

أثر مستوى الخدمات الصحية على رضا النساء المقيمات المستفيدات من خدمات التّوليد- 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 التّغير الاجتماعي والعلاقات العامة في الجزائر
جامعة محمد خيضر بسكرة

مخبر التّغير 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
University Biskra

Social Change and Public Relations Laboratory
in Algeria Mohamed Khider University Biskra

naziha.khelil@univ-biskra.dz

sabah.safari@univ-biskra.dz

تاريخ النشر: 2025/05/25

تاريخ القبول: 2025/05/20

تاريخ الاستلام: 2025/01/25

الملخص: تهدف هذه الدّراسة إلى معرفة أثر مستوى الخدمات الصحيّة على رضا النّساء المقيمات المستفيدات من خدمات التّوليد في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب النّساء والتّوليