

أثر مستوى الخدمات الصحية على رضا النساء المقيمات المستفيدات من خدمات التوليد- دراسة ميدانية
بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب النساء والتوليد سليمان عميرات- المسيلة

The impact of the level of health services on the satisfaction of resident women who benefit from obstetric services- A field study at Slimane Amirat Specialized Hospital for Gynecology and Obstetrics in M'sila

نزيهة خليل

صباح سفاري*

مخبر التغير الاجتماعي والعلاقات العامة في الجزائر
جامعة محمد خيضر بسكرة

Naziha Khelil

Sabah Safari

Social Change and Public Relations

University Mohamed Khider Biskra

Laboratory in Algeria Mohamed Khider

Social Change and Public Relations Laboratory

University Biskra

in Algeria Mohamed Khider University Biskra

naziha.khelil@univ-biskra.dz

sabah.safari@univ-biskra.dz

تاريخ القبول: 2025/05/25

تاريخ النشر: 2025/05/20

تاريخ الاستلام: 2025/01/25

الملخص: تهدف هذه الدراسة إلى معرفة أثر مستوى الخدمات الصحية على رضا النساء المقيمات المستفيدات من خدمات التوليد في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب النساء والتوليد "سليمان عميرات" بالمسيلة. تركز الدراسة على ثلاثة أبعاد رئيسية: الملموسة (التجهيزات والبنية التحتية)، الاستجابة (سرعة الخدمة وكفاءة التعامل مع الحالات)، والتعاطف (الرعاية النفسية والتفاعل الإنساني). تسعى الدراسة إلى تحسين نوعية الخدمات الصحية بما يتلاءم مع متطلبات المقيمات وتوقعاتهم، سعياً لتحقيق رضاهن وضممان ولائهم المستمر للمؤسسة، الأمر الذي ينعكس إيجاباً على الصحة العامة للمجتمع.

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي في الجانب النظري لتأصيل المفاهيم، والمنهج التحليلي في الدراسة الميدانية، أين تم توزيع استبيان على عينة مكونة من 49 امرأة من تلقين خدمات التوليد في المستشفى، وتم تحليل البيانات باستخدام البرنامج الإحصائي للحزمة الاجتماعية SPSS V27 لتقييم العلاقات بين المتغيرات والخروج بالنتائج. توصلت الدراسة إلى:

- وجود أثر معنوي ذو دلالة إحصائية وبعد الاستجابة على رضا النساء المقيمات المستفيدات من خدمات التوليد في المؤسسة محل الدراسة عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$).

- وجود أثر معنوي ذو دلالة إحصائية بعد الملموسة على رضا النساء المقيمات المستفيدات من خدمات التوليد في المؤسسة محل الدراسة عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$).

- عدم وجود أثر معنوي ذو دلالة إحصائية وبعد التعاطف على رضا النساء المقيمات المستفيدات من خدمات التوليد في المؤسسة محل الدراسة عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$).

- الكلمات المفتاحية: الخدمة الصحية، خدمات التوليد، مستوى الخدمة الصحية، الرضا، رضا المريض.

* المؤلف المرسل

Abstract: This study aims to examine the impact of the level of healthcare services, on the satisfaction of resident women, who benefit from maternity services at the specialized obstetrics and gynecology hospital "Slimane Amirat" in M'sila.

The study focuses on three main dimensions: tangibility (equipment and infrastructure), responsiveness (speed of service and efficiency in handling cases), and empathy (psychological care and human interaction).

The study seeks to improve healthcare service quality to align with the needs and expectations of resident women, thereby achieving their satisfaction and ensuring their continued loyalty to the institution a factor that positively impacts public health.

The study employed a descriptive approach in the theoretical part to establish core concepts, and an analytical approach in the fieldwork, where a questionnaire was distributed to a sample of 49 women who received maternity services at the hospital. Data were analyzed using SPSS V27 to assess relationships between variables and draw conclusions. The study found that:

- . There is a statistically significant impact of responsiveness on the satisfaction of resident women benefiting from maternity services at the hospital ($\alpha \leq 0.05$).
- . There is a statistically significant impact of tangibility on the satisfaction of resident women benefiting from maternity services at the hospital ($\alpha \leq 0.05$).
- . There is no statistically significant impact of empathy on the satisfaction of resident women benefiting from maternity services at the hospital ($\alpha \leq 0.05$).

Keywords: health service, maternity services, level of healthcare, satisfaction, patient satisfaction.

1- مقدمة/ مشكلة الدراسة:

لا يختلف اثنان على المكانة البارزة التي يحتلها قطاع الخدمات الصحية ضمن القطاعات الخدمية، حيث تنبع أهميته الجوهرية من طبيعة الخدمات التي يقدمها، والتي ترتبط ارتباطاً مباشراً بصحة وسلامة أفراد المجتمع. فالإنسان بطبيعته يحرص على التوجه للمؤسسات التي تقدم أفضل الخدمات الصحية، إذ أنّ صحة الفرد تعتبر أغلى ما يملك ولا تقدر بثمن.

إدراكاً لهذه الأهمية، تأسست منظمة الصحة العالمية عام 1948 بهدف تحسين نوعية الخدمات الصحية وتوسيع نطاق تغطيتها، سعيًا لتحقيق العدالة الصحية وتوفير أفضل المستويات العلاجية. وهذا الاهتمام العالمي ينبع من إدراك أنّ مستوى الخدمات الصحية يمثل المدخل الأساسي لتحقيق رضا المرضى، الذين غالباً ما ينقلون تجاربهم -سواء كانت إيجابية أو سلبية- إلى محیطهم الاجتماعي، مما يؤثر بشكل مباشر وسريع على سمعة المؤسسة الصحية.

ولتحقيق أعلى معايير الخدمات الصحية، يتطلب الأمر فهماً عميقاً للأبعاد المختلفة لهذه الخدمات، خاصةً في ظل الطبيعة الحساسة التي تميز القطاع الصحي. حيث ترتكز الدراسة على ثلاثة أبعاد رئيسية: الملمسية، الاستجابة، والتعاطف، وذلك بهدف الوصول إلى رؤية شاملة تساعده في تحسين مستوى الخدمات المقدمة.

تم تطبيق هذه الدراسة الميدانية في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب النساء والتوليد "سليمان عميرات" بالمسيلة، خلال الفترة الممتدة من 12 ديسمبر 2023 إلى 12 جانفي 2024. شملت عينة الدراسة 49 امرأة ممن تلقين خدمات التوليد في المستشفى خلال الفترة المذكورة.

انطلاقاً مما سبق يمكننا صياغة الإشكالية الرئيسية في السؤال التالي: ما أثر مستوى الخدمات الصحية في تحقيق رضا النساء المقيمات المستفيدات من خدمات التوليد في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب النساء والتوليد سليمان عميرات بالمسيلة؟

2.1. الفرضيات:

. الفرضية الأولى: يوجد أثر معنوي ذو دلالة إحصائية لبعد الملمسية على رضا النساء المقيمات المستفيدات من خدمات التوليد في المؤسسة محل الدراسة.

. الفرضية الثانية: يوجد أثر معنوي ذو دلالة إحصائية لبعد الاستجابة على رضا النساء المقيمات المستفيدات من خدمات التوليد في المؤسسة محل الدراسة.

. الفرضية الثالثة: يوجد أثر معنوي ذو دلالة إحصائية لبعد التعاطف على رضا النساء المقيمات المستفيدات من خدمات التوليد في المؤسسة محل الدراسة.

3.1. أهداف الدراسة:

تجسد أهداف هذه الدراسة في مجموعة من النقاط من أهمها:

. التعرف على مستوى الخدمات الصحية في المؤسسة محل الدراسة من خلال بعد: الملمسية؛ الاستجابة؛ التعاطف.

. تسلیط الضوء على واقع مستوى الخدمات الصحية في المؤسسة محل الدراسة.

. دراسة أثر تطبيق معايير تقييم مستوى الخدمات الصحية على رضا النساء المقيمات المستفيدات من خدمات التوليد في المؤسسة محل الدراسة.

4.1. أهمية الدراسة:

تمثلت أهمية هذه الدراسة في النقاط التالية:

. التطرق إلى المفاهيم النظرية للخدمات الصحية والرضا.

- معرفة مدى اعتماد المؤسسة محل الدراسة لمعايير تقييم مستوى الخدمات الصحية.
- إبراز أهمية الخدمات الصحية في تحقيق رضا النساء المقيمات المستفيدات من خدمات التوليد بالمؤسسة محل الدراسة.

5.1. منهج الدراسة والأدوات المستخدمة:

- تم الاعتماد على المنهج الوصفي في الجانب النظري، والمنهج التحليلي في الجانب التطبيقي، أما الأدوات المستخدمة في الدراسة فقد تم الاعتماد على الاستبيان كأداة رئيسية في الدراسة.

2. ماهية الخدمة الصحية *Health service*

1.2. تعريف الخدمة الصحية:

عرّفها صلاح محمود ذياب على أنّها مجموعة الخدمات الطبية والوقائية المقدمة لأفراد المجتمع من أجل رفع مستوى صحتهم ومنع انتشار الأمراض والأوبئة، على أن تشمل الخدمات التي تساعدها على النهوض بالمستوى الصحي، ومن هذه الخدمات التربية الصحية والماء الصالح للشرب والتغذية والتطعيم وصحة الأم وتوفير الأدوية والعلاج (ذياب، 2010، ص. 168-169).

كما عرفت بأنّها كافة أوجه الرعاية المقدمة للمريض، والتي تشمل توفير الأدوية والغذاء المناسب، والمعاملة الحسنة والدعم من الأخوائي الاجتماعي، وتتضمن هذه الرعاية فحص المريض، وتشخيص حالته المرضية، وإلهاقه بإحدى المؤسسات الصحية، فضلاً عن توفير الغذاء الصحي الملائم لحالته، كما تشمل التعامل الجيد من قبل الفريق الطبي لمساعدته على استعادة صحته، وتقديم الخدمات الاجتماعية الالزمة لتجاوز أي عقبات قد تؤثر على راحته الجسدية أو النفسية، سواء داخل المستشفى أو خارجه (الشاعر، 2020، ص. 37-38).

من خلال التّعريف السابق يمكن القول أنّ الخدمات الصحية تشمل كافة الخدمات سواء كانت علاجية موجهة للفرد أو وقائية موجهة للمجتمع والبيئة أو إنتاجية مثل إنتاج الأدوية وغيرها، لرفع المستوى الصحي للأفراد ووقايتهم وعلاجهم من الأمراض.

2.2. خصائص الخدمة الصحية:

- ✓ تعتبر عامة للجمهور وتسعى إلى تحقيق المنفعة لجميع الجهات المستفيدة.
- ✓ مرتبطة بحياة الأفراد، لذا يجب أن تكون على درجة من النوعية وأن تخضع لرقابة إدارية وطيبة واضحة.
- ✓ يتوزع فيها اتخاذ القرار بين مجموعتين إلى حد ما هما: الإدارة ومجموعة الأطباء.

- ✓ وجوب الاتصال المباشر بين المؤسسة الصحية والمستفيد من الخدمة الصحية، حيث تتطلب الخدمة الصحية غالباً حضور المريض للفحص والتشخيص والعلاج.
- ✓ نظراً لتذبذب الطلب على الخدمات الصحية، يتطلب الأمر استعداداً مسبقاً لاحشد كل الموارد الإدارية والطبية لتوفير الخدمة الصحية، ولا يمكن التأخير في الاستجابة للطلب على عكس المؤسسات الأخرى (يوسف كامل، 2021، ص. 31).

3.2. أهداف الخدمات الصحية:

تسعى المؤسسات الصحية لتحقيق مجموعة من الأهداف الرئيسية من خلال تقديم خدماتها، أبرزها:

- ✓ تقريب الخدمات الصحية من المستفيدين منها لضمان سهولة الوصول.
- ✓ التقليل من انتشار الأمراض والعمل على احتوائهما بفعالية.
- ✓ التحكم في رقابة الحالات المرضية بطرق فعالة ومتابعتها بشكل منتظم.
- ✓ تطوير وتحسين الخدمة الصحية لتلبية توقعات المرضى من حيث الجودة.
- ✓ مراقبة جودة الخدمات الصحية والتحكم في تكاليفها لضمان الفعالية والكفاءة.
- ✓ خفض تكاليف الحصول على الخدمة الصحية مع الحفاظ على رضا المرضى.
- ✓ إمكانية التحكم في التفوق المهني وضمان جودة العلاج المقدم للمرضى (الجاج، 2022، ص. 20).

4. خدمات قسم النساء والتوليد:

يُقدّم قسم أمراض النساء والتوليد العديد من الخدمات من بينها:

- ✓ استقبال حالات طوارئ التوليد مثل الولادة الطبيعية والقيصرية وأمراض النساء.
- ✓ الرعاية خلال فترة الحمل، وأثناء الولادة، وبعد الولادة.
- ✓ تشخيص الحمل (حالات الحمل العادبة والعالية الخطورة).
- ✓ إجراءات جراحية النساء مثل حالات النزف واستئصال الرحم.
- ✓ الكشف المبكر عن تشوهات الأجنة.

5.2. معايير تقييم مستوى الخدمات الصحية:

مما لا شك فيه أن المنظمات اليوم تسعى لتحسين خدماتها ورفع مستوى نوعيتها، من خلال البحث عن الأساليب والآليات التي تمكّن من تحقيق ذلك، مما يعود بالنفع على الفرد بشكل خاص، وعلى المجتمع والدولة بشكل عام. وعلى هذا الأساس يمكن تحديد معايير تقييم

مستوى الخدمات الصحية حسب الدراسة التي أجراها Kotler، حيث أظهرت النتائج أنَّ المرضى يعتمدون في تقييمهم لمستوى الخدمة على خمسة أبعاد تمثل في:

- **الملموسة Tangibles**: تشير إلى مدى جاذبية المباني والمرافق المادية، حيث يؤثر جمال التصميم المعماري ونظافة المكان بشكل إيجابي على الحالة النفسية لمرتادي المستشفى. ومن المعروف أنَّ الجوانب النفسية لها دور مهم في عملية العلاج وتعزيز رضا المرضى (حاروش، 2012، ص. 225).

. الاعتمادية Reliability: تشير إلى درجة ثقة المرضى في المستشفى، ومدى اعتماده عليه في الحصول على الخدمة الصحية التي يتوقعها. ويعكس هذا العنصر مدى قدرة المستشفى على الوفاء بتقديم الخدمة الصحية في المواعيد المحددة للعملاء، وبدرجة عالية من الدقة والكفاءة (ميريق، 2012، ص. 59). وتتلخص معايير تقييم جودة الخدمة الصحية بموجب هذا البعد في العناصر التالية:

- أداء الخدمة بدقة وبدون أخطاء في التشخيص والعلاج.
- الحرص على حل مشكلات المرضى.
- الوفاء في تقديم الخدمة في الموعد المحدد.
- الثقة في الأطباء والممرضين وكفاءتهم.

- الاستجابة Responsiveness: يعكس هذا البعد أنَّ المريض يتضرر في المستشفى الاستجابة الفورية لطلباته والسرعة في تقديم الخدمة الصحية المطلوبة مهما كانت درجة الانشغال، وأن تكون الطواقم في أتم الاستعداد للتعاون مع المريض، والرد الفوري على الاستفسارات والشكوى، مع إخبار المريض بالضبط عن موعد تقديم الخدمة (حاروش، 2012، ص. 228).

- الضمان Security: يقصد به أن يشعر الفرد بأنَّه محاط بمنظومة رعاية صحية شاملة، لا يعلم متى سيحتاج إليها (ميريق، 2012، ص. 58). كما يعكس هذا المفهوم السمات المختلفة التي يتمتع بها مقدمي الخدمات الصحية، مثل المعرفة، الكفاءة، المهارة، والثقة في تقديم الخدمة، إضافة إلى توفير المستلزمات المادية الحديثة في المجال الصحي مما يؤدي إلى تقديم خدمات صحية ذات نوعية.

. من معايير تقييم جودة الخدمة الصحية بموجب هذا البعد: سمعة ومكانة المركز الصحي عالية، المعرفة والمهارة المتميزة للأطباء والممرضين، والصفات الشخصية للعاملين.

- التعاطف Empathy: يقيس هذا البعد طبيعة التفاعل بين الفريق الصحي والمريض، وبين الإداريين والفريق الصحي والمجتمع. غالباً ما يُنظر إلى التعاطف على أنه سمة أساسية للأطباء،

حيث يتوقع منهم أن يكونوا قادرين على فهم مشاعر مرضاهن. فالطبيب الذي لا يستطيع التواصل مع مرضاه ويكون أسلوبه بارداً وعديم الشعور قد يزيد من معاناة المريض ويعيق عملية شفائه. على الجانب الآخر، فإن الطبيب الذي يتعامل بشكل كامل مع آلام مرضاه أو ضيقهم لدرجة تجعله غير قادر على اتخاذ قرارات صعبة أو إجراءات ضرورية قد يفشل في تقديم الرعاية المطلوبة. لذلك، فإن الطبيب المثالى هو الذي ينجح في تحقيق التوازن بين هذين النقضين، بحيث يكون متعاطفاً دون أن يفقد قدرته على العمل بفاعلية (Smajdor & others, 2022, p. 10).

3. التأصيل النظري للرضا:

إن تحقيق الرضا ليس بالأمر السهل على المنظمات الخدمية الصحية، كونه شعور داخلي مرتبط بالمريض نفسه ويصعب تحديد مستوياته. لذا سنتطرق إلى مفهوم الرضا، رضا المريض وأهميته، وأبعاد رضا المريض.

1.3. الرضا: عند Kotler هو إحساس إيجابي أو سلبي يشعر به العميل اتجاه تجربة شراء أو استهلاك معينة، والناتجة عن مقارنة بين توقعاته وأداء المنتج (Kotler (P) & Dubois (B), 2008, p. 172).

عرفه R. Ladwein أيضاً على أنه الحالة النفسية الناتجة عن عمليات تقييم مختلفة (Ladwein, 2003, p. 377).

ومن هنا، فالرضا هو حالة من الشعور الإيجابي الذي ينتج عندما تتحقق توقعات الفرد أو تتجاوز احتياجاته ورغباته.

2.3. مفهوم رضا المريض: إن الغرض الأساسي من وجود أي مؤسسة صحية هو جلب المرضى وتلبية رغباتهم واحتياجاتهم، وذلك بتقديم خدمات صحية ذات مستوى عالٍ لضمان رضاهم باعتباره عاملًا مهمًا في بناء سمعة المؤسسة الصحية ونجاحها.

يشير رضا المريض إلى درجة المشاعر الإيجابية التي يشعر بها المريض اتجاه الخدمة المقدمة، حيث أصبح عنصرًا أساسياً في تقييم جودة خدمات الصحة، لأنّ فهم رضا المريض سيساهم بشكل كبير في تحديد جوانب الخدمة الصحية التي تحتاج إلى تحسين وتطوير (Esra' O, Amara, & others, 2023).

ويُعرف أيضًا على أنه مؤشر رئيسي وشائع الاستخدام لتقييم مستوى الخدمات الصحية، حيث يؤثر المرضى على النتائج السريرية، واستمرارية العلاقة مع المؤسسة الصحية، وقضائها الإهمال الطبي. كما أنّ رضا المرضى يؤثر على تقديم الرعاية الصحية الجيدة بشكل فعال في

الوقت المناسب. لذلك يجب اعتبار رضا المرضى مقياساً فعالاً لنجاح كل من الأطباء والمستشفيات على حد سواء (S Vasudevan, 2015, p. 41).

مما سبق يمكن القول، إنَّ رضا المريض هو درجة إدراك المريض لدى فاعلية المؤسسة الصحية في تقديم الخدمات الصحية التي تلبي توقعاته وحاجاته.

3.3. أهمية رضا المريض: يعتبر فهم أهمية رضا المريض خطوة أساسية نحو تحسين جودة الخدمة الصحية. وفيما يلي بعض النقاط الرئيسية التي توضح ذلك:

- خلق ولاء من قبل المرضى للمنظمة الصحية.
- يعد قياساً لجودة الخدمات الصحية المقدمة بالمؤسسات الصحية.
- تعزيز الثقة بين المريض ومقدمي الخدمات الصحية يؤدي إلى زيادة التفاعل والتعاون في عملية العلاج.
- المساهمة في بناء سمعة إيجابية للمؤسسة الصحية، مما يجذب المزيد من المرضى ويعزز مكانتها في المجتمع.

- تحقيق الميزة التنافسية للمنظمة الصحية في السوق.

- تشجيع أسر المرضى وأصدقائهم بالعلاج في تلك المؤسسة الصحية.

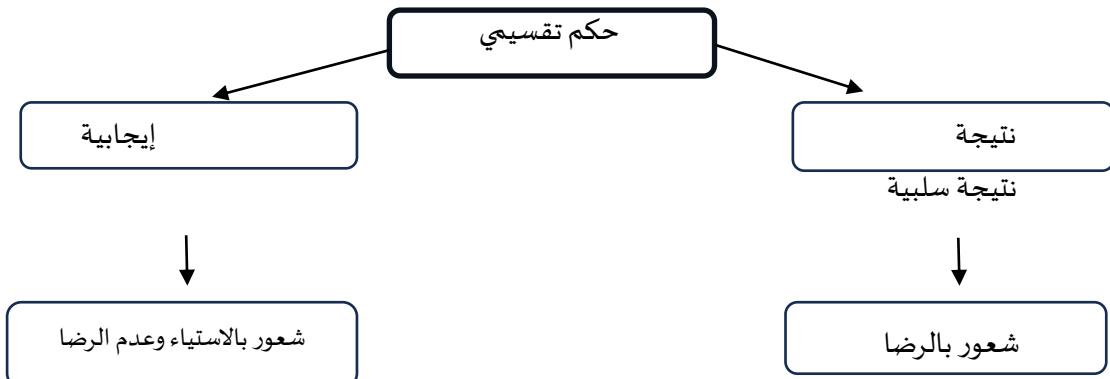
من هنا، فالمرضى الراضين هم أقل عرضة لتقديم شكاوى أو مطالبات قانونية متعلقة بالإهمال الطبي، وبالتالي التقليل من المخاطر القانونية على المؤسسات الصحية.

4.3. أبعاد الرضا: تمثل أبعاد رضا المريض في (رجيبي وبوسالم، 2022، ص.217):

- إنجاز المعاملات في وقت محدد دون تأخير، ووضوح الإجراءات وبساطتها وبعدها عن الروتين.

- لطف العاملين في تعاملهم مع المرضى واستجابتهم لاحتياجاتهم، وتقيدهم بمواعيد المحددة لإنجاز المعاملات.

- فاعلية خدمة الموظفين للمرضى، توفر مواقف السيارات، ملائمة اللوحات الإرشادية الدالة على موقع المديريات والأقسام، توفر المرافق الصحية وقاعات انتظار مناسبة، خدمة تصوير الوثائق وفاعلية الاتصال الهاتفي مع المنظمة.



الشكل 01: أبعاد الرضا (Source (Kotler (P) & Dubois (B), 2008, p. 68)

4. الدراسة التطبيقية: دراسة ميدانية بمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب النساء والتوليد سليمان عميرات -المسلة

1.4. أداة الدراسة: استخدمت الاستبانة كأداة أساسية في جمع بيانات معلومات الدراسة، وتضمنت ثلاثة محاور:

المحور الأول: خصص للبيانات الشخصية والمتمثلة في السن، المستوى الدراسي، نمط الولادة، مكان السكن.

المحور الثاني: خُصص للمتغير المستقل مستوى الخدمات الصحية وتضمن ثلاثة أبعاد: بعد الاستجابة، بعد الملموسة، بعد التعاطف، شمل كل بعد على 05 عبارات.

المحور الثالث: خصص للمتغير التابع رضا النساء المقيمات المستفيدات من خدمات التوليد، شمل 07 عبارات.

2.4. ترميز إجابات عينة الدراسة

رمزنا إجابات عينة الدراسة بإعطاء مجموعة من الأوزان تُعبَّر عن آراء عينة الدراسة وفقاً لمقاييس رنسيس ليكارت الخمسى، وتم تحديد طول الخلايا بحساب المدى بين درجات المقياس ($4=1-5$) وتقسيم ناتجه على أكبر قيمة في المقياس للحصول على طول الخلية ($0.80=5/4$)، وذلك بعد إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس (بداية المقياس واحد صحيح) وهكذا أصبح طول الخلية 0.80، والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم (01): ترميز إجابات عينة الدراسة

الاتجاه	المتوسط المرجع	الإجابات	الوزن
مستوى منخفض جداً من الموافقة والقبول	من 1 إلى 1.79	غير موافق بشدة	1
مستوى منخفض من الموافقة والقبول	من 1.80 إلى 2.59	غير موافق	2

مستوى متوسط من الموافقة والقبول	من 2.60 إلى 3.39	محايد	3
مستوى عال من الموافقة والقبول	من 3.40 إلى 4.19	موافق	4
مستوى عال جداً من الموافقة والقبول	من 4.20 إلى 5	موافق بشدة	5

المصدر: (رنسيس، 1932، ص. 140)

3.4. اختبار التوزيع الطبيعي لبيانات الدراسة: استخدمنا في ذلك اختبار Shapiro-Wilk لأن حجم العينة أقل من 50 مفردة، ويستخدم اختبار كولموجروف - سميرنوف- Smirnov إذا كان إذا كان حجم العينة أكبر من 50 مفردة (أبو دقة والصافي، 2013، ص. 33).

الجدول رقم (02): نتائج اختبار Shapiro-Wilk

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
محور مستوى الخدمات الصحية	0.104	49	200*	0.954	49	0.053
محور رضا النساء المقيمات المستفيدات من خدمات التوليد	0.126	49	0.050	0.967	49	0.191
بيانات الدراسة ككل	0.122	49	0.066	0.970	49	0.247

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

المصدر: من إعداد الباحثتين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V27

القيمة الاحتمالية لاختبار Shapiro-Wilk لمحاور الدراسة وبيانات الدراسة ككل كلها أكبر من مستوى المعنوية المعتمدة في الدراسة 0.05. وبالتالي فإن بيانات الدراسة تتبع التوزيع الطبيعي، مما يسمح باستخدام الاختبارات المعملية لتحليل البيانات واختبار فرضيات الدراسة.

4.4. الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة:

1.4.4. صدق الاتساق البنائي والداخلي لأداة الدراسة: يتمثل الصدق البنائي في أن نقيس أبعاد الدراسة الأهداف التي وضعناها من أجلها، وتكون متسقة مع محورها الذي تنتهي إليه، ويقصد بصدق الاتساق الداخلي في أن نقيس عبارات الاستبانة الأهداف التي وضعناها من أجلها، وتكون متسقة مع بعدها ومحورها الذي تنتهي إليه.

الجدول رقم (03): الاتساق البنائي والداخلي لأداة الدراسة

معامل الاتساق البنائي مع محورها مستوى الخدمات الصحية	أبعاد محور مستوى الخدمات الصحية
0.360*	بعد الاستجابة
0.739**	بعد الملموسة
0.843**	بعد التعاطف
معامل الاتساق الداخلي مع محورها رضا النساء المقيمات المستفيدات من خدمات التوليد	عبارات محور رضا النساء المقيمات المستفيدات من خدمات التوليد
0.341*	16: العاملون بالمستشفى ببحوث عن إرضائي من خلال الأسئلة المستمرة
0.385**	17: أثق بالخدمات التي يقدمها المستشفى
0.630**	18:أشعر بالازياح عند التعامل مع المستشفى
0.587**	19: أدفع عن المستشفى عند سماع شيء يضر بسمعته
0.620**	20: سأستمر بالتعامل مع هذا المستشفى في المستقبل
0.326*	21: أنصح أقاربي بزيارة المستشفى لتلقيهم العلاج
0.380**	22: بشكل عام أنا راضية عن مستوى خدمات المستشفى

**الارتباط دال إحصائيا عند مستوى معنوية $\alpha \leq 0.01$.

*الارتباط دال إحصائيا عند مستوى معنوية $\alpha \leq 0.05$.

المصدر: من إعداد الباحثتين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V27

من الجداول أعلاه، جميع أبعاد عبارات الدراسة ترتبط مع محاورها، أي أن أبعاد عبارات الدراسة دالة إحصائية ومتسبة وصادقة لما وضعت لقياسه.

2.4.4. ثبات أداء الدراسة: يقصد بثبات الاستبانة أن نحصل على نتائج على الأقل متقاربة لو تم إعادة توزيع الاستبانة أكثر من مرة تحت نفس الظروف والشروط، وللحصول من ذلك اعتمدنا طريقة ألفا كرونباخ (Alpha Cronbachs)، ويشترط في تحديد ثبات الاستبانة أن تزيد قيمة معامل ألفا كرونباخ عن الحد الأدنى (0.6) (الجعفرى والطاهر، 2020).

