                   |
| a. Dependent Variable: رضا العملاء |        |                           |                             |            |        |                   |       |       |         |                   |

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS: 24)

لدينا معامل الارتباط R والذي تبلغ قيمته (68.0%) ولدينا مقياس معامل التحديد (التفسير) والذي قيمته تقريباً (46.3%) ولدينا مقياس معامل التحديد المعدل والذي قيمته (45.9%) أي أن بعد الموثوقية بوجود المتغيرات المعدلة (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، مستوى الدخل) استطاع أن يفسر (45.9%) من التغيرات الحاصلة في متغير رضا العملاء (المرضى) والباقي يُغزى إلى عوامل أخرى. حيث يُعد هذا التأثير ذا دلالة إحصائية. ومن خلال الجدول نجد أن متغيرات (الموثوقية والمؤهل العلمي) هي العوامل المؤثرة على رضا العملاء (المرضى)، وخرجت العوامل (الجنس، العمر، مستوى الدخل) من النموذج كونها لم تؤثر على رضا العملاء (المرضى). حيث عدّل متغير المؤهل العلمي طبيعة العلاقة بين بعد الموثوقية ورضا العملاء (المرضى) بتخفيض درجة التأثير ولم يغير اتجاه التأثير، فيما كان تأثيره هاماً وسلبياً على رضا العملاء (المرضى). وبالتالي يمكننا القول أنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية لمتوسطات إجابات المبحوثين حول طبيعة العلاقة (درجة واتجاه التأثير) بين بعد الموثوقية ومتغير رضا العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق وفقاً لخصائصهم الشخصية ترجع للمؤهل العلمي فقط.

### 8.2.2.8 الفرضية الفرعية الثامنة:

يوجد فروق ذات دلالة إحصائية لمتوسطات إجابات المبحوثين حول طبيعة العلاقة (درجة واتجاه التأثير) بين بعد مشاركة العميل ورضا العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق وفقاً لخصائصهم الشخصية (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، مستوى الدخل). ومن أجل اختبار ذلك أُجري الانحدار الخطي للمتغير المستقل مشاركة العميل بوجود المتغيرات المعدلة (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، مستوى الدخل) على رضا العملاء

(المرضى) (Aguinis, 2004):

جدول (54) الدالات الإحصائية لعلاقة الارتباط ولمعادلة التأثير لبعْد (مشاركة العميل) على متغير رضا العملاء (المرضى) بوجود متغيرات (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، مستوى الدخل) كمُتغيرات معدلة.

| Sig.                      | F      | Adjusted R Square         | R Square                    | R                 | Model         |
|---------------------------|--------|---------------------------|-----------------------------|-------------------|---------------|
| .000 <sup>c</sup>         | 37.240 | 0.214                     | 0.219                       | .468 <sup>b</sup> | 2             |
| Coefficients <sup>a</sup> |        |                           |                             |                   |               |
| Sig.                      | t      | Standardized Coefficients | Unstandardized Coefficients |                   | Model         |
|                           |        | Beta                      | Std. Error                  | B                 |               |
| 0.000                     | 7.379  |                           | 0.270                       | 1.991             | (Constant)    |
| 0.000                     | -4.770 | -0.252                    | 0.044                       | -0.208            | المؤهل العلمي |
| 0.000                     | 6.398  | 0.338                     | 0.061                       | 0.391             | مشاركة العميل |

a. Dependent Variable: رضا العملاء

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS: 24)

لدينا معامل الارتباط R والذي تبلغ قيمته (46.8%) ولدينا مقياس معامل التحديد (التفسير) والذي قيمته تقريباً (21.9%) ولدينا مقياس معامل التحديد المعدل والذي قيمته (21.4%) أي أن بعد مشاركة العميل بوجود المتغيرات المعدلة (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، مستوى الدخل) استطاع أن يفسر (21.4%) من التغيرات الحاصلة متغير رضا العملاء (المرضى)، والباقي يُعزى إلى عوامل أخرى. حيث يُعد هذا التأثير ذا دلالة إحصائية. ومن خلال الجدول نجد أن متغيرات (مشاركة العميل والمؤهل العلمي) هي العوامل المؤثرة على رضا العملاء (المرضى)، وخرجت العوامل (الجنس، العمر، مستوى الدخل) من النموذج كونها لم تؤثر على رضا العملاء (المرضى). حيث عدّل متغير المؤهل العلمي طبيعة العلاقة بين بعد مشاركة العميل ورضا العملاء (المرضى) بتخفيض درجة التأثير ولم يغير اتجاه التأثير، فيما كان تأثيره هاماً وسلبياً على رضا العملاء (المرضى). وبالتالي يمكننا القول أنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية لمتوسطات إجابات المبحوثين حول طبيعة العلاقة (درجة واتجاه التأثير) بين بعد مشاركة العميل ورضا العملاء (المرضى) في مستشفى الموساة الجامعي بدمشق وفقاً لخصائصهم الشخصية ترجع للمؤهل العلمي فقط.

والجدول الآتي يوضح التغير الحاصل في طبيعة العلاقة (درجة واتجاه التأثير) بين كل بعد من أبعاد العمليات الخدمية الصحية ورضا العملاء (المرضى) بوجود المؤهل العلمي كمُتغير معدل.

الجدول رقم (55): التغير الحاصل في طبيعة العلاقة (درجة واتجاه التأثير) بين كل بعد من أبعاد العمليات الخدمية الصحية ورضا العملاء (المرضى) بوجود المؤهل العلمي كمتغير معدل.

| تأثير أبعاد العمليات الخدمية الصحية على رضا العملاء (المرضى) <u>يُدون</u> وجود المعدل (المؤهل العلمي) بالترتيب | تأثير أبعاد العمليات الخدمية الصحية على رضا العملاء (المرضى) المعدل (المؤهل العلمي) بالترتيب | التغير الحاصل في طبيعة العلاقة (درجة واتجاه التأثير) بين أبعاد العمليات الخدمية ورضا العملاء (المرضى) | حجم التغير الحاصل | ترتيب أبعاد العمليات الخدمية الصحية حسب حجم التغير الحاصل في تأثيرها على رضا العملاء (المرضى) بوجود المعدل (المؤهل العلمي) | تأثير المتغير المعدل (المؤهل العلمي) على رضا العملاء (المرضى) بوجود المتغيرات المستقلة (أبعاد العمليات الصحية) على الترتيب |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. المؤثوقية                                                                                                   | 1. المؤثوقية                                                                                 | تخفيض/نفس الاتجاه                                                                                     | 6.4%              | 1. المدة الزمنية                                                                                                           | 1. المدة الزمنية (هام وسليبي)                                                                                              |
| 2. التعاطف                                                                                                     | 2. الضمان                                                                                    | تخفيض/نفس الاتجاه                                                                                     | 7.6%              | 2. مظهر الموظف                                                                                                             | 2. مظهر منطقة العمل (هام وسليبي)                                                                                           |
| 3. الضمان                                                                                                      | 3. التعاطف                                                                                   | تخفيض/نفس الاتجاه                                                                                     | 7.0%              | 3. الضمان                                                                                                                  | 3. مظهر الموظف (هام وسليبي)                                                                                                |
| 4. المدة الزمنية                                                                                               | 4. مظهر منطقة العمل                                                                          | تخفيض/نفس الاتجاه                                                                                     | 5.6%              | 4. جهد الموظف (الاستجابة)                                                                                                  | 4. التعاطف (هام وسليبي)                                                                                                    |
| 5. مظهر منطقة العمل                                                                                            | 5. مظهر الموظف                                                                               | تخفيض/نفس الاتجاه                                                                                     | 7.9%              | 5. التعاطف / مشاركة العميل                                                                                                 | 5. الضمان (هام وسليبي)                                                                                                     |
| 6. مظهر الموظف                                                                                                 | 6. المدة الزمنية                                                                             | تخفيض/نفس الاتجاه                                                                                     | 11.7%             | 6. المؤثوقية                                                                                                               | 6. جهد الموظف (الاستجابة) (هام وسليبي)                                                                                     |
| 7. جهد الموظف (الاستجابة)                                                                                      | 7. جهد الموظف (الاستجابة)                                                                    | تخفيض/نفس الاتجاه                                                                                     | 7.2%              | 7. مظهر منطقة العمل                                                                                                        | 7. المؤثوقية (هام وسليبي)                                                                                                  |
| 8. مشاركة العميل                                                                                               | 8. مشاركة العميل                                                                             | تخفيض/نفس الاتجاه                                                                                     | 7.0%              | 8. مشاركة العميل                                                                                                           | 8. مشاركة العميل (هام وسليبي)                                                                                              |

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS: 24).

## الفصل الرابع

نتائج الدراسة ومناقشتها وتوصياتها والأبحاث المستقبلية

### Findings, Recommendations, and Future Research

تمهيد:

سنتناول في هذا الفصل أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة مع أهم التوصيات وماهي الآفاق والأبحاث المستقبلية

## 1- نتائج الدراسة ومناقشتها Research Findings and Discussion

توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها:

1.1 وجود مستوى عالٍ لبعء مشاركة العملاء في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق من وجهة نظر العملاء (المرضى)، تليه أبعاد العمليات الخدمية الصحية الأخرى (الضمان، جهد الموظف (الاستجابة)، التعاطف، مظهر الموظف، الموثوقية، مظهر منطقة العمل، المدة الزمنية) بمستوى متوسط وعلى الترتيب. وبالمثل توصلت الدراسة إلى وجود مستوى متوسط لرضا العملاء (المرضى) عن الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق، ويمكن تفسير ذلك بوجود استعداد ورغبة عالية لدى المرضى للمشاركة في إنتاج وتقديم الخدمة الصحية، بالإضافة إلى الوضع الاقتصادي الحالي وما نتج عنه من زيادة الطلب على الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات العامة ونقص الحاصل في الكوادر البشرية والموارد الاقتصادية اللازمة لتحسين مستوى أداء القائمين على تقديم هذه الخدمات، والارتقاء به للوصول إلى المستوى الخدمي الذي يلبي حاجات ومتطلبات المرضى.

1.2 إن الموثوقية هي البعد الأكثر تأثيراً على رضا العملاء (المرضى) وهو تأثير مهم وإيجابي، تليه أبعاد العمليات الخدمية الصحية الأخرى (التعاطف، الضمان، مظهر منطقة العمل، مظهر الموظف، جهد الموظف (الاستجابة)، مشاركة العميل) بتأثيرها المهم والإيجابي أيضاً وعلى الترتيب. وهذا يتوافق مع العديد من الدراسات مثل دراسة (Khalaf et al, 2013) و (Fuad et al, 2019) و (الزهرة، 2011) و (Ding et al., 2019). فيما وجود لبعء المدة الزمنية تأثير هاماً وسلبياً على رضا العملاء (المرضى)، وهذا يتوافق مع دراسة (Alarcon -Ruiz et al., 2019) و (Ameli, et al, 2014). ويمكن أن يفسر ذلك من خلال النموذج الخطي ل Davis et al. (1990) حيث يرتبط رضا العملاء عكسياً بوقت انتظار العملاء. أي كلما طال انتظار العملاء قلّ رضاهم أو زاد استيائهم.

1.3 أن مشاركة العميل هي البعد الأقل تأثيراً على رضا العملاء (المرضى) بالرغم من مستوى تواجده العالي في المستشفى مقارنة بباقي أبعاد العمليات الخدمية الصحية، ويمكن أن يفسر ذلك بأنه على

الرغم من وجود الاستعداد والرغبة العالية لدى المرضى للمشاركة في إنتاج وتقديم الخدمة الصحية إلا أن ذلك لا يؤثر بشكل كبير في مستوى رضاهم وذلك لأن اهتمامات واحتياجات المرضى تنصب بشكل أكبر في الحصول على خدمة صحية موثوقة ودقيقة وبالزمن المناسب وبأسلوب لطيف من خلال كادر متخصص ومميز يملك المهارات والخبرات الكافية ويستجيب بالسرعة المطلوبة للمشكلات الطارئة ضمن بيئة عمل نظيفة ومثالية.

1.4 بالنسبة للتأثير الجماعي لأبعاد العمليات الخدمية الصحية على رضا العملاء (المرضى): بقيت الموثوقية بتأثيرها الهام والإيجابي هي البعد الأكثر تأثيراً على رضا العملاء (المرضى) أيضاً، ويمكن تفسير ذلك من خلال الأهمية النسبية والجوهرية التي تمثلها الموثوقية في جودة الخدمة (32 %) مقارنة بأبعادها الأخرى، ومن خلال ما تنطوي عليه الموثوقية من تقديم وأداء الخدمات الصحية بالجودة الموعودة وباعتمادية وثبات ومطابقة وثقة عالية بدون وجود أي أخطاء، بالإضافة إلى ما تنطوي عليه من إعطاء الحلول الصحيحة للمشكلات المتوقعة والحرص على حل هذه المشكلات بكفاءة وفعالية عالية، ولأنها تولد الإحساس بالثقة لدى المرضى في الأطباء والمتخصصين وتشعر المريض بأن حياته بين أيدي أمينة من حيث الدقة وعدم ارتكاب الأخطاء سواء في الفحص أو التشخيص أو العلاج. يلي بعد الموثوقية مباشرة أبعاد (مظهر منطقة العمل، المدة الزمنية، التعاطف، جهد الموظف (الاستجابة)) على الترتيب، فيما تبين عدم وجود تأثير هام للأبعاد الباقية (مشاركة العميل، الضمان، مظهر الموظف) لضعف تأثيرها بوجود الأبعاد السابقة. ويمكن تفسير ذلك من خلال كون التأثير الجماعي لأبعاد العملية الصحية الخمسة التالية (الموثوقية، مظهر منطقة العمل، المدة الزمنية، التعاطف، جهد الموظف (الاستجابة)) يمكن أن تلبي توقعات المرضى أو تفوقها مقارنة بإدراكاتهم للخدمات الصحية المقدمة وبالتالي يمكن الوصول إلى مستوى جودة الخدمة الصحية المطلوب أو تجاوزه، بما يكفل تحقيق رضا المرضى عن هذه الخدمات الصحية وبغض النظر عن الأبعاد الثلاثة المتبقية (مشاركة العميل، الضمان، مظهر الموظف).

1.5 يوجد فروق هامة (ذات دلالة إحصائية) لمتوسطات إجابات المبحوثين حول طبيعة العلاقة (درجة واتجاه

التأثير) بين كل بعد من أبعاد العمليات الخدمية الصحية ورضا العملاء (المرضى) في مستشفى المواساة الجامعي بدمشق وفقاً لخصائصهم الشخصية (الجنس، العمر، للمؤهل العلمي، ومستوى الدخل) ترجع لمتغير للمؤهل العلمي فقط. الذي عدل العلاقة بين أبعاد العمليات الخدمية الصحية ورضا العملاء (المرضى) عن طريق تخفيض درجة التأثير بين هذه المتغيرات، ولم يغير في اتجاه هذا التأثير. بالإضافة إلى وجود أثر مهم وسلبى له على رضا العملاء (المرضى). ويمكن تفسير ذلك بأنه كلما كان المؤهل التعليمي للمرضى أعلى كانت معلوماتهم وقاعدتهم المعرفية أوسع وبالتالي سوف تزداد توقعاتهم نسبياً مقارنة بإدراكاتهم لمستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة، مما يؤدي إلى نقص في مستوى الرضا المتشكل لديهم عن هذه الخدمات.

## 2- توصيات الدراسة Research Recommendations

في ضوء النتائج السابقة يمكن القول بأن هنالك مجموعة من التوصيات أهمها:

2.1 على الرغم من أن مستوى أبعاد العمليات الخدمية كان متقارباً (من متوسط إلى عالٍ) في مستشفى المواساة

الجامعي بدمشق، إلا أنه يفضل التركيز على بعد المدة الزمنية بسبب تأثيرها السلبى على رضا العملاء (المرضى) وبسبب ترتيب مستواها في المركز الأخير بين مستويات أبعاد العمليات الخدمية الصحية الأخرى في المستشفى. وذلك من خلال تخصيص وقت كافٍ لكل مريض وتقليل زمن كل من عملية تقديم الخدمات الصحية والانتظار قبل البدء بتقديم هذه الخدمات والعمل على جعل زمن الانتظار محدداً وتعزيز مبدأ الواصل أولاً يخدم أولاً.

2.2 التركيز على بعد الموثوقية كأحد أبعاد العمليات الخدمية الصحية الأكثر تأثيراً في تحقيق رضا العملاء

سواءً بشكل مستقل أو مع باقي الأبعاد، بالإضافة إلى التركيز على جميع أبعاد العمليات الخدمية الصحية مجتمعة بما فيها الأبعاد التي خرجت من النموذج لضعف تأثيرها بوجود الأبعاد الأخرى وهي: (مشاركة

العميل، الضمان، مظهر الموظف)، وخاصة بعد مشاركة العميل ذو المستوى العالي في المستشفى. وذلك من أجل تحسين ورفع مستوى رضا عملاء (المرضى) المستشفى.

### 2.3 ينبغي على إدارة مستشفى المواساة الجامعي بدمشق تطوير أنظمة الشكاوى والمقترحات للعملاء (المرضى)

والعاملين وأخذها على محمل الجد، وإجراء تقييم دوري لمستوى كل من رضا العملاء (المرضى) وأبعاد العمليات الخدمية الصحية، الأمر الذي يشكل لها تغذية عكسية **Feed back**، تمكنها من تحديد أماكن القوة لتعزيزها وأماكن الخلل والضعف لمعالجتها و بالتالي القيام بعملية التحسين المستمر التي ترتقي بسوية الخدمات الصحية المقدمة وترفع من جودتها وتزيد مستوى الرضا المتحقق عند المرضى.

### 2.4 ينبغي على إدارة مستشفى المواساة الجامعي بدمشق تبني وتطوير المداخل والطرائق الحديثة والفعالة للإدارة

بما فيها أنظمة التحفيز والمكافآت والتأهيل والتدريب والتمكين والمشاركة من أجل زيادة معارف مقدمي الخدمات الصحية، وصقل وتطوير مهاراتهم وتحفيزهم للتعامل بكفاءة وفعالية عالية مع متلقي الخدمات الصحية.

### 2.5 العمل على تهيئة الظروف والبيئة المناسبة لنشر ثقافة إدارة الجودة الشاملة (TQM) بما تتضمنه من

مفاهيم ضبط ورقابة العمليات وتوكيد الجودة والعمل الجماعي وأدوات التحسين المتنامي والمستمر لجودة لخدمات الصحية المقدمة والتي تؤدي إلى تحقيق وتعزيز رضا المرضى والمستفيدين.

### 2.6 الاستفادة من نتائج هذه الدراسة في صياغة الاستراتيجية التسويقية للمستشفى.

### 2.7 ينبغي على إدارة المستشفى تبني وتطوير إدارة عمليات تقوم على استراتيجيات التكامل والتحسين المستمر

والتوجه بالزبون (المريض) وإقامة العلاقات المتبادلة مع جميع المؤثرين، والأخذ بعين الاعتبار البعد الدولي للعمليات للوصول إلى عمليات خدمية ذات كفاءة وفعالية تقلل وتمنع هدر الموارد المتاحة وتعمل على الاستخدام والاستغلال الأمثل لهذه الموارد وبالتالي تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة وزيادة رضا العملاء (المرضى) في المستشفى عن هذه الخدمات.

### 3- الآفاق والأبحاث المستقبلية Prospects and Future Research

3.1 دراسة العلاقة بين الأبعاد (الثابتة) للعمليات الخدمية الصحية التي يتضمنها بعد تجميع الخدمة (PSA)

ورضا العملاء (المرضى) لأن الدراسة الحالية لم تشتمل على الأبعاد كافة, وذلك بعد مراجعة للدراسات السابقة.

3.2 دراسة العلاقة بين الأبعاد (الثابتة) للعمليات الخدمية الصحية على أبعاد أخرى مثل الولاء أو الثقة أو الصورة الذهنية.

3.3 دراسة العلاقة بين العمليات الخدمية الصحية والأبعاد المتنوعة لرضا العملاء (المرضى).

3.4 دراسة العلاقة بين أبعاد العمليات الخدمية الصحية ورضا العملاء (المرضى) ولكل من وجهة نظر أخرى مثل وجهة نظر المديرين أو العاملين.

3.5 دراسة العلاقة بين أبعاد العمليات الخدمية الصحية ورضا العملاء (المرضى) في مستشفيات أخرى أو في منشآت خدمية صحية أخرى غير المستشفيات مثل المراكز الصحية والمستوصفات والعيادات.

3.6 القيام بدراسة مقارنة للتعرف إلى العلاقة بين أبعاد العمليات الخدمية الصحية ورضا العملاء (المرضى) في عدد من المستشفيات السورية.

3.7 دراسة العلاقة بين أبعاد العمليات الخدمية الصحية ورضا العملاء (المرضى) بوجود متغيرات وسيطة أو ضابطة مثل التكلفة أو الأداء أو الخصائص الشخصية مثلاً أو غيرها من المتغيرات. أو دراسة رضا العملاء (المرضى) كمتغير وسيط.

3.8 القيام بالدراسة اعتماداً على سلاسل زمنية, أي إجراء الدراسة اعتماداً على أكثر من فصل دراسي واحد.

## قائمة المراجع

## References

## 1- المراجع العربية:

### 1.1 الكتب:

- 1.1.1 أبو قحف, عبد السلام. (2001). التسويق وجهة نظر معاصرة. الإسكندرية: مصر. الدار الجامعية للنشر. ص: 790.
- 1.1.2 الصحن, محمد فريد. (2002). قراءات في التسويق. الاسكندرية: مصر. الدار الجامعية للنشر. ص: 420.
- 1.1.3 الضمور, هاني حامد. (2002). تسويق الخدمات. ط:1. عمان: الأردن. دار وائل للنشر. ص: 435.
- 1.1.4 الضمور, هاني حامد. (2005). تسويق الخدمات. ط:1. عمان: الأردن. دار وائل للنشر. ص: 489.
- 1.1.5 الطائي, يوسف حليم سلطان وآخرون. (2004). إدارة علاقات الزبون. ط:1. عمان: الأردن. الوراق للنشر. ص: 438.
- 1.1.6 العلاق , بشير عباس وآخرون. (2009). تسويق الخدمات. عمان: الأردن. اليازوري العلمية للنشر والتوزيع. ص: 439.
- 1.1.7 المحياوي, قاسم. (2006). إدارة الجودة في الخدمات. القاهرة: مصر . دار الشروق للنشر والتوزيع. ص: 399.
- 1.1.8 البكري, ثامر. (2005). تسويق الخدمات الصحية. ط:1. عمان: الأردن. اليازوري العلمية للنشر والتوزيع. ص: 365.
- 1.1.9 براغنة, عبد الهادي. (2003). إدارة المستشفيات والخدمات الصحية: التشريع الصحي والمسؤولية الطبية. ط:1. عمان: الأردن. دار الحامد للنشر. ص: 466.
- 1.1.10 جودة محفوظ, أحمد. (2008). إدارة الجودة الشاملة. مفاهيم وتطبيقات. ط:1. عمان: الأردن. دار وائل للنشر والتوزيع. ص: 322.
- 1.1.11 أمين, أسامة ربيع. (2008). التحليل الاحصائي للمتغيرات المتعددة الاستخدام باستخدام SPSS, قسم الإحصاء والرياضة, كلية التجارة, الجامعة المنوفية. ص: 205.
- 1.1.12 زين الدين, فريد. (2002). تطبيق إدارة الجودة الشاملة. من دون طبعة. القاهرة: مصر. ص: 417.
- 1.1.13 سويدان, نظام. (2006). التسويق: مفاهيم معاصرة. ط:2. الإسكندرية: مصر. الدار الجامعية للنشر. ص: 389.

1.1.14 عبيدات, محمد إبراهيم , دبابنة جميل سمير. ( 2006 ). التسويق الصحي والدوائي, عمان: الأردن. دار وائل للنشر. ص: 400.

1.1.15 غنيم, أحمد محمد. (2006). إدارة المستشفيات رؤية معاصرة. ط:1. الإسكندرية: مصر. المكتبة العصرية للنشر والتوزيع. ص: 496

1.1.16 كورتل, فريد وآخرون. ( 2010 ). تسويق الخدمات الصحية. ط:1. عمان: الأردن. دار كنوز للمعرفة. ص: 224.

1.1.17 زويلف, مهدي. (2003). العلاقات العامة, نظريات و أساليب. عمان: الأردن. مكتبة المجتمع العربي للنشر. ص: 173.

1.1.18 نصيرات, فريد توفيق. (2008). إدارة المستشفيات. عمان: الأردن. دار ثراء للنشر والتوزيع. ص: 432.

1.1.19 يوسف, حليم الطائي. (2009). إدارة العلاقات مع الزبون. ط:1. عمان : الأردن. دار الوراق للطباعة والنشر. ص: 438.

1.1.20 يوسف, ردينة عثمان. (2008). التسويق الصحي والدوائي. عمان: الأردن. دار المنهج للنشر والتوزيع. ص: 298.

1.1.21 يوسف, ردينة عثمان. (2005). التسويق الصحي والاجتماعي. عمان: الأردن. دار المناهج للنشر والتوزيع. ص: 256.

## 1.2 الرسائل الجامعية

1.2.1 بوخريص, خيرة. (2016). دور تسويق الخدمات الصحية في تحقيق رضا الزبون دراسة حالة :عيادة الضياء بورقلة. رسالة ماجستير. قسم العلوم التجارية. قسم العلوم الاقتصادية وعلوم التيسير. جامعة قاصدي مرباح. ورقلة: الجزائر.

1.2.2 درعزيني, حسام. (2013). دور استراتيجية التوجه بالسوق في تحسين جودة الخدمة المصرفية- دراسة مقارنة بين المصارف العامة والخاصة في السوق السورية. رسالة ماجستير. قسم إدارة الأعمال. كلية الاقتصاد. جامعة دمشق. دمشق: سورية.

- 1.2.3 رشود, عبدالله بن صالح. (2008). قياس جودة الخدمة بالمصارف التجارية السعودية : " دراسة مسحية لأراء عملاء مصرف الراجحي بمدينة الرياض. رسالة ماجستير. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية. الرياض: السعودية.
- 1.2.4 الزهرة, زرزور فاطمة. (2011). دور جودة الخدمات في تحقيق رضا الزبون: دراسة حالة عيادة الضياء بولاية. رسالة ماجستير. قسم العلوم التجارية. كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير. جامعة قاصدي مرباح. ورقلة: جزائرية.
- 1.2.5 الغزالي, علي عبد الجليل. (2014). جودة الخدمات الصحية وعلاقتها برضا المرضى "دراسة ميدانية على المستشفيات العامة الواقعة في نطاق مدينة بنغازي. رسالة ماجستير. قسم التسويق. كلية الاقتصاد. جامعة بنغازي. ليبيا.
- 1.2.6 زين الدين, حزام, عز الدين, سيردي. (2019). تأثير العناصر المميزة للمزيج التسويقي الخدمي على الخدمة الصحية دراسة حالة: المؤسسة العمومية الاستشفائية الحكيم عقبي بقالة. رسالة ماجستير. قسم العلوم التجارية. كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير. جامعة 8 مي 45- قالمة : الجزائر.
- 1.2.7 كشدة, حبيبة. (2005). إستراتيجيات رضا العميل. رسالة ماجستير. قسم علوم التسيير. كلية الاقتصاد والتجارة والعلوم الإدارية. جامعة سعد دحلب. البليدة: الجزائر.
- 1.2.8 ليلي, عياد. (2015-2016). أثر جودة الخدمات على رضا المستهلك-دراسة امبريقية على بعض المؤسسات الصحية الاستشفائية بولاية ادرار باستخدام نموذج المعادلة الهيكلية. رسالة دكتوراه. قسم علوم التسيير. كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير. جامعة أبو بكر بلقيد. تلمسان: الجزائر.

### 1.3 المقالات والدوريات

- 1.3.1 اشتيوي, محمد عبد, و مشارفة عودة الله. (2019). درجة توفر الصحة التنظيمية من وجهة نظر العاملين في البلديات الفلسطينية: دراسة ميدانية(بلدة البيرة). المجلة العربية للإدارة. مج:39. عدد: 4. ص-ص: 145-125. القدس: فلسطين. المنظمة العربية للتنمية الإدارية.
- 1.3.2 الدياغ نافع, سلطان سندية. (2010). آفاق توظيف التقانات الطبية في تحقيق جودة الخدمة الصحية بالتطبيق على بعض مستشفيات محافظة نينوى. مجلة تنمية الرافدين. مج: 32. عدد:101. ص-ص: 206-189. نينوى: العراق. جامعة الموصل- كلية الإدارة والاقتصاد.

- 1.3.3 الفراج, أسامة. (2009). تقييم جودة الخدمات الرعاية الصحية في مستشفيات وزارة التعليم العالي في سورية من وجهة نظر المرضى: نموذج لقياس رضا المريض. مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية. مج: 25. عدد: 2. ص-ص: 93-53. دمشق: سورية. جامعة دمشق.
- 1.3.4 ديوب، محمد عباس , وعطية ، هاني رمضان. (2003). إدارة تسويق الخدمات الطبية بالتطبيق على مشفى الأسد الجامعي باللاذقية ومشفى الباسل بطرطوس. مجلة جامعة تشرين للدراسات والبحوث العلمية ، مج 27. عدد 2. ص-ص: 273. اللاذقية: سوريا. جامعة تشرين.
- 1.3.5 قشي, حبيبة. (2015). التوجه بالسوق: التوجه الجديد للتسويق بالمؤسسات الصحة. مجلة أبحاث اقتصادية وإدارية. مج: 1. عدد: 18. ص-ص: 144-131. سكرة: الجزائر. جامعة محمد خيضر- كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير.
- 1.3.6 محمود, أحمد, والعلاق بشير. (2001). العلاقة المنطقية بين جودة الخدمة بالإدراك ورضا المستفيد(دراسة تحليلية). مجلة أريد للبحوث والدراسات. مج: 3. عدد: 2. ص-ص: 135-75. أربد: الأردن. جامعة أربد الأهلية.

## 2. المراجع الأجنبية:

### 2.1 الكتب

- 2.1.1 Aguinis, H. (2004). Regression analysis for categorical moderators. 1<sup>st</sup> ed New York: USA. NY: Guilford Press. p: 202.
- 2.1.2 Berry, L., Zeithaml, V., & Parasuraman, A. (1992). Five imperatives for improving service quality, in Lovelock, C.H.(Ed.), Managing Services (Marketing, Processes and Human Resources. 2<sup>nd</sup> ed. New Jersey: USA. Prentice-Hall, Englewood Cliffs, NJ. p: 272.
- 2.1.3 Ray, D. (2001). Musurer et developper la satisfaction des customers, 2<sup>nd</sup> ed. Paris: France. d'organisation. p: 416.

- 2.1.4 Collier, A., Evans, J. (2007). **Processes Management**. 2<sup>nd</sup> ed. Thomson/South-Western. Bay Street: Canada. p: 830.
- 2.1.5 Gronroos, C. (1990). **Service Management and Marketing: Managing the Moments of Truth in Service Competition**, Lexington: USA. Free Press/Lexington Books. p: 298.
- 2.1.6 Gronroos, C.(2000). **Service management and marketing : a customer relationship management approach**. 2<sup>nd</sup> ed. Chichester: UK. Wiley & Sons. p: 404.
- 2.1.7 Lovelock, C., Wright, L. (1999). **Principles of Service Marketing and Management**. 2<sup>nd</sup> ed. New Jersey: USA. Prentice Hall Hoboken. p: 436.
- 2.1.8 Lovelock, C. (1992a). **A basic toolkit for service managers**.in Lovelock, C.(Ed.), **Managing Services(Marketing, Processes and Human Resources)**. 2<sup>nd</sup> ed. Texas: USA. prentice-Hall, Englewood Cliffs. NJ. p: 472.
- 2.1.9 Lovelock, C. (2001). **Services Marketing People. Technology. Strategy**. 4<sup>th</sup> ed. Texas: USA. Prentice Hall. p: 717.
- 2.1.10 Lovelock, C., H., Patterson, P., G., & Walker R., H. (2001). **Services Marketing: An Asia-Pacific Perspective**, 2<sup>nd</sup> ed. Prentice Hall, Australia. p: 636.
- 2.1.11 Mai, T., Ly, D. (2013). **Bank marketing management; Case study for Sacombank group. Bachelor's Thesis**; London: England. Macmillan International Higher Education. p: 244.
- 2.1.12 Maister, D. (1983). **The psychology of waiting lines** , in Czepiel, J.A., Solomon, M.R. and Surprenant, C.F.(Eds), **The Service Encounter**, Lexington: USA. Lexington Books. p: 331.
- 2.1.13 Palmer, A. (2001). **Principles of Services Marketing**.3<sup>rd</sup> ed. London: UK. McGraw-Hill Publishing Company. p: 525.

- 2.1.14 Kotler, PH., dubois, B. (2004). **Marketing Management**, 11<sup>th</sup> ed. Paris. France. Prentice Hall. p:738.
- 2.1.15 Kotler, PH. (1997). **Marketing Management**. 9<sup>th</sup> ed . New Jersey: USA. Prentice Hall International. p: 789.
- 2.1.16 Saunders, M. L., Lewis, P. P., & Thornhill, A. (2009). **Research Methods for Business Students**. 5<sup>th</sup> ed.. Financial Times. London: UK. Prentice Hall Inc. p: 614.
- 2.1.17 Stuart, C., Nigel, S., & Robert, J. (2004). **operation Management**. New York: USA. Prentice Hill. p: 755
- 2.1.18 Wooldridge, J. M. (2009). **Introductory Econometrics: A Modern Approach**. 4<sup>th</sup> ed. Boston: USA. South-Western College Publishing, Cengage Learning. p: 22-68.
- 2.1.19 Zeithamal, V. A., Gremler, D. D., Bitner, M. J., & Pandit, A.(2008). **Services Marketing: Integrating Customer Focus across the Firm**. 4<sup>th</sup> ed. New Delhi: India. Tata McGraw Hill. p: 736.
- 2.1.20 Zeithaml, V., Bitner, M. (2000). **Services Marketing: Integrating Customer Focus Across the Firm**. 2<sup>nd</sup> ed. New York: USA Irwin McGraw-Hill. p: 620.
- 2.1.21 Zeithaml, V., Bitner, M. J., & Gremler, D.(2018). **Services marketing: Integrating : customer focus across the firm**. 7<sup>th</sup> ed. New York: USA. Hill Education -McG raw. p: 544.

## المقالات والدوريات 2.2

- 2.2.1 Adula, D. Y. (2019). **The Effects of Health Service Delivery on Patient Satisfaction: Nekemte Public hospital**. *Journal of Medicine, Physiology and Biophysics*, Vol.55. No 1, pp: 6 -10.

- 2.2.2 Akroush, M. N. (2011) **The 7Ps Classification of the Services Marketing Mix Revisited: An Empirical Assessment of their Generalizability, Applicability and Effect on Performance-Evidence from Jordan's Services Organizations**, *Jordan Journal of Business Administration*, Vol. 7. No.1, pp: 116-125.
- 2.2.3 Alarcon-Ruizet. C. A. et al. (2019). **Association of waiting and consultation time with patient satisfaction: secondary data analysis of a national survey in Peruvian ambulatory care facilities**. *BMC Health Services Research*, Vol. 1. No.1, pp: 2-9.
- 2.2.4 Al- Dmour, H., Kakeesh, D. (2013). **The Effect of Services Marketing Mix Elements on Customer-Based Brand Equity: An Empirical Study on Mobile Telecom Service Recipients in Jordan**. *International Journal of Business and Management*, Vol. 8. No. 11, p:13.
- 2.2.5 Al Hakim, Z. T., Maamari, B. E. (2017). **Measuring Perceived Service Quality and Customer Satisfaction for Service Managers: The case of the Lebanese Retail Banking Industry**. *E-Service Journal*, Vol. 10. No. 2, pp: 23-44.
- 2.2.6 Ameli, A. A., et al. (2017). **The Impact of Waiting Time on Customer Satisfaction of Privileged Branch of Iran's Saderat Bank**. *World Journal of Environmental Biosciences*, Vol. 6. No. 1, pp: 29-36.
- 2.2.7 Amriza, T. S. (2017). **The influence of marketing mix on interest of national health insurance patient revisiting polyclinic at hospital**. *International Journal of Scientific and Research Publications*, Vol. 7. No.10, pp: 23-53.

- 2.2.8 Angelova, B. et al. (2011). **Measuring Customer Satisfaction with Service Quality Using American Customer Satisfaction Model(ACSI Model)**. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, Vol. 1. No. 3, pp: 232-258.
- 2.2.9 Assefa, T., Woldie, M., Ololo, S., & Woldemichael, K. (2012). **Patient safety practices and medical errors: Perception of health care providers at Jimma University Specialized Hospital**, Southwest Ethiopia. *Open Journal of Preventive Medicine*, Vol.3. No. 3, pp: 162-170.
- 2.2.10 Baker, J., Cameron, M. (1996).**The effects of the service environment on affect and consumer perception of waiting time: an integrative review and research proposition**. *Journal of the Academy of Marketing Science*, Vol. 24 No. 4, pp: 338-49.
- 2.2.11 Bettencourt, L. (1997). **Customer voluntary performance: customers as partners in service delivery**. *Journal of Retailing*, Vol. 73. No. 3, pp: 383-406.
- 2.2.12 Bitner, M., Hubbert, A. (1994). **Encounter satisfaction versus overall satisfaction versus quality: the customer's voice**, in Rust, R.T., Oliver, R.L.(Eds), *Service Quality*, Sage, *Thousand Oaks, CA*. Vol. 1. No. 1, pp: 72-94.
- 2.2.13 Bitner, M. (1990). **Evaluating service encounters: the effects of physical surroundings and employee responses**. *Journal of Marketing*, Vol. 34. No. 2, pp: 69-82.
- 2.2.14 Bitner, M. (1992).**Services capes: the impact of physical surroundings on customers and employees**. *Journal of Marketing*, Vol. 36. No. 2, pp: 37-71.
- 2.2.15 Booms, B., Bitner, M. (1981). **Marketing Strategies and Organization Structures for Services Firms**. In James Donnelly & William George(Eds.), **Marketing of services**.(1981). special educators' Conference Proceeding. Chicago: *American Marketing Association*, pp: 46–51.

- 2.2.16 Canziani, B. (1997). **Leveraging customer competency in service firms.** *International Journal of Service Industry Management*, Vol. 8. No. 1, pp: 3-23.
- 2.2.17 Cengiz, H., Fidan, Y. (2017). **Comparing alternative service quality scales: An investigation using confirmatory factor analysis in a health care setting.** *Services Marketing Quarterly*, Vol. 38. No. 1, pp: 15-22.
- 2.2.18 Chang, C., et al(2002). **A Review of Service Quality in Corporate and Recreational Sport : Fitness Programs.** *The sport Journal*. pp: 5-7.
- 2.2.19 Collier, D. (1991). **New Marketing Mix Stresses Service.** *The Journal of Business Strategy*, Vol. 12 No. 2, pp: 42–45.
- 2.2.20 Cronin , J., Tylor, S. (1992). **Measuring Service Quality Areexamination & Extension.** *Journal of marketing*. Vol. 56, No. 3, pp: 55-68.
- 2.2.21 Davis, M. M., Heineke, J. (1994). **Understanding the roles of the customer and the operation for better queue management.** *International Journal of Production & Processes Management*, Vol. 14. No. 5, pp: 21-34.
- 2.2.22 Davis, M. M., Heineke, J. (1998). **How disconfirmation, p:erception and actual waiting times impact customer satisfaction.** *International Journal of Service Industry Management*, Vol. 9. No.1, pp: 64-73.
- 2.2.23 Ding, b. et al. (2019). **Effect of Patient Participation on Nurse and Patient Outcomes in Inpatient Healthcare.** *International Journal of Environmental Research and Public Health*. Vol. 1. No.1. pp:116.
- 2.2.24 Fisk, R., Brown, S., Bitner, M.(1993). **Tracking the evolution of the services marketing literature.** *Journal of Retailing*, Vol. 69. No. 1, pp: 61-103..
- 2.2.25 Fuad, L. et al. (2019). **Multilevel Analysis on the Effect of Marketing Mix Strategy.** *Journal of Health Policy and Management*, Vol.4. No.1, pp: 39-46.

- 2.2.26 Gronroos, C., Helle, P. (2012). **Return on Relationships Conceptual Understanding and Measurement of Mutual Gains From Relational Business Engagements**. *Journal of Business and Industrial Marketing*, Vol. 27. No. 5, p: 344-362.
- 2.2.27 Ghasem, A. et al. (2018). **The influence of marketing mix elements (7Ps) on patients 'tendency to the public and private hospitals: Case study**. *International Journal of Pharmaceutical Research*, Vol. 10. No. 3, p: 334-338.
- 2.2.28 Gronroos C. (1984). **A Service Quality Model and its Marketing Implications**. *European Journal of Marketing*, Vol. 18. No. 4, pp: 36- 44.
- 2.2.29 Kelley, S. W .Christopher, C. & Schwartz, R. W. (2001). **Concepts In Service Marketing For Healthcare Professionals**. *The American Journal of Surgery*, p: 1-7.
- 2.2.30 Hall J. A., Roter D. L., & Katz N. R..( 1988). **Meta-analysis of correlates of provider behaviour in medical encounters**. *Medical Care*, Vol. 26 .No. 12, pp: 657-675.
- 2.2.31 Hochbaum, D. S., Moreno-Centeno, E., Yelland, P., & Catena, R. A.(2011). **Rating customers according to their promptness to adopt new products**. *Processes research*, Vol. 59. No. 5, pp: 1171-1183.
- 2.2.32 Infodev, **improving health, connecting people: the role of ICTs in health sector of developing countries**, Vol. 1. No. 1254, p:10.
- 2.2.33 Isa, H. M. (2015). **The 7P"s marketing mix and retail bank customer satisfaction in North East Nigeria**. *British Journal of Marketing Studies* Vol. 3. No. 3, pp:71-88.
- 2.2.34 Jamal, A., Nasser, K. (2002). **Customer Satisfaction and retail banking: an assessment of some of the key antecedents of customer satisfaction in retail banking**. *International Journal of Bank Marketing*, Vol. 20. No. 4, pp: 146-160.

- 2.2.35 Khalaf , M. A. et al. (2013). **The Impact of Marketing Mix Strategy on Hospitals Performance Measured by Patient Satisfaction: An Empirical Investigation on Jeddah Private Sector Hospital Senior Managers Perspec.** *International Journal of Marketing Studies*, Vol. 5. No. 6, pp: 210-237.
- 2.2.36 Karl J. M., John T. B. & Margaret R. M. (2003). **A proposed model of the descriptors of service process.** *Journal of Services Marketing*, Vol. 17. No. 6, p: 621 –639.
- 2.2.37 Katz, K., Larson, B. & Larson, R.C. (1991). **Prescription for waiting-in-line blues: entertain, enlighten, and engage.** Vol. 32 No. 2, pp: 44-53. in Love-lock, C.H.(Ed.), **Managing Servicer (Marketing, Processes and Human Resources)**, 2<sup>nd</sup> ed., p:rentice-Hall, Englewood Cliffs, NJ.
- 2.2.38 Kelley, S., Donnelley, J. & Skinner, S. (1990).**Customer participation in service production and delivery.** *Journal of Retailing*, Vol. 66. No. 3, pp: 313-33.
- 2.2.39 Khumnualthong P.(2015).**The Effects of Service Marketing Mix (7Ps) on Customer Satisfaction and Customer Loyalty of Medical Aesthetic Clinics.** Master Thesis. International College University of the Thai Chamber of Commerce. Thailand.
- 2.2.40 Kelley, S., Longfellow, T. & Malehorn, J. (1996) **Organizational determinants of service employees' exercise of routine, creative, and deviant discretion.** *Journal of Retailing*, Vol. 72. No. 2, pp: 133-37.

- 2.2.41 Kingman-Brundage J. (1989). **The ABC's of service system blueprinting.** In: Bitner LA, Cosby LA, editors. **Designing a winning service strategy.** Chicago: AMA, p: 30–3.
- 2.2.42 Krejcie, R. V., Morgan, D. W. (1970). **Determining Sample Size for Research Activities.** *Educational and Psychological Measurement*, Vol. 30. No.1, pp: 607-610.
- 2.2.43 Kripalani, S., Jackson, A.T., Schnipper, J. L., & Coleman, E. A. (2007). **Promoting Effective Transitions of Care at Hospital Discharge: A Review of Key Issues for Hospitalists.** *Journal of Hospital Medicine*, Vol. 2. No. 1, pp: 314–323.
- 2.2.44 Keegan, O., McDarby, V, Tansey, A., and McGee, H., (2003). **Community involvement in A/E satisfaction survey.** Submitted for publication.
- 2.2.45 Lahteenmaki, I., Natti, S. (2013). **Obstacles to upgrading customer value-in-use in retail banking.** *International Journal of Bank Marketing*. Vol. 31. No. 5. pp: 334-347.
- 2.2.46 Lovelock, C.(1992a).& A bBooms, B. and Bitner, M.(1982). **Marketing services by managing the environment.** *The Cornell Hotel and Restaurant Administration Quarterly*. Vol. 23. No.1, pp: 33-40.
- 2.2.47 Marlina, Dewi et al.(2018). **Effect of Marketing Mix on Customer Satisfaction and Loyalty PT. TIKI Padang Branch.** *Advances in Economics, Business and Management Research*, Vol. 64. No.1, pp: 893-900.
- 2.2.48 McFadden, L.K., Stock, N.G., & Gowen, I. R., C. (2006). **Implementation of patient safety initiatives in US hospitals.** *International Journal of Processes & Production Management*, Vol.26. No. 3, pp: 326-347.

- 2.2.49 Mohr, L., Bitner, M. (1993). **Process factors in service delivery: what employee effort means to customers**. in Swartz, T. et al.(Eds), *Advances in Services Marketing and Management*, JAI Press, Greenwich, CT. Vol. 4. No.1, pp: 91-117.
- 2.2.50 Ojasalo, J. (2002). **Key Account Management in information-intensive services**. *Journal of retailing and consumer services*. Vol. 2. No.1, pp:269-276.
- 2.2.51 Oliver, R. L.(1993).**A conceptual model of service quality and service satisfaction: compatible goals, different concepts'**. in Swartz, T.A., Bowen, D.E. and Brown, S.W.(Eds), **Advances in Services Marketing and Management: Research and Practice**, 2<sup>nd</sup> ed., JAI Press, Greenwich, CT, Vol. 2.No.1, pp: 65-85.
- 2.2.52 Othman, A. et al. (2014). **An Empirical Analysis on the Relationships Between Service Quality and Customer Satisfaction in the Malaysian Healthcare Services**. *Economics World*, Vol. 2. No. 6, pp: 357-368.
- 2.2.53 **Measurement and Evaluation of Satisfaction Process in Retail Settings**  
Parasuraman, A. et al .(1988). **SERVQUAL: a multiple item scale for measuring consumer perceptions of service quality**. *Journal of Retailing*, Vol. 64. No.1, pp: 12-40.
- 2.2.54 Question santé asbl. (1998).**communication et promotions de la santé**.
- 2.2.55 Rafaeli, A.(1993).**Dress and behavior of customer contact employees: a framework for analysis**. in Swartz, T. et al.(Eds), *Advances in Services Marketing and Management*, JAI Press. Greenwich. CT, Vol. 2. NO.1, pp. 175-211.

- 2.2.56 Shaikh B.T., & Rabbani (2005). **Health Management Information System : A tool to gauge patient satisfaction & Quality of Care**. *Eastem Mediterranean Health*, Vol. 11. No.1, pp: 192-198.
- 2.2.57 Shostack, G.(1992).**Understanding services through blueprinting**, in Swartz, T.A., Bowen, D. and Brown, S.(Eds). *Advancer in Servicer Marketing and Management*, JAI Press. Greenwich. CT, Vol. 1. No.1, pp: 75-90.
- 2.2.58 Singh, G. (2011). **Healthcare service delivery and customer satisfaction: insight from government hospitals in Fiji**’, *Int. J. Services, Economics and Management*, Vol. 3. No. 3, pp:323–335.
- 2.2.59 Sitzia, J., wood, N.(1997) **Patient Satisfaction, a Review of issues and Concepts**, *Soc Sci Med*, Vol. 45. No.12, pp:1829-1843.
- 2.2.60 Solomon, M. (1985). **Packaging the service provider**. *Service Industries Journal*, Vol. 3. No.1, pp: 64-72.
- 2.2.61 Sreenivas, T., Srinivasarao, B., & Rao, U. S. (2013). **An analysis on marketing mix in hospital introduction**. *International Journal of Advanced Research in Management and Social Sciences*, Vol. 2. No.4. pp:187-207.
- 2.2.62 Stuart, F., Tax, S. (1997). **Designing and implementing new services: the challenge of integrating service**. *Journal of Retailing*, Vol. 73. No.1, pp: 103-34.
- 2.2.63 Yaghubian, S. et al. (2015). **Effect of marketing mix (7 Ps) on patients’ tendency to University and social security hospitals in Mazandaran**. *Health Science Communication*, Vol. 9. No. 4, pp:776-782.
- 2.2.64 Wakefield, K., Blodgett, J. (1996). **The effect of the services cape on customers’ behavioral intentions in leisure service settings**. *The Journal of Servicer Marketing*, Vol.10. No. 6, pp: 43-61.

- 2.2.65 Ware, J E., Snyder, M K., Wright, R., & Davies, A. R. (1983). **Defining and measuring patient satisfaction with medical care.** *Evaluation and Program Planning*, Vol. 6, No.1, pp: 247-263.
- 2.2.66 Yuliantine, T., et al.(2017). **Analysis of Marketing Mix Characteristics of Marketing Factor 7P(Product, p:rice, p:lance, p:romotion, p:eople, p:rocess, p:hysical Building) to Patient Satisfaction of Inpatient Patient Hospital Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kediri City.** *Journal for Quality in Public*, Vol. 1. No. 2, pp: 50-57.
- 2.2.67 Zairi, M. (2000). **Managing customer satisfaction: a best practice perspective.** *The TQM Magazine*, Vol. 12. No. 6, pp: 389-494.
- 2.2.68 Zeithaml, V., Berry, L., & Parasuraman, A. (1993). **The nature and determinants of customer expectations of service.** *Journal of the Academy of Marketing Science*, Vol. 21. No.1, pp: 1-12.
- 2.2.69 Zeithaml, V., p:arasuraman, A., & Berry, L. (1983). **Problems and strategies in services marketing.** *Journal of Marketing*, Vol. 49. No. 2, pp: 33-46.

### 2.3 المواقع الإلكترونية:

- 2.3.1 <http://almouwasat.sy/ar>.
- 2.3.2 <http://www.mohe.gov.sy> › 1415509373\_part7
- 2.3.3 2021/ كانون الأول/ 13 وكالة سانا, الهندي. <https://sana.sy/?p=1055382>

## قائمة الملاحق

## Appendices

الملحق رقم (1): قائمة بأسماء المحكمين الأكاديميين لاستمارة الاستبانة

| الاسم           | العمل                                                        | القسم                   |
|-----------------|--------------------------------------------------------------|-------------------------|
| د: سامر المصطفى | أستاذ في كلية الاقتصاد / عميد المعهد العالي للتنمية الادارية | إدارة الأعمال / التسويق |
| د: تيسير زاهر   | أستاذ في كلية الاقتصاد                                       | إدارة الأعمال           |
| د: سوزان عبيدو  | مدرس في كلية الاقتصاد                                        | إدارة الأعمال / التسويق |
| د: نهى مسعود    | مدرس في كلية الاقتصاد                                        | إدارة الأعمال / التسويق |
| د: ندى العلي    | مدرس في كلية الاقتصاد                                        | إدارة الأعمال / التسويق |

الملحق رقم (2): استمارة الاستبانة قبل التحكيم



جامعة دمشق

كلية الاقتصاد

قسم إدارة الأعمال

ماجستير تسويق

بسم الله الرحمن الرحيم

يقوم الباحث بإعداد بحث لنيل درجة الماجستير في التسويق من جامعة دمشق بعنوان

أبعاد العمليات الخدمية الصحية وأثرها على رضا العملاء

(دراسة ميدانية على مستشفى الموساة الجامعي بدمشق)

تحية طيبة وبعد:

نضع بين أيديكم استبانة لأغراض البحث العلمي لموضوع رسالة الماجستير في كلية الاقتصاد بجامعة دمشق قسم التسويق بعنوان "أبعاد العمليات الخدمية الصحية وأثرها على رضا العملاء (دراسة ميدانية على مستشفى الموساة الجامعي بدمشق)". فيرجى التفضل بالإجابة عن جميع العبارات الواردة في الاستبانة بكل عناية وضوح وصراحة. وأود التأكيد على أن المعلومات التي سوف يتم جمعها من خلال إجاباتكم ستحاط بالسرية التامة ولن يتم استخدامها إلا لأغراض البحث العلمي فقط. شاكرين ومقدرين تعاونكم للمساعدة في انجاز هذه البحث.

الباحث

الاستاذ الدكتور

علاء هلال الناصر

سامر المصطفى

الرجاء وضع إشارة صح ✓ امام الخيار الملائم بالنسبة لك:

| المحور الأول: أبعاد العمليات الخدمية الصحية                       |                |           |       |       |            |
|-------------------------------------------------------------------|----------------|-----------|-------|-------|------------|
| المدة                                                             | غير موافق بشدة | غير موافق | حيادي | موافق | موافق بشدة |
| 1. لا يوجد تأخير في زمن عملية تقديم الخدمات الصحية.               |                |           |       |       |            |
| 2. لا يوجد تأخير في زمن الانتظار قبل البدء بتقديم الخدمات الصحية. |                |           |       |       |            |
| 3. زمن الانتظار معروف ومحدد.                                      |                |           |       |       |            |
| 4. زمن الانتظار عادل (الواصل أولاً يخدم أولاً).                   |                |           |       |       |            |
| البعد الثاني: مظهر منطقة العمل                                    | غير موافق بشدة | غير موافق | حيادي | موافق | موافق بشدة |
| 5. يتم تنظيف موقع تقديم الخدمات الصحية بشكل يومي.                 |                |           |       |       |            |
| 6. لا يوجد ضوضاء في موقع تقديم الخدمات الصحية.                    |                |           |       |       |            |
| 7. مظهر موقع تقديم الخدمات الصحية مرتب واثيق                      |                |           |       |       |            |
| 8. لا توجد روائح كريهة في موقع تقديم الخدمات الصحية.              |                |           |       |       |            |
| البعد الثالث: مظهر الموظف                                         | غير موافق بشدة | غير موافق | حيادي | موافق | موافق بشدة |
| 9. لباس موظفي الخدمات الصحية نظيف.                                |                |           |       |       |            |
| 10. لباس موظفي الخدمات الصحية غير مجعد.                           |                |           |       |       |            |
| 11. لباس موظفي الخدمات الصحية غير ممزق                            |                |           |       |       |            |
| 12. المظهر الشخصي لموظفي الخدمات الصحية اتيق.(مثل الشعر           |                |           |       |       |            |

| مصنف, الحذاء لامع...) |           |       |       |            |                                                                         |
|-----------------------|-----------|-------|-------|------------|-------------------------------------------------------------------------|
| غير موافق بشدة        | غير موافق | حيادي | موافق | موافق بشدة | البعد الرابع: التعاطف                                                   |
|                       |           |       |       |            | 13. تفهم موظفي الخدمات الصحية لاحتياجاتك.                               |
|                       |           |       |       |            | 14. يضع موظفي الخدمات الصحية مصالحك فوق كل اعتبار.                      |
|                       |           |       |       |            | 15. اظهار موظفي الخدمات الصحية للود والاهتمام الشخصي.                   |
|                       |           |       |       |            | 16. تقدير ظروف المريض والتعاطف معه.                                     |
| غير موافق بشدة        | غير موافق | حيادي | موافق | موافق بشدة | البعد الخامس: الضمان                                                    |
|                       |           |       |       |            | 17. الشعور بالأمان والثقة في سلوك موظفي الخدمات الصحية.                 |
|                       |           |       |       |            | 18. المعرفة والمهارة المتخصصة لموظفي الخدمات الصحية.                    |
|                       |           |       |       |            | 19. التعامل بلطف وتهذيب من قبل موظفي الخدمات الصحية.                    |
|                       |           |       |       |            | 20. استمرار عملية متابعة حالة المريض.                                   |
|                       |           |       |       |            | 21. التعامل بسرية مع معلوماتك الشخصية.                                  |
| غير موافق بشدة        | غير موافق | حيادي | موافق | موافق بشدة | البعد السادس: جهد الموظف (الاستجابة)                                    |
|                       |           |       |       |            | 22. الاستجابة السريعة من قبل موظفي الخدمات الصحية لحل المشكلات الطارئة. |
|                       |           |       |       |            | 23. الاستعداد من قبل موظفي الخدمات الصحية لتقديم المساعدة الفورية.      |
|                       |           |       |       |            | 24. الاعلام بمواعيد تقديم الخدمات الصحية.                               |
|                       |           |       |       |            | 25. الاستجابة الفورية من قبل موظفي الخدمات الصحية للطلبات الخارجية.     |

| البعد السابع: الموثوقية                                             |  |  |  |  | غير موافق بشدة | غير موافق | حيادي | موافق | موافق بشدة |
|---------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|----------------|-----------|-------|-------|------------|
| 26. انجاز عمليات تقديم الخدمات الصحية بالشكل الصحيح من اول مرة.     |  |  |  |  |                |           |       |       |            |
| 27. تتم عمليات تقديم الخدمات الصحية في مواعيدها المحددة.            |  |  |  |  |                |           |       |       |            |
| 28. تتصف عمليات حل المشكلات بالشفافية والاهتمام.                    |  |  |  |  |                |           |       |       |            |
| 29. تتم عملية الاحتفاظ بالوثائق والمعاملات بطريقة صحيحة.            |  |  |  |  |                |           |       |       |            |
| 30. تتم عملية تقديم المعلومات والسجلات بشكل خالي من الأخطاء.        |  |  |  |  |                |           |       |       |            |
| البعد الثامن: مشاركة العميل                                         |  |  |  |  | غير موافق بشدة | غير موافق | حيادي | موافق | موافق بشدة |
| 31. يوجد تفاعل مع موظفي الخدمات الصحية.                             |  |  |  |  |                |           |       |       |            |
| 32. تقدم المعلومات والمشورات للمرضى الآخرين.                        |  |  |  |  |                |           |       |       |            |
| 33. تشارك بشكل طوعي بعملية تقديم الخدمة الصحية.                     |  |  |  |  |                |           |       |       |            |
| المحور الثاني: رضا العملاء (المرضى)                                 |  |  |  |  |                |           |       |       |            |
| رضا العملاء (المرضى)                                                |  |  |  |  | غير موافق بشدة | غير موافق | حيادي | موافق | موافق بشدة |
| 34. يوجد رضا عن المدة التي تتطلبها عملية تقديم الخدمات الصحية.      |  |  |  |  |                |           |       |       |            |
| 35. يوجد رضا عن المظهر العام لموقع تقديم الخدمات الصحية.            |  |  |  |  |                |           |       |       |            |
| 36. يوجد رضا عن المظهر العام لموظفي الخدمات الصحية.                 |  |  |  |  |                |           |       |       |            |
| 37. يبعث سلوك موظفي الخدمات الصحية الثقة والاطمئنان في نفوس المرضى. |  |  |  |  |                |           |       |       |            |

|  |  |  |  |  |                                                                |
|--|--|--|--|--|----------------------------------------------------------------|
|  |  |  |  |  | 38. تعاطف وتفهم موظفي الخدمات الصحية لاحتياجات وظروف المرضى.   |
|  |  |  |  |  | 39. سرعة واستعداد موظفي الخدمات الصحية لتلبية احتياجات المرضى. |
|  |  |  |  |  | 40. تقديم الخدمة الصحية الموعودة بشكل موثوق ودقيق.             |
|  |  |  |  |  | 41. يوجد رضا عن التفاعل الشخصي مع موظفي الخدمات الصحية.        |
|  |  |  |  |  | 42. يوجد رضا عن التفاعل الشخصي مع المرضى الآخرين.              |
|  |  |  |  |  | 43. يوجد رضا عن عملية تقديم الخدمات الصحية ككل.                |

في الصفحة التالية مجموعة من الأسئلة حول المعلومات الشخصية.

المعلومات الشخصية: ضع إشارة ✓ أمام الإجابة المناسبة لك:

|               |   |                                     |
|---------------|---|-------------------------------------|
| الجنس         | 1 | ذكر                                 |
|               | 2 | انثى                                |
| العمر         | 1 | اقل من 25                           |
|               | 2 | من 26 الى 35                        |
|               | 3 | من 36 الى 45                        |
|               | 4 | 46 الى 55                           |
|               | 5 | من 56 الى 65                        |
|               | 6 | من 66 وما فوق                       |
| المؤهل العلمي | 1 | أساسي                               |
|               | 2 | ثانوي                               |
|               | 3 | معهد                                |
|               | 4 | جامعي                               |
|               | 5 | دراسات عليا (ماجستير - دكتوراه)     |
| مستوى الدخل   | 1 | من 50000 ل.س الى اقل من 100000 ل.س  |
|               | 2 | من 100000 ل.س الى اقل من 150000 ل.س |
|               | 3 | من 150000 ل.س الى اقل 200000 ل.س    |
|               | 4 | 200000 ل.س وما فوق                  |

انتهت الأسئلة..... شكرا لجهودكم المبذولة

الملحق رقم (3): استمارة الاستبانة بعد الاخذ بملاحظات المحكمين



جامعة دمشق

كلية الاقتصاد

قسم إدارة الأعمال

ماجستير تسويق

بسم الله الرحمن الرحيم

يقوم الباحث بإعداد بحث لنيل درجة الماجستير في التسويق من جامعة دمشق بعنوان

**أبعاد العمليات الخدمية الصحية وأثرها على رضا العملاء**

**(دراسة ميدانية على مستشفى المواساة الجامعي بدمشق)**

تحية طيبة وبعد:

نضع بين أيديكم استبانة لأغراض البحث العلمي لموضوع رسالة الماجستير في كلية الاقتصاد بجامعة دمشق قسم التسويق بعنوان "أبعاد العمليات الخدمية الصحية وأثرها على رضا العملاء (دراسة ميدانية على مستشفى المواساة الجامعي بدمشق)". فيرجى التفضل بالإجابة عن جميع العبارات الواردة في الاستبانة بكل عناية و وضوح وصراحة. وأود التأكيد على أن المعلومات التي سوف يتم جمعها من خلال إجاباتكم ستحاط بالسرية التامة ولن يتم استخدامها إلا لأغراض البحث العلمي فقط، شاكرين ومقدرين تعاونكم للمساعدة في انجاز هذا البحث العلمي.

اشراف الاستاذ الدكتور

سامر المصطفى

الباحث

علاء هلال الناصر

## الرجاء وضع إشارة صح ✓ امام الخيار الملائم بالنسبة لك:

| المحور الأول: أبعاد العمليات الخدمية الصحية |       |                  |           |                |                                                                           |
|---------------------------------------------|-------|------------------|-----------|----------------|---------------------------------------------------------------------------|
| المدة الزمنية                               |       | مظهر منطقة العمل |           | مظهر الموظف    |                                                                           |
| موافق بشدة                                  | موافق | حيادي            | غير موافق | غير موافق بشدة |                                                                           |
|                                             |       |                  |           |                | 1. لا يوجد تأخير في زمن عملية تقديم الخدمات الصحية.                       |
|                                             |       |                  |           |                | 2. لا يوجد تأخير في زمن الانتظار قبل البدء بتقديم الخدمات الصحية.         |
|                                             |       |                  |           |                | 3. زمن الانتظار محدد.                                                     |
|                                             |       |                  |           |                | 4. زمن الانتظار عادل(الواصل أولاً يخدم أولاً).                            |
|                                             |       |                  |           |                | 5. يخصص وقت كافى لكل مريض.                                                |
| موافق بشدة                                  | موافق | حيادي            | غير موافق | غير موافق بشدة |                                                                           |
|                                             |       |                  |           |                | 6. يتم تنظيف موقع تقديم الخدمات الصحية بشكل يومي.                         |
|                                             |       |                  |           |                | 7. يتم ترتيب موقع تقديم الخدمات الصحية بشكل يومي.                         |
|                                             |       |                  |           |                | 8. التجهيزات في موقع تقديم الخدمات الصحية بحالة سليمة(غير معطلة).         |
|                                             |       |                  |           |                | 9. طلاء الجدران في موقع تقديم الخدمات الصحية بحالة جيدة.                  |
|                                             |       |                  |           |                | 10. مظهر موقع تقديم الخدمات الصحية أنيق.                                  |
| موافق بشدة                                  | موافق | حيادي            | غير موافق | غير موافق بشدة |                                                                           |
|                                             |       |                  |           |                | 11. لباس موظفي الخدمات الصحية نظيف.                                       |
|                                             |       |                  |           |                | 12. لباس موظفي الخدمات الصحية غير مجعد(مكوي).                             |
|                                             |       |                  |           |                | 13. يضع موظفو الخدمات الصحية البطاقة التعريفية.                           |
|                                             |       |                  |           |                | 14. المظهر الشخصي لموظفي الخدمات الصحية أنيق(مثل الشعر مصفف، الحذاء لامع) |
| موافق بشدة                                  | موافق | حيادي            | غير موافق | غير موافق بشدة |                                                                           |
|                                             |       |                  |           |                | 15. يتفهم موظفو الخدمات الصحية احتياجات المريض.                           |
|                                             |       |                  |           |                | 16. يضع موظفو الخدمات الصحية مصالح المريض فوق كل اعتبار.                  |
|                                             |       |                  |           |                | 17. يظهر موظفو الخدمات الصحية الاهتمام الشخصي للمريض.                     |
|                                             |       |                  |           |                | 18. يتصرف موظفو الخدمات الصحية بلطف مع المريض.                            |
|                                             |       |                  |           |                | 19. يُقدر موظفو الخدمات الصحية ظروف المريض.                               |
| موافق بشدة                                  | موافق | حيادي            | غير موافق | غير موافق بشدة |                                                                           |
|                                             |       |                  |           |                | 20. سلوك موظفي الخدمات الصحية يشعر المريض بالأمان.                        |
|                                             |       |                  |           |                | 21. يمتلك موظفو الخدمات الصحية الدراية الكافية(المعرفة والمهارة).         |
|                                             |       |                  |           |                | 22. يتابع موظفو الخدمات الصحية حالة المريض باستمرار.                      |
|                                             |       |                  |           |                | 23. يتم التعامل بسرية مع معلومات المريض الشخصية.                          |
| موافق بشدة                                  | موافق | حيادي            | غير موافق | غير موافق بشدة |                                                                           |
|                                             |       |                  |           |                | 24. يستجيب موظفو الخدمات الصحية بشكل سريع لحل المشكلات الطارئة.           |
|                                             |       |                  |           |                | 25. موظفو الخدمات الصحية مستعدين لتقديم المساعدة الفورية.                 |
|                                             |       |                  |           |                | 26. يُخبر موظفو الخدمات الصحية المريض بمواعيد تقديم الخدمات الصحية.       |
|                                             |       |                  |           |                | 27. يستجيب موظفو الخدمات الصحية بشكل فوري للطلبات الخارجية.               |
| موافق بشدة                                  | موافق | حيادي            | غير موافق | غير موافق بشدة |                                                                           |
|                                             |       |                  |           |                | 28. تُنجز عملية تقديم الخدمات الصحية بالشكل الصحيح من أول مرة.            |
|                                             |       |                  |           |                | 29. هناك التزام بالمواعيد المحددة لتقديم الخدمات الصحية.                  |
|                                             |       |                  |           |                | 30. تتصف عملية حل المشكلات بالشفافية والاهتمام.                           |
|                                             |       |                  |           |                | 31. تتم عملية الاحتفاظ بالوثائق بطريقة صحيحة.                             |
|                                             |       |                  |           |                | 32. تتم عملية تقديم المعلومات بشكل خالٍ من الأخطاء.                       |
| موافق بشدة                                  | موافق | حيادي            | غير موافق | غير موافق بشدة |                                                                           |
|                                             |       |                  |           |                | 33. يتفاعل المريض مع موظفي الخدمات الصحية.                                |
|                                             |       |                  |           |                | 34. يقدم المريض المعلومات والمشورات للمرضى الآخرين.                       |
|                                             |       |                  |           |                | 35. يشارك المريض بعملية تقديم الخدمة الصحية للمرضى الآخرين بشكل طوعي.     |
| المحور الثاني: رضا العملاء(المرضى)          |       |                  |           |                |                                                                           |
| موافق بشدة                                  | موافق | حيادي            | غير موافق | غير موافق بشدة |                                                                           |



الملحق رقم (5): تحديد حجم العينة

| تحديد حجم العينة |             |        |             |        |             |
|------------------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|
| العينة           | حجم المجتمع | العينة | حجم المجتمع | العينة | حجم المجتمع |
| ٢٩١              | ١٢٠٠        | ١٤٠    | ٢٢٠         | ١٠     | ١٠          |
| ٢٩٧              | ١٣٠٠        | ١٤٤    | ٢٣٠         | ١٤     | ١٥          |
| ٣٠٢              | ١٤٠٠        | ١٤٨    | ٢٤٠         | ١٩     | ٢٠          |
| ٣٠٦              | ١٥٠٠        | ١٥٢    | ٢٥٠         | ٢٤     | ٢٥          |
| ٣١٠              | ١٦٠٠        | ١٥٥    | ٢٦٠         | ٢٨     | ٣٠          |
| ٣١٣              | ١٧٠٠        | ١٥٩    | ٢٧٠         | ٣٢     | ٣٥          |
| ٣١٧              | ١٨٠٠        | ١٦٢    | ٢٨٠         | ٣٦     | ٤٠          |
| ٣٢٠              | ١٩٠٠        | ١٦٥    | ٢٩٠         | ٤٠     | ٤٥          |
| ٣٢٢              | ٢٠٠٠        | ١٦٩    | ٣٠٠         | ٤٤     | ٥٠          |
| ٣٢٧              | ٢٢٠٠        | ١٧٥    | ٣٢٠         | ٤٨     | ٥٥          |
| ٣٣١              | ٢٤٠٠        | ١٨١    | ٣٤٠         | ٥٢     | ٦٠          |
| ٣٣٥              | ٢٦٠٠        | ١٨٦    | ٣٦٠         | ٥٦     | ٦٥          |
| ٣٣٨              | ٢٨٠٠        | ١٩١    | ٣٨٠         | ٥٦     | ٧٠          |
| ٣٤١              | ٣٠٠٠        | ١٩٦    | ٤٠٠         | ٦٣     | ٧٥          |
| ٣٤٦              | ٣٥٠٠        | ٢٠١    | ٤٢٠         | ٦٦     | ٨٠          |
| ٣٥١              | ٤٠٠٠        | ٢٠٥    | ٤٤٠         | ٧٠     | ٨٥          |
| ٣٥٤              | ٤٥٠٠        | ٢١٠    | ٤٦٠         | ٧٣     | ٩٠          |
| ٣٥٧              | ٥٠٠٠        | ٢١٤    | ٤٨٠         | ٧٦     | ٩٥          |
| ٣٦١              | ٦٠٠٠        | ٢١٧    | ٥٠٠         | ٨٠     | ١٠٠         |
| ٣٦٤              | ٧٠٠٠        | ٢٢٦    | ٥٥٠         | ٨٦     | ١١٠         |
| ٣٦٧              | ٨٠٠٠        | ٢٣٤    | ٦٠٠         | ٩٢     | ١٢٠         |
| ٣٦٨              | ٩٠٠٠        | ٢٤٢    | ٦٥٠         | ٩٧     | ١٣٠         |
| ٣٧٠              | ١٠٠٠٠       | ٢٤٨    | ٧٠٠         | ١٠٣    | ١٤٠         |
| ٣٧٥              | ١٥٠٠٠       | ٢٥٤    | ٧٥٠         | ١٠٨    | ١٥٠         |
| ٣٧٧              | ٢٠٠٠٠       | ٢٦٠    | ٨٠٠         | ١١٣    | ١٦٠         |
| ٣٧٩              | ٣٠٠٠٠       | ٢٦٥    | ٨٥٠         | ١١٨    | ١٧٠         |
| ٣٨٠              | ٤٠٠٠٠       | ٢٦٩    | ٩٠٠         | ١٢٣    | ١٨٠         |
| ٣٨١              | ٥٠٠٠٠       | ٢٧٤    | ٩٥٠         | ١٢٧    | ١٩٠         |
| ٣٨٢              | ٧٥٠٠٠       | ٢٧٨    | ١٠٠٠        | ١٣٢    | ٢٠٠         |
| ٣٨٤              | ١٠٠٠٠٠٠     | ٢٨٥    | ١١٠٠        | ١٣٦    | ٢١٠         |

المصدر: Krejcie, R. V., & Morgan, D. W.(1970). Determining Sample Size for Research Activities. Educational and Psychological Measurement, Vol. 30. pp. 607-610