الجدول رقم (04): نتائج اختبار ألفا كرونباخ

معامل ألفا كرو نباخ	العبارات	عبارات الاستبانة ككل
0.776	من 1 إلى العبارة 22	

المصدر: من إعداد الباحثتين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V27

قيمة معامل الارتباط ألفا كرو نباخ لعبارات الاستبيانة كل هي أكبر من القيمة المعيارية للاختبار (0.6) الحد الأدنى، وهي قيمة مناسبة وتنفي بأهداف وأغراض الدراسة، حيث أن قيمة الاستبيان كل تؤكد ثبات الاستبيانة ما يعادل 77.60%.

5.4. خصائص عينة الدراسة

الجدول رقم (05): خصائص عينة الدراسة

الوصف	النسبة المئوية %	التكرار
السن	40.82	20
	44.89	22
	14.29	07
المجموع		%100
المستوى الدراسي	71.43	35
	28.57	14
	/	/
المجموع		%100
نطط الولادة	79.60	39
	20.40	10
المجموع		%100
مكان السكن	59.18	29
	40.82	20
المجموع		%100

المصدر: من إعداد الباحثتين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V27

نلاحظ من الجدول أعلاه ما يلي:

السن: يتضح هيمنة الفئة العمرية من 31 إلى 40 سنة بنسبة مشاركة 44.89%， ثم تلتها الفئة العمرية من 18 إلى 30 سنة بنسبة مشاركة 40.82%， وأخيراً الفئة العمرية من 41 إلى 50 سنة بنسبة مشاركة 14.29%.

المستوى الدراسي: هيمنة الفئة ذات المستوى الدراسي ثانوي وأقل بنسبة مشاركة 71.43%， وتلتها الفئة جامعي بنسبة مشاركة 28.57%， أما الفئة ذات المستوى الدراسي دراسات عليا لم تسجل أي نسبة مشاركة.

نطط الولادة: سجلت فئة نطط الولادة القيصرية بنسبة مشاركة 79.60%， بينما الفئة ذات نطط الولادة الطبيعية فقد تم تسجيل بنسبة مشاركة قدرت بـ 20.40%.

مكان السكن: نلاحظ هيمنة الفئة الساكنة بداخل المدينة بنسبة مشاركة 59.18%， ثم الفئة الساكنة خارج المدينة بنسبة مشاركة 40.82%.

6.4. آراء واتجاهات عينة الدراسة حول أبعاد محور مستوى الخدمات الصحية

الجدول رقم (06): آراء واتجاهات عينة الدراسة حول بعد الاستجابة

الاتجاه	الترتيب	الوزن النسي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	عبارات بعد الاستجابة
عال	2	69.40	0.739	3.47	01: يقوم المستشفى بإبلاغي عن موعد تقديم الخدمة بدقة
عال	1	70.20	0.617	3.51	02: يقدم المستشفى خدماته على مدار الساعة دون توقف
متوسط	4	67.40	0.698	3.37	03: العاملون في المستشفى مستعدون دوماً لطلبية طلباتي فوراً
متوسط	5	66.60	0.658	3.33	04: موظفو المستشفى يتقبلون الشكاوى ويعالجونها بسرعة
عال	3	68.60	0.612	3.43	05: يتتوفر المستشفى على العدد الكافي من مقدمي الخدمات الصحية
عال	/	68.40	0.344	3.420	بعد الاستجابة

المصدر: من إعداد الباحثتين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V27

من الجدول أعلاه الذي يوضح النتائج الوصفية لآراء واتجاهات عينة الدراسة حول بعد الاستجابة، ورود العبارة رقم 02 في الترتيب الأول بوزن نسي 70.20% وبمتوسط حسابي 3.51 منتمية بذلك لمجال عال من الموافقة والقبول، ويعود الترتيب الثاني والثالث للعبارات رقم 01 ورقم 05 بمتوسطات حسابية على الترتيب 3.47 و 3.43 منتميتان لمجال عال من الموافقة والقبول كذلك، في حين جاءت العبارة رقم 03 في الترتيب الرابع بوزن نسي 67.40% ومتوسط حسابي 3.37 منتمية لمجال متوسط من الموافقة والقبول، ويرجع الترتيب الخامس والأخير للعبارة رقم 04 بوزن نسي 66.60% ومتوسط حسابي 3.33 منتمية لمجال متوسط من الموافقة والقبول.

بالنسبة للتقييم الكلي بعد الاستجابة متوسط إجابته 3.420 وبوزن نسي 68.40% منتمي بذلك لمجال عال من الموافقة والقبول، كما يلاحظ أن الانحرافات المعيارية لهذا البعد وعباراته قيمتها أقل من القيمة المعيارية 1، فكلما اقتربت قيمته من الصفر دل ذلك على تجانس البيانات وتطابق وجهات نظر أفراد عينة الدراسة. ومن خلال ما سبق من النتائج يتبين أنَّ

المؤسسة محل الدراسة تولي أهمية بشكل عال في تحسين مستوى خدماتها الصحية من خلال المعيار التقييمي بعد الاستجابة.

الجدول رقم (07): آراء واتجاهات عينة الدراسة حول بعد الملموسيّة

الاتجاه	الترتيب	الوزن النسبي %	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	عبارات بعد الملموسيّة
عال	4	69.00	0.679	3.45	06: يتتوفر بالمستشفى كل الأدوية التي احتاجها
عال	3	70.60	0.581	3.53	07: يمتلك المستشفى تجهيزات وأجهزة طبية ومعدات تقنية حديثة
عال	2	71.80	0.705	3.59	08: يتتوفر في المستشفى صالات انتظار كافية ونظيفة
متوسط	5	65.80	0.791	3.29	09: يحرص طاقم المستشفى على درجة عالية من النظافة وحسن المظهر
عال	1	71.80	0.643	3.59	10: التصميم الداخلي للمستشفى يوفر جواً مريحاً
عال	/	69.78	0.472	3.489	بعد الملموسيّة

المصدر: من إعداد الباحثتين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V27

من الجدول أعلاه الذي يوضح النتائج الوصفية لآراء واتجاهات عينة الدراسة حول بعد الملموسيّة، ورود العبارة رقم 10 في الترتيب الأول بوزن نسي 71.80 % وبمتوسط حسابي 3.59 منتمية بذلك لمجال عال من الموافقة والقبول، ويعود الترتيب الثاني والثالث للعبارات رقم 08 ورقم 07 بمتوسطات حسابية على الترتيب 3.59 و 3.53 منتميان لمجال عال من الموافقة والقبول، في حين جاءت العبارة رقم 06 في الترتيب الرابع بوزن نسي 69.00 % ومتوسط حسابي 3.45 منتمية لمجال عال من الموافقة والقبول كذلك، ويرجع الترتيب الخامس والأخير للعبارة رقم 09 بوزن نسي 65.80 % ومتوسط حسابي 3.29 منتمية لمجال متوسط من الموافقة والقبول.

بالنسبة للتقييم الكلي وبعد الملموسيّة تنتهي جميع عباراته لمجال الاتجاه عال من الموافقة والقبول بمتوسط إجابات 3.489 وبوزن نسي 69.78 باستثناء العبارة رقم 09 التي كانت منتمية لمجال متوسط من الموافقة والقبول، كما يلاحظ أن الانحرافات المعيارية لهذا البعد وعباراته قيمتها أقل من القيمة المعيارية 1، فكلما اقتربت قيمته من الصفر دل ذلك على تجانس البيانات وتطابق وجهات نظر أفراد عينة الدراسة.

ومن خلال ما سبق من النتائج يتبين أن المؤسسة محل الدراسة تولي أهمية بشكل عالٍ في تحسين مستوى خدماتها الصحية من خلال المعيار التقييمي بعد الملحوظة.