## الملحق رقم (6): الدراسات السابقة

| الدراسات التي تناولت أبعاد العمليات الخدمية ورضا العملاء (المرضى) |                                                                                                                                                      |                                                                                                                         |                                |                                                                                                                                        |                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                     |
|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| الدراسات العربية (3 دراسات):                                      |                                                                                                                                                      |                                                                                                                         |                                |                                                                                                                                        |                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                     |
| الرقم                                                             | عنوان الدراسة                                                                                                                                        | الهدف                                                                                                                   | المنهجية                       | المتغيرات المستقلة                                                                                                                     | المتغيرات التابعة                             | النتائج                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | المكان                                              |
| 1                                                                 | (الزهره, 2011)<br>دور جودة الخدمات في تحقيق رضا الزبون. (حالة عيادة الضياء بورقلة في الجزائر)                                                        | سعت هذه الدراسة إلى توضيح كيف تساهم جودة الخدمات في رضا الزبون                                                          | كمي<br>استبانة                 | • جودة الخدمات<br>• الجوانب المادية<br>• الملموسة<br>• الاعتمادية<br>• الاستجابة<br>• الأمان<br>• التعاطف                              | رضا الزبون                                    | أُتضح أن هنالك انعكاس لجودة الخدمات على رضا الزبائن وذلك بمساهمة جودة الخدمات في تحقيق رضا الزبون من خلال الاهتمام بجميع مؤشرات جودة الخدمة. حيث كان لأبعاد جودة الخدمة تأثيراً إيجابياً وهاماً على رضا الزبائن (المرضى).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | حالة عيادة الضياء بورقلة في الجزائر.                |
| 2                                                                 | (Khalaf et al, 2013)<br>أثر استراتيجيات المزيج التسويقي على أداء المستشفيات مقاسة من خلال رضا المرضى: دراسة ميدانية من منظور مديري مستشفى جدة الخاص. | دراسة تأثير استراتيجيات المزيج التسويقي على رضا المرضى في مستشفيات القطاع الخاص في مدينة جدة بالمملكة العربية السعودية. | كمي<br>استبانة                 | • مكونات المزيج التسويقي<br>• الخدمات الصحية<br>• التسعير<br>• التوزيع<br>• الترويج<br>• الأدلة<br>• المادية<br>• العملية<br>• الأفراد | أداء المستشفيات<br>المتغير الوسيط: رضا المريض | تؤكد النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تأثير إستراتيجية المزيج التسويقي وأظهرت تأثيراً كبيراً ومهم على رضا المريض. علاوة على ذلك، تظهر النتائج أن مديري المستشفيات قد يستفيدون أكثر من خلال التركيز بشكل أكبر على استراتيجية مزيج خدمة تسويقية متكاملة وإدراك رضا المرضى. تظهر النتيجة أن خمسة من أصل سبعة متغيرات هي (الخدمة الصحية، الترويج، الأدلة المادية، العمليات، الأفراد) لها ارتباط إيجابي مهم بأداء المستشفى المقاس من خلال رضا المرضى ومن ناحية أخرى، هناك متغيرين غير مهمين (التسعير والتوزيع).                                            | المستشفيات الخاصة في جدة بالمملكة العربية السعودية. |
| 3                                                                 | (بوخرىص, 2016)<br>دور تسويق الخدمات الصحية في تحقيق رضا الزبون دراسة حالة: عيادة الضياء بورقلة.                                                      | التعرف واقع تسويق الخدمات الصحية في هذه المصحة، ودور كل عنصر من عناصر المزيج التسويقي في التأثير على رضا الزبون.        | كمي<br>استبانة                 | الخدمة الصحية<br>التسعير<br>التوزيع<br>الترويج<br>الأفراد<br>الدليل<br>المادي<br>العمليات                                              | رضا الزبون<br>على الخدمات الصحية              | يوجد تباين في مستوى الرضا المتوقع اتجاه المزيج التسويقي بالمصحة حيث أن أغلبية المرضى راضون عن الخدمات الصحية المقدمة ويرون أن قنوات التوزيع المستخدمة تلي ثلث حاجاتهم و رغباتهم، كما يرون أن المصحة تهتم بالعناصر الملموسة، ويرون أن مصحة الضياء توفر كفاءات ومهارات طبية عالية وأن الموظفين بها يتميزون بحسن المعاملة، وهم محابون لأسعار الخدمات الصحية ويرون أنها تفوق قدراتهم في بعض الأحيان، أما فيما يخص الترويج فيرون أن المصحة تولي اهتماماً كبيراً به، كما نجدهم راضين على عمليات و إجراءات تقدم الخدمة إذ يرون أن الوقت المستغرق في تقديمها متوسط. | عيادة الضياء بورقلة الجزائر.                        |
| الدراسات الأجنبية (5 دراسات):                                     |                                                                                                                                                      |                                                                                                                         |                                |                                                                                                                                        |                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                     |
| الرقم                                                             | عنوان الدراسة                                                                                                                                        | الهدف                                                                                                                   | المنهجية                       | المتغيرات المستقلة                                                                                                                     | المتغيرات التابعة                             | النتائج                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | المكان                                              |
| 1                                                                 | (Singh, 2011)<br>تقديم خدمات الرعاية الصحية ورضا                                                                                                     | فحص تقديم خدمات الرعاية الصحية ورضا العملاء في فيجي.                                                                    | كمي و نوعي<br>استبانة ومقابلات | • الجودة التشغيلية<br>• رعاية التمريض                                                                                                  | رضا المريض                                    | كشفت الدراسة إن هناك علاقة إيجابية بين متغيرات الرضا، مع وجود علاقة ارتباط قوية بين عوامل "الجودة التشغيلية" و "الرعاية التمريضية"، مما يشير إلى أنه عندما يكون                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | مستشفين حكوميين رئيسيين (CWM)                       |

|   |                                                                                                                             |                                                                                                                                                                      |                                |                                                                                                             |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                            |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
|   | العملاء: نظرة ثاقبة من المستشفيات الحكومية في فيجي                                                                          |                                                                                                                                                                      | وملاحظة                        | ● الرعاية الطبي                                                                                             |                                             | المرضى راضين عن الخدمات التشغيلية. فإن جودة التمريض تؤخذ في الاعتبار بشكل عام. أن تكون مرضية. كان هناك أيضاً ارتباط قوي نسبياً بين عوامل "الخدمات التشغيلية" و "رعاية الطبيب", مما يشير إلى أن وجود الخدمات التشغيلية يؤثر على مستوى الرضا عن "رعاية الطبيب"                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Suva و (Lautoka) في جمهورية جزر فيجي       |
| 2 | (Khumualthong, 2015)<br>تأثير مزيج تسويق الخدمة (Ps7) على رضا العملاء وولاء العملاء للعيادات التجميلية الطبية.              | استكشاف كيف يؤثر مزيج تسويق الخدمة (Ps7) على رضا العملاء في العيادات التجميلية الطبية , واستكشاف كيفية تأثير رضا العملاء على ولاء العملاء للعيادات التجميلية الطبية. | كمي<br>استبانة                 | ● المنتج (الخدمة)<br>● التسعير<br>● التوزيع<br>● الترويج<br>● الأفراد<br>● الدليل<br>● المادي<br>● العمليات | ولاء العميل<br>رضا العميل                   | أظهرت النتائج أن الترويج والأشخاص والأدلة المادية كان لها تأثير إيجابي كبير على رضا العملاء, و المنتج والسعر والمكان والعملية لم تفعل ذلك. كما أظهرت النتائج أن العلاقة بين رضا العملاء وولاء العملاء كانت ضعيفة نسبياً ولكنها ذات دلالة إحصائية . وأظهرت النتائج أنه لا يوجد فرق بين الجنسين في استخدامهم للعيادة. ومع ذلك , أظهرت مختلف الفئات العمرية وفئات الدخل أنماطاً مختلفة من حيث تكرار الزيارات, والخدمات المستخدمة في العيادة , ومتوسط المبلغ الذي يتم إنفاقه (في العيادة) لكل زيارة. وعلى الرغم من أن الترويج كان مهماً لرضا العملاء , كان للأشخاص والأدلة المادية للخدمة تأثير أكبر بكثير على رضا العملاء. | عيادات التجميل الطبية في بانكوك تايلاند.   |
| 3 | (Fuad et al, 2019)<br>تحليل متعدد المستويات حول تأثير استراتيجية المزيج التسويقي تجاه رضا المرضى في ماجيلانج , جاوة الوسطى. | هدفت هذه الدراسة إلى اختبار تأثير استراتيجية المزيج التسويقي على رضا المرضى في منطقة ماجيلانج بجافة الوسطى.                                                          | كمي<br>استبانة                 | ● المنتج<br>● السعر<br>● المكان<br>● الترويج<br>● العملية<br>● الأشخاص<br>● المظهر<br>● المادي<br>● الجناح  | رضا المريض                                  | أظهرت هذه الدراسة أن رضا المريض يزيد بالمنتج الجيد والسعر المنخفض والمكان المناسب والترويج الجذاب والأشخاص السليمة. والمظهر المادي الجيد والعملية السليمة. والجناح له تأثير سايكي كبير على رضا المريض. أظهرت نتيجة هذه الدراسة أن عملية المزيج التسويقي لها تأثير كبير على رضا المرضى. والعملية الأسهل تزيد رضا المريض بمقدار 1.91 وحدة مقارنة بالعملية الصعبة.                                                                                                                                                                                                                                                         | مستشفى ماجيلانج بجافة الوسطى في إندونيسيا. |
| 4 | (Adula et al., 2019)<br>تأثير تقديم الخدمات الصحية على رضا المريض (مستشفى نكيمة العام).                                     | اختبار تأثير تقديم الخدمة الصحية على رضا المريض في مستشفى نكيمة العام.                                                                                               | كمي و نوعي<br>استبانة ومقابلات | أبعاد جودة الخدمة:<br>● الملموسية<br>● الموثوقية<br>● الضمان<br>● الاستجابة<br>● التعاطف                    | ● رضا المريض                                | بشكل عام أظهرت الدراسة أن أربعة متغيرات مستقلة من أبعاد جودة الخدمة (التعاطف والاستجابة والضمان والملموسية) على التوالي لها تأثير إيجابي وهام على رضا المريض في المستشفى, من ناحية أخرى أشارت الدراسة إلى أن الموثوقية لها تأثير إيجابي ولكن غير مهم على رضا العملاء. تشير نتيجة هذه الدراسة إلى أن التعاطف هو أهم عامل له تأثير إيجابي وهام على رضا المريض.                                                                                                                                                                                                                                                            | مستشفى نكيمة العام في اثيوبيا              |
| 5 | (Ding et al., 2019)<br>تأثير مشاركة المريض على نتائج التمريض ونتائج المريض في الرعاية الصحية للمرضى الداخليين               | (1) فحص تأثير مشاركة المريض على رضا المريض واتجاهات وسلوكيات الممرضات . (2) فحص الشروط الحدودية لتأثير مشاركة المريض على المرضى والممرضات.                           | كمي و استبانة                  | ● مشاركة المريض                                                                                             | ● رضا المريض<br>● اتجاهات وسلوكيات الممرضات | وجدت الدراسة أنه يوجد تأثير لمشاركة المريض على رضا المريض وكان متوقفاً على أول إقامة للمرضى الداخليين وطول مدة الإقامة. وجدت أيضاً أن مشاركة المريض تحسن الرضا الوظيفي للممرضة , والمشاركة في العمل , والسلوكيات المساعدة. علاوة على ذلك , خففت الخصائص الاجتماعية الديموغرافية للممرضات, وهي العمر والحيارة التنظيمية , من تأثير مشاركة المريض على الرضا الوظيفي للممرضات , ولكن ليس على المشاركة في                                                                                                                                                                                                                   | مستشفى عام في الصين                        |

|                                                 |                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                             |                |                                                                                                                                                                      |                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | العمل والسلوكيات المساعدة.                    |
|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <b>الدراسات التي تناولت رضا العملاء(المرضى)</b> |                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                             |                |                                                                                                                                                                      |                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                               |
| <b>الدراسات العربية(دراسات):</b>                |                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                             |                |                                                                                                                                                                      |                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                               |
| الرقم                                           | عنوان الدراسة                                                                                                        | الهدف                                                                                                                                                                                                                                       | المنهجية       | المتغيرات المستقلة                                                                                                                                                   | المتغيرات التابعة                                                                                | النتائج                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | المكان                                        |
| 1                                               | (ليلي، 2016)<br>أثر جودة الخدمات على رضا المستهلك.                                                                   | تسليط الضوء على أثر جودة الخدمات الصحية ورضا المستهلك.                                                                                                                                                                                      | كمي<br>استبانة | جودة الخدمات الصحية ممثلة بأبعادها:<br>• جودة الطاقم الطبي<br>• جودة الطاقم شبة الطبي<br>• جودة الخدمات الفنية<br>• جودة الخدمات الفندقية<br>• جودة الخدمات الإدارية | درجة رضا المستهلك                                                                                | توصلت إلى أن جودة الخدمات الصحية المتمثلة بأبعادها(جودة الطاقم الطبي ,جودة الطاقم شبة الطبي ,جودة الخدمات الفندقية ,جودة الخدمات الإدارية) لها أثر معنوي على الرضا بشكل عام عند أفراد البحث.                                                                                                                                                                               | ولاية ادرار<br>الجزائر .                      |
| 2                                               | (الفندي , خصاونة, 2017)<br>المزيج التسويقي وأثره على رضا المرضى العرب في المستشفيات الأردنية ونيّتهم لإعادة الزيارة. | أثر المزيج التسويقي السياحي من دعاية وإعلان وكلمة منقولة وسعر وجودة الخدمات المقدمة في المشافي الاردنية على مدى رضا المرضى العرب عن هذه الخدمات المقدمة لهم والتعرف على مدى تأثير هذا الرضا على نيّتهم لزيارة الأردن مرة أخرى كوجهة سياحية. | كمي<br>استبانة | • جودة الخدمات<br>• السعر<br>• الكلمة<br>• المنقولة<br>• الترويج                                                                                                     | النية لإعادة الزيارة وكان <u>المتغير الوسيط</u> هنا هو: رضا المرضى العرب في المستشفيات الأردنية. | هناك عدة عوامل تؤثر على رضا المرضى العرب في المستشفيات الأردنية وهي جودة الخدمات المقدمة لهم في المرتبة الأولى يليها سعر هذه الخدمات وأخيرا الكلمة المنقولة من قبل الأصدقاء والأقارب و أشارت هذه الدراسة إلى أن هذا الرضا يؤثر بطريقة إيجابية ومباشرة على نية هؤلاء المرضى لإعادة زيارة الأردن كقصد سياحي وهذا يشير إلى مدى رضاهم عن الخدمات المقدمة من جودة ونوعية وتنوع. | المستشفيات الأردنية.,                         |
| <b>الدراسات الأجنبية(ثلاث دراسات):</b>          |                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                             |                |                                                                                                                                                                      |                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                               |
| الرقم                                           | عنوان الدراسة                                                                                                        | الهدف                                                                                                                                                                                                                                       | المنهجية       | المتغيرات المستقلة                                                                                                                                                   | المتغيرات التابعة                                                                                | النتائج                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | المكان                                        |
| 1                                               | (Ameli et al. 2014)<br>تأثير وقت الانتظار على رضا العملاء للفرع المميز من بنك صادرات إيران                           | كان الهدف من هذه الورقة البحثية هو دراسة تأثير وقت الانتظار على رضا العملاء عن فروع بنك الصادرات الإيرانية المتميزة                                                                                                                         | كمي<br>استبانة | • وقت الانتظار<br>• المتصور<br>• وقت الانتظار<br>• الفعلي<br>• بيئة الانتظار                                                                                         | • رضا العملاء عن الخدمات<br>• رضا العملاء عن الوقت<br>(متغير وسيط)                               | وأظهرت نتائج تحليل البيانات أن النموذج مناسب وتم تأكيد تأثير كلاً من(وقت الانتظار المتصور ووقت الانتظار الفعلي ورضا العملاء عن بيئة الانتظار وتكلفة فرصة الانتظار) على رضا العملاء عن الوقت. بالإضافة إلى ذلك , تم تأكيد تأثير رضا العملاء عن بيئة الانتظار ومستوى رضاهم عن وقت الانتظار على رضا                                                                           | ايران ( فروع بنك الصادرات الإيرانية المتميزة) |