الجدول رقم (08): آراء واتجاهات عينة الدراسة حول بعد التعاطف

الاتجاه	الترتيب	الوزن النسيبي %	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	عبارات بعد التعاطف
متوسط	4	58.00	1.046	2.90	11: يمتلك العاملون بالمستشفى المعرفة والدراءة باحتياجاتي ورغباتي
متوسط	3	58.40	1.134	2.92	12: يتسم سلوك العاملين في المستشفى باللباقة واللطف في تعاملهم مع
متوسط	5	56.80	1.143	2.84	13: يتم محادثي باللغة التي أعرفها وأفهمها
متوسط	2	59.20	1.117	2.96	14: يولي العاملون في المستشفى اهتماماً شخصياً بكل مريض
متوسط	1	64.40	1.104	3.22	15: يسود المستشفى الاحترام والأخوة بين العاملين والمرضى
متوسط	/	59.34	0.988	2.967	بعد التعاطف

المصدر: من إعداد الباحثتين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V27

يتضح من الجدول أعلاه الذي يوضح النتائج الوصفية لآراء واتجاهات عينة الدراسة حول بعد التعاطف، ورود العبارة رقم 15 في الترتيب الأول بوزن نسيبي 64.40% وبمتوسط حسابي 3.22 منتمية بذلك لمجال متوسط من الموافقة والقبول، ويعود الترتيب الثاني والثالث للعبارتين رقم 14 ورقم 12 بمتوسطات حسابية على الترتيب 2.96 و 2.92 منتميتان لمجال متوسط من الموافقة والقبول، في حين جاءت العبارة رقم 11 في الترتيب الرابع بوزن نسيبي 58.00% ومتوسط حسابي 2.90 منتمية لمجال متوسط من الموافقة والقبول كذلك، ويرجع الترتيب الخامس والأخير للعبارة رقم 13 بوزن نسيبي 56.80% ومتوسط حسابي 2.84 منتمية لمجال متوسط من الموافقة والقبول. بالنسبة للتقييم الكلي وبعد التعاطف تنتهي جميع عباراته لمجال الاتجاه متوسط من الموافقة والقبول بمتوسط إجابات 2.967 وبوزن نسيبي 59.34%， منتي بذلك لمجال متوسط من الموافقة والقبول، كما يلاحظ أن الانحرافات المعيارية لهذا البعد وعباراته قيمها أكبر من القيمة المعيارية 1، دل ذلك على عدم تجانس البيانات وعدم تطابق وجهات نظر أفراد عينة الدراسة على هذا البعد وعباراته.

ومن خلال ما سبق من النتائج يتبين أن المؤسسة محل الدراسة تولي أهمية بشكل متوسط فقط في تحسين مستوى خدماتها الصحية من خلال المعيار التقييمي بعد التعاطف.

7.4 آراء واتجاهات عينة الدراسة لمحور رضا النساء المقيمات المستفيدات من خدمات التوليد

الجدول رقم (09): آراء واتجاهات عينة الدراسة لمحور رضا النساء المقيمات المستفيدات من خدمات التوليد

الاتجاه	الترتيب	الوزن النسبي %	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	عبارات رضا النساء المقيمات المستفيدات من خدمات التوليد
متوسط	6	67.80	0.571	3.39	16: العاملون بالمستشفى يبحثون عن إرضائي من خلال الأسئلة المستمرة
عال	2	69.00	0.709	3.45	17: أثق بالخدمات التي يقدمها المستشفى
متوسط	7	60.80	0.676	3.04	18:أشعر بالإرتياح عند التعامل مع المستشفى
عال	3	69.00	0.738	3.45	19: أدفع عن المستشفى عند سماع شيء يضر بسمعيته
عال	5	68.60	0.645	3.43	20: سأستمر بالتعامل مع هذا المستشفى في المستقبل
عال	1	70.60	0.504	3.53	21: أنصح أقاربي بزيارة المستشفى لتلقيهم العلاج
عال	4	68.60	0.500	3.43	22: بشكل عام أنا راضية عن مستوى خدمات المستشفى
متوسط	/	67.74	0.297	3.387	محور رضا النساء المقيمات المستفيدات من خدمات التوليد

المصدر: من إعداد الباحثتين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V27

يتضح من الجدول أعلاه الذي يوضح النتائج الوصفية لآراء واتجاهات عينة الدراسة حول محور رضا النساء المقيمات المستفيدات من خدمات التوليد، ورود العبارة رقم 21 في الترتيب الأول بوزن نسبي 70.60% وبمتوسط حسابي 3.53 منتمية بذلك لمجال عال من الموافقة والقبول، ويعود الترتيب الثاني والثالث للعبارتين رقم 17 ورقم 19 بمتوسط حسابي لكل منهما 3.45 منتميتان لمجال عال من الموافقة والقبول، في حين جاءت العبارة رقم 18 في الترتيب السابع والأخير بوزن نسبي 60.80% ومتوسط حسابي 3.04 منتمية لمجال متوسط من الموافقة والقبول.

بالنسبة للتقييم الكلي لمحور رضا النساء المقيمات المستفيدات من خدمات التوليد متوسط إجابته 3.387 وبوزن نسبي 67.74%， منتمي بذلك لمجال متوسط من الموافقة والقبول، كما يلاحظ أن الانحرافات المعيارية لهذا البعد وعباراته قيمتها أقل من القيمة المعيارية 1، فكلما اقتربت قيمته من الصفر دل ذلك على تجانس البيانات وتطابق وجهات نظر أفراد عينة الدراسة.

ومن خلال ما سبق، يتبيّن أن المؤسسة محل الدراسة تولي أهمية بشكل متوسط فقط لتحقيق رضا النساء المقيمات المستفيدات من خدمات التوليد.

8.4. اختبار فرضيات الدراسة

1.8.4. اختبار الفرضية الأولى: يوجد أثر معنوي ذو دلالة إحصائية لبعد الاستجابة على رضا النساء المقيمات المستفيدات من خدمات التوليد في المؤسسة محل الدراسة عند مستوى معنوية ($p < 0.05$). لاختبار صحة هذه الفرضية تم استخدام اختبار الانحدار الخطي البسيط، والجدول المولى يوضح نتائج ذلك.

الجدول رقم (10): نتائج اختبار الفرضية الأولى

معامل الارتباط R = 0.537			معامل التحديد $R^2 = 0.288$		
معنوية T	قيمة F	بيان β	Std. Error	معامل الانحدار b	المتغير المستقل
0.000	4.939	/	0.365	1.803	ثابت الانحداره
0.000	4.363	0.537	0.106	0.463	بعد الاستجابة

المصدر: من إعداد الباحثتين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V27

من الجدول أعلاه يمكن استخلاص التحليل الإحصائي التالي:

- قيمة معامل التحديد $R^2 = 0.288$ تشير إلى أن 28.80% من التباين الحاصل في المتغير التابع رضا النساء المقيمات المستفيدات من خدمات التوليد يفسّر المتغير الفرعي المستقل بعد الاستجابة، وبالباقي 71.20% يرجع تفسيره لعوامل أخرى، قيمة معامل الارتباط الثنائي بينهما $R=0.537$ وجود علاقة طردية متوسطة بين المتغيرين.
- معنوية النموذج باستخدام اختبار التوزيع فيشر قدرت $F=19.034$ بمستوى معنوية 0.000 تدل على أن نموذج الانحدار الخطي البسيط يفسّر جزءاً كبيراً من البيانات، قيمة متوسط مجموع المربعات لفروق الباقي $MSE=0.064$ قيمة صغيرة تشير إلى صغر الخطأ العشوائي، وهذا ما يؤكّد القوة التفسيرية العالية لنموذج الانحدار الخطي البسيط من الناحية الإحصائية وهو نموذج مناسب، ونستطيع التنبؤ بالمتغير التابع رضا النساء المقيمات المستفيدات من خدمات التوليد من خلال تأثير المتغير الفرعي المستقل بعد الاستجابة.
- قيمة معلمة الميل $b=0.463$ بمستوى معنوية 0.000 يشير ذلك لوجود أثر إيجابي بين المتغيرين فإن أي زيادة أو تحسين في المتغير الفرعي المستقل بعد الاستجابة بمقدار درجة واحدة تقابلها زيادة في المتغير التابع رضا النساء المقيمات المستفيدات من خدمات التوليد بمقدار 0.463

- معادلة الانحدار الخطي البسيط لرضا النساء المقيمات المستفيدات من خدمات التوليد الذي نرمز لها بالرمز Y ونرمز للمتغير الفرعي المستقل بعد الاستجابة بالرمز X_1

$$Y = 1.803 + 0.463X_1$$

بالرجوع إلى قاعدة القرار بمقارنة قيمة مستوى الدلالة المحسوبة وقيمة مستوى الدلالة المعتمدة في الدراسة 0.05 ، نلاحظ أنها أقل من المعتمدة في الدراسة، وبالتالي فإننا نقبل الفرضية البديلة الأولى التي تنص على:

يوجد أثر معنوي ذو دلالة إحصائية بعد الاستجابة على رضا النساء المقيمات المستفيدات من خدمات التوليد في المؤسسة محل الدراسة عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$).

2.8.4 اختبار الفرضية الثانية: يوجد أثر معنوي ذو دلالة إحصائية بعد الملموسيّة على رضا النساء المقيمات المستفيدات من خدمات التوليد في المؤسسة محل الدراسة عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$). لاختبار صحة هذه الفرضية تم استخدام اختبار الانحدار الخطي البسيط، والجدول المولاي يوضح نتائج ذلك.

الجدول رقم (11): نتائج اختبار الفرضية الثانية

معامل الارتباط R = 0.332			معامل التحديد R ² = 0.110		
متوسط مجموع المربعات للبواقي MSE = 0.080			قيمة فيشر F = 5.803 بمستوى معنوية 0.020		
معنوية T	قيمة T	بيتا β	Std. Error	معامل الانحدار b	المتغير المستقل
0.000	8.726	/	0.305	2.660	ثابت الانحداره
0.020	2.409	0.332	0.087	0.209	بعد الملموسيّة

المصدر: من إعداد الباحثتين بالأعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V27

من الجدول أعلاه يمكن استخلاص التحليل الإحصائي التالي:

- قيمة معامل التحديد $R^2 = 0.110$ تشير إلى أن 11.00 % من التباين الحاصل في المتغير التابع رضا النساء المقيمات المستفيدات من خدمات التوليد يفسره المتغير الفرعي المستقل بعد الملموسيّة، وبالتالي 89.00 % يرجع تفسيره لعوامل أخرى، قيمة معامل الارتباط الثنائي بينهما $R=0.332$ وجود علاقة طردية ضعيفة بين المتغيرين.

- معنوية النموذج باستخدام اختبار التوزيع فيشر قدرت $F = 5.803$ بمستوى معنوية 0.020 تدل على أن نموذج الانحدار الخطي البسيط يفسر جزءاً من البيانات، قيمة متوسط مجموع المربعات لفروق البواقي $MSE = 0.080$ قيمة صغيرة تشير إلى صغر الخطأ العشوائي وهذا ما يؤكد وجود قوة التفسيرية لنموذج الانحدار الخطي البسيط من الناحية الإحصائية وهو نموذج مناسب،

ونستطيع التنبؤ بالمتغير التابع رضا النساء المقيمات المستفيدات من خدمات التوليد من خلال تأثير المتغير الفرعى المستقل بعد الملموسة.

- قيمة معلمة الميل $b=0.209$ بمستوى معنوية 0.020 أقل من المعتمدة في الدراسة 0.05 يشير ذلك لوجود أثر إيجابي بين المتغيرين فإن أي زيادة أو تحسين في المتغير الفرعى المستقل بعد الملموسة بمقدار درجة واحدة تقابلها زيادة في المتغير التابع رضا النساء المقيمات المستفيدات من خدمات التوليد بمقدار 0.209.

- معادلة الانحدار الخطي البسيط لرضا النساء المقيمات المستفيدات من خدمات التوليد الذي نرمز لها بالرمز γ ونرمز للمتغير الفرعى المستقل بعد الملموسة بالرمز x_2

$$\gamma = 2.660 + 0.209x_2$$

بالرجوع إلى قاعدة القرار بمقارنة قيمة مستوى الدلالة المحسوبة وقيمة مستوى الدلالة المعتمدة في الدراسة 0.05 ، نلاحظ أنها أقل من المعتمدة في الدراسة، وبالتالي فإننا نقبل الفرضية البديلة الثانية التي تنص على:

يوجد أثر معنوي ذو دلالة إحصائية لبعد الملموسة على رضا النساء المقيمات المستفيدات من خدمات التوليد في المؤسسة محل الدراسة عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$).

3.8.4. اختبار الفرضية الثالثة: يوجد أثر معنوي ذو دلالة إحصائية لبعد التعاطف على رضا النساء المقيمات المستفيدات من خدمات التوليد في المؤسسة محل الدراسة عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$). لاختبار صحة هذه الفرضية تم استخدام اختبار الانحدار الخطي البسيط، والجدول المواري يوضح نتائج ذلك.

الجدول رقم (12): نتائج اختبار الفرضية الثالثة

معامل الارتباط R = 0.124			معامل التحديد $R^2 = 0.015$		
متوسط مجموع المربعات للبواقي = MSE = 0.089			قيمة فيشر F = 0.735 بمستوى معنوية 0.396		
معنوية T	قيمة T	بيتا β	Std. Error	معامل الانحدار b	المتغير المستقل
0.000	25.717	/	0.136	3.499	ثابت الانحداره
0.396	0.857-	0.124 -	0.044	0.337-	بعد التعاطف

المصدر: من إعداد الباحثتين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V27

من الجدول أعلاه يمكن استخلاص التحليل الإحصائي التالي:

- قيمة معامل التحديد $R^2 = 0.015$ قيمة تشير إلى تفسير بعد التعاطف جزءاً صغيراً من بيانات المتغير التابع رضا النساء المقيمات المستفيدات من خدمات التوليد، قيمة معامل الارتباط الثنائي بينهما $R=0.124$ وجود علاقة طردية بين المتغيرين لكنها ضعيفة جداً.

- معنوية النموذج باستخدام اختبار التوزيع فيشر قدرت $F=0.735$ بمستوى معنوية 0.396 أكبر من المعتمدة في الدراسة 0.05 تدل على أن نموذج الانحدار الخطي البسيط يفسر جزءاً صغيراً جداً من البيانات، قيمة متوسط مجموع المربعات لفروق الباقي $MSE=0.089$ قيمة قريبة من المعيارية 1 تشير إلى كبر الخطأ العشوائي وهذا ما يؤكّد ضعف القوة التفسيرية لنموذج الانحدار الخطي البسيط من الناحية الإحصائية وهو نموذج غير مناسب.