|   |                             |                                                                                                                   |                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                             |                                                                                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• تكلفة فرصة الانتظار</li> <li>• ردود الفعل العاطفية السلبية</li> </ul> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |            | العملاء عن الخدمات المصرفية. ومع ذلك , فقد تم رفض تأثير ردود الفعل العاطفية السلبية للعملاء على رضا العملاء عن الخدمات المصرفية وأصبح رضا العملاء عن وقت الانتظار على ردود الفعل السلبية للعملاء كبيراً.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 2 | (Othman et al, 2014)        | تحليل تجريبي للعلاقات بين جودة الخدمة ورضا العملاء في خدمات الرعاية الصحية الماليزية.                             | كمي استبانة                                                                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• أبعاد جودة الخدمة</li> <li>• البنية التحتية</li> <li>• جودة الموظفين</li> <li>• عملية الرعاية السريرية</li> <li>• الإجراءات الإدارية</li> <li>• إجراءات السلامة</li> <li>• صورة الشركة</li> <li>• المسؤولية الاجتماعية</li> <li>• مصداقية المستشفى</li> </ul> | رضا العميل | <p>وجدت الدراسة أنه من بين الأبعاد الثمانية التي أُختبرت, لم تكن إجراءات السلامة مرتبطة بشكل كبير على الإطلاق ب رضا العميل مقارنة بالأبعاد السبعة الأخرى,</p> <p>يتأثر رضا العملاء إلى حد كبير بالبنية التحتية , والرعاية السريرية , ومصادقية المستشفيات كما لوحظ أيضاً , يتأثر رضا العملاء بالوقت وجودة الموظفين, والإجراءات الإدارية, ومصادقية المستشفيات</p> <p>بينما يتأثر رضا العملاء من حيث التكلفة بالإجراء الإداري, وصورة الشركة, والمسؤولية الاجتماعية, ومصادقية المستشفيات. وبشكل عام, تشير نتائج هذه الدراسة إلى أن مصادقية المستشفى والإجراءات الإدارية هما العاملين الأكثر أهمية اللذان يؤثران على رضا العملاء الذي يجب أن تهتم به صناعة الرعاية الصحية الماليزية جيداً.</p> |
| 3 | (Alarcon-Ruiz et al., 2019) | ارتباط وقت الانتظار والاستشارة مع رضا المريض: تحليل البيانات الثانوية لمسح وطني في مرافق الرعاية المتقدمة في بيرو | كمي استبانة                                                                                                    | <p>تقييم ارتباط وقت الانتظار ووقت الاستشارة برضا المريض, في مرافق الرعاية المتقدمة في بيرو, واقتراح نقاط فاصلة لوقت الانتظار والاستشارة بناءً على رضا المريض</p>                                                                                                                                       | رضا المريض | <ul style="list-style-type: none"> <li>• ارتبط وقت الانتظار (لكل 10 دقائق) عكسياً برضا المريض</li> <li>• ارتبط وقت الاستشارة (لكل 10 دقائق) ارتباطاً مباشراً برضا المريض</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

### الدراسات التي تناولت متغير العمليات الخدمة الصحية

#### الدراسات العربية (دراسة واحدة):

| الرقم | عنوان الدراسة                  | الهدف                                                                                                                                                                                                              | المنهجية    | المتغيرات المستقلة                                                                                        | المتغيرات التابعة  | النتائج                                                                                                                                                                                                                                                                                       | المكان                                                    |
|-------|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| 1     | (زين العابدين, عز الدين, 2019) | التعرف على مستوى جودة الخدمة الصحية وإبراز أهمية التسويق في المؤسسات الصحية والتأكيد على دور الزبائن في تحسين الخدمة وإبراز أهمية كل من الأفراد والعمليات والبيئة المادية بتقييم جودة الخدمة الصحية من طرف المرضى. | كمي استبانة | <ul style="list-style-type: none"> <li>• الأفراد</li> <li>• العمليات</li> <li>• البيئة المادية</li> </ul> | جودة الخدمة الصحية | <p>عدم رضا المرضى عن جودة الخدمة الصحية المقدمة في المستشفى. و وجود الخدمة الصحية من وجهة نظر المرضى تتأثر بالعناصر المميزة للمزيج التسويقي الخدمي. تؤثر العناصر المميزة للمزيج التسويقي الخدمي على جودة الخدمة الصحية وإن أكثرها تأثيراً هو البيئة المادية يليه عنصر الأفراد فالعمليات .</p> | المؤسسة العمومية الاستشفائية الحكيم عقبي بقالة (الجزائر). |

| الدراسات الأجنبية (دراسات): |                                                                                                                                                   |                                                                                                                                 |             |                                                                                                                                                                               |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                             |
|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| الرقم                       | عنوان الدراسة                                                                                                                                     | الهدف                                                                                                                           | المنهجية    | المتغيرات المستقلة                                                                                                                                                            | المتغيرات التابعة | النتائج                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | المكان                                                      |
| 1                           | (Yaghubian et al, 2015)<br><br>تأثير المزيج التسويقي (7Ps) على ميل المرضى إلى المستشفيات الجامعية ومستشفيات الضمان الاجتماعي في مازندران.         | أجريت هذه الدراسة لفحص دور المزيج التسويقي (7Ps) على ميل المرضى إلى المستشفيات الجامعية ومستشفيات الضمان الاجتماعي في مازندران. | كمي استبانة | <ul style="list-style-type: none"> <li>المنتج</li> <li>السعر</li> <li>المكان</li> <li>الترويج</li> <li>الأشخاص</li> <li>العمليات</li> <li>الدليل</li> <li>المادي</li> </ul>   | ميل المرضى        | أظهرت هذه الدراسة أن متغير الأفراد في جناح العيادات الخارجية ومتغير العملية في جناح المرضى الداخليين في المستشفيات الجامعية أثرت في الغالب على ميل المرضى. ولم تؤثر أي من المتغيرات الأخرى على ميل المرضى في قسم العيادات الخارجية في مستشفيات الضمان الاجتماعي. وكذلك أظهرت الدراسة أن متغيرات الترويج والخدمة في أجنحة المرضى الداخليين في تلك المستشفيات كان لها التأثير الأكبر على ميل المرضى. فيما كانت متغيرات الموظفين والمنتج (الخدمة) والترويج والعملية على أنها أكثر عناصر المزيج التسويقي كفاءة في ميل المرضى.                                                                                                              | المستشفيات الجامعية ومستشفيات الضمان الاجتماعي في مازندران. |
| 2                           | (Ghasem et al, 2018)<br><br>تحديد أولويات تأثيرات عناصر المزيج التسويقي (Ps7) على ميل المرضى إلى المستشفى باستخدام عملية التسلسل الهرمي التحليلي. | كان الغرض من هذه الدراسة هو تقييم تأثير عناصر المزيج التسويقي (Ps7) على ميل المرضى للمستشفيات العامة والخاصة.                   | كمي استبانة | <ul style="list-style-type: none"> <li>المنتج</li> <li>التسعير</li> <li>المكان</li> <li>الترويج</li> <li>الدليل</li> <li>المادي</li> <li>العمليات</li> <li>الأفراد</li> </ul> | ميل المرضى        | <p><b>في المستشفيات العامة:</b><br/>أظهرت الدراسة أن عنصر السعر ثم الأدلة المادية لها علاقة أقوى مع ميل المرضى إلى تلك المستشفيات ثم عنصر العمليات يليها المنتج (الخدمة) ثم الترويج ثم المكان وأخيراً عنصر الأفراد.</p> <p><b>في المستشفيات الخاصة:</b><br/>أظهرت الدراسة أن عنصر العمليات يليه عنصر الأفراد كان لها علاقة أقوى مع ميل المرضى إلى هذه المستشفيات من باقي عناصر المزيج التسويقي الأخرى التي ترتبت على الشكل الآتي: الخدمة ثم الترويج ثم المكان ثم الأدلة المادية ثم السعر. وتوصلت الدراسة إلى أن السبب الرئيسي لاتجاه المرضى إلى هذه المستشفيات العامة هو عنصر السعر وأن أهم عنصر للمستشفيات الخاصة هو عنصر المنتج.</p> | المستشفيات العامة والخاصة في ساري في طهران.                 |

## English Abstract

**This study aims** at examining the effects of health service processes dimensions (duration, work area appearance, employee appearance, empathy, assurance, employee effort "response", reliability, customer participation) on customers' satisfaction (patients) in Al-Mouwasat University Hospital in Damascus; from the perspective of customers (patients), and identifying both levels of health service processes dimensions and of customers satisfaction (patients). In addition to that, studying the personal characteristics of the respondents (gender, age, educational qualification, income level) as being modified variables on the relationship (the degree and direction of the effect) between health service processes dimensions and customers' satisfaction (patients). Therefore, a questionnaire was developed to collect the necessary data, and it was distributed to a random sample of (320) patients of Al-Mouwasat University Hospital in Damascus. (SPSS: 24) software was used to process the primary data collected through questionnaire. **The findings of the study indicate that:**

- 1)** There is a significant and positive effect of all dimensions of health service processes, and the most effective dimension is **reliability**, followed immediately and in order by the dimensions (empathy, assurance, work area appearance, employee appearance, employee effort "response", customer participation), except for (duration) which has negatively and significantly affected on customers' satisfaction (patients). Generally, the results of multiple regression analysis indicated that: except for (customer participation, assurance, employee appearance) all dimensions of health service processes (reliability, work area appearance, duration, empathy, employee effort "response") have significant effects on customers' satisfaction (patients) as ordered.
- 2)** There is an average level of all health service operations dimensions, except for a high level of the dimension of customer participation. In addition, there is an average level of customers' satisfaction (patients) at Al-Mouwasat University Hospital in Damascus.
- 3)** There are significant differences between the averages of the respondents' answers about the nature of the relationship (the degree and direction of the effect) between health service processes dimensions and customers' satisfaction (patients) according to their personal characteristics, which is based on their educational qualification only. This has a significant and negative effect on customers' satisfaction (patients), and modifies the relationship between health service processes dimensions and customers' satisfaction (patients), by reducing the degree of effect, and keeping the direction of this effect.

**Syrian Arab Republic  
Damascus University  
Faculty of Economy  
Department of Business Administration  
Marketing Specialization**



**The Dimensions of Health Service Processes and its  
Impact on Customer Satisfaction  
-A Field Study in Al-Mouwasat University Hospital in Damascus-**

**A dissertation submitted in partial fulfillment of the  
requirements for the degree of Master in  
Marketing**

**by:**

**Alaa Hilal Al-Nasser**

**Supervisor:**

**Prof. Dr. Samer Al- Mustafa**

**Professor in the Department of Business Administration - Faculty  
of Economics - Damascus University**

**2022-2021**