- قيمة معلمة الميل $b=0.337$ بمستوى معنوية 0.396 أكبر من المعنوية المعتمدة في الدراسة 0.05 وبالتالي يشير ذلك لوجود أثر سلبي بين المتغيرين.

- معادلة الانحدار الخطي البسيط لرضا النساء المقيمات المستفيدات من خدمات التوليد الذي نرمز لها بالرمز ٧ ونرمز للمتغير الفرعي المستقل بعد التعاطف بالرمز x_3

$$\gamma = 3.499 - 0.337x_3$$

بالرجوع إلى قاعدة القرار بمقارنة قيمة مستوى الدلالة المحسوبة وقيمة مستوى الدلالة المعتمدة في الدراسة 0.05 ، نلاحظ أنها أكبر من المعتمدة في الدراسة، وبالتالي فإننا نرفض الفرض البديل المطروح في الدراسة ونقبل الفرض الصافي التالي:

لا يوجد أثر معنوي ذو دلالة إحصائية بعد التعاطف على رضا النساء المقيمات المستفيدات من خدمات التوليد في المؤسسة محل الدراسة عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) .

. الخاتمة:

من الخصائص الفريدة للخدمات الصحية خاصية الاضطرارية إذ لا يمكن للمريض الاستغناء عنها أو تجاهلها وخاصة عند وقوع الحالات الطارئة والمفاجئة أو الحرجة، وتعتمد معالجتها على سرعة الاستجابة وتقديم الرعاية الفورية وتتوفر المعدات والمستلزمات الطبية وجاهزية الأطقم الطبية وتعاونهم وتعاطفهم مع مخاوف المريض وقلقه، إن ذلك أمر أساسي وبالغ الأهمية لتحسين مستوى جودة الخدمات الصحية ونجاح الأنظمة الصحية وتحقيق رضا المريض، وتعد دراستنا من بين الدراسات التي تبحث في هذا المجال، وقد توصلنا من خلالها إلى مجموعة من النتائج يمكن الاستفادة منها والاستعانة بها ومن أهمها:

- المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب النساء والتوليد سليمان عميرات بالمسيلة من المؤسسات العمومية التي تقدم خدمات صحية جد حساسة لتأثيرها المباشر على صحة الأم والطفل وحياتهم.

- جودة الخدمات الصحية حجر الزاوية لبناء مؤسسات صحية قوية وفعالة وناجحة ومستدامة.

- نتج عن اختبار الفرضية الأولى للدراسة وجود أثر معنوي ذو دلالة إحصائية لبعد الاستجابة على رضا النساء المقيمات المستفيدات من خدمات التوليد في المؤسسة محل الدراسة عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$).

- نتج عن اختبار الفرضية الثانية للدراسة وجود أثر معنوي ذو دلالة إحصائية لبعد الملموسة على رضا النساء المقيمات المستفيدات من خدمات التوليد في المؤسسة محل الدراسة عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$).

- نتج عن اختبار الفرضية الأولى للدراسة عدم وجود أثر معنوي ذو دلالة إحصائية لبعد التعاطف على رضا النساء المقيمات المستفيدات من خدمات التوليد في المؤسسة محل الدراسة عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$).

مما سبق يمكن أن نقدم عدة توصيات:

- على المؤسسة محل الدراسة الاهتمام ببعد التعاطف إذ يعد جزءاً لا يتجزأ من جودة الخدمات الصحية، وذلك من خلال تحسين التواصل مع المرضى وفهم احتياجاتهم ومخاوفهم وخلق جو من الراحة النفسية لهم.

- ضرورة تدريب الأطقم الطبية وخاصة في المجال النفسي والاجتماعي.

- ضرورة تجهيز المؤسسة محل الدراسة بأحدث التقنيات والمعدات الطبية اللازمة وخاصة التي تدخل ضمن التدخلات الجراحية الحرجة المتقدمة.

- توفير بيئة مريحة وآمنة للمرضى كنظامة الغرف وتنظيم أكثر لمواعيد الفحص والولادة للتقليل من أوقات الانتظار، وتتبع حالات المرضى بعد الولادة.

- على المؤسسة محل الدراسة القيام بالمراجعة والمراقبة المستمرة والدورية لجودة الخدمات المقدمة وتحليل أدائها بشكل مستمر و دائم لضمان تطبيق أفضل الممارسات في المجال الصحي.

آفاق البحث:

استكمالاً لمسار بحثنا وفتح مجال الإثارة العلمي ارتأينا أن نقدم عدة موضوعات تمثل آفاقاً لذلك:

- تحديات تحقيق جودة الخدمات الصحية بالمؤسسات العمومية الاستشفائية.

- دراسة مقارنة بين جودة الخدمات الصحية في الجزائر والدول المتقدمة.

- الاتجاهات الحديثة لتحقيق جودة الخدمات الصحية.

- قائمة المراجع:

- أبو دقة سنا، إبراهيم، والصافي سمير خالد. (2013). تطبيقات علمية باستخدام الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية spss في البحث التربوي والنفسي (الطبعة الأولى). الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين. مكتبة الأفاق.
- الشاعر عبد المجيد، وأخرون. (2020). علم الاجتماع الطبي. دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.
- الصيرفي محمد. (2016). التسويق الصحي (الطبعة الأولى). القاهرة - مصر: دار الفجر للنشر والتوزيع.
- حاروش نور الدين. (2012). الإدارة الصحية وفق نظام الجودة الشاملة. عمان - الأردن: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- ذياب صلاح محمود. (2010). إدارة خدمات الرعاية الصحية (الطبعة الأولى). عمان: دار الفكر ناشرون وموزعون.
- رجيمي سارة، وبوسالم أبو بكر. (2022). أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى (دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية الحكيم عقيبي قالمة). مجلة جديد الاقتصاد، المجلد 17(العدد 1)، الصفحات 210-232.
- كامل مصطفى يوسف. (2021). إدارة المؤسسات الطبية. رسالن للمكتبات.
- ليكرت رنسيس. (1932). أسلوب لبحث مقاييس السلوكيات. أرشيف علم النفس.
- مريزق محمد عدمن. (2012). مداخل في الإدارة الصحية. عمان - الأردن: دار الراية للنشر والتوزيع.
- مكي الحاج. (2022). العنصر البشري ودوره في تحسين جودة الخدمات الصحية دراسة حالة مستشفى طب العيون "صدقة الجزائر- كوباء" الجلفة (أطروحة دكتوراه). تبيازة، معهد العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير. المركز الجامعي مرسلى عبد الله.
- Ladwein, R. (2003). *Le comportement de consommateur et de l'acheteur*, édition Economica, Paris : 2ème édition.
 - Smajdor, A., & others. (2022). MEDICAL ETHICS AND LAW. United Kingdom: OXFORD UNIVERSITY PRESS.
 - Kotler (P), & Dubois (B). (2008). Marketing Management. Paris : 13ème édition, Pearson Education.

- S Vasudevan. (2015, June 29). Patient satisfaction- An important Health Policy Issue. KERALA MEDICAL JOURNAL.
- Taybeh Esra' O ,Noor Amara.& others .(2023) .Patient Satisfaction with Pharmaceutical Services in Jordan: A Cross-Sectional Study Patient Satisfaction with Pharmaceutical Services in Jordan: A Cross-Sectional Study .Jordan Journal of Pharmaceutical Sciences 16 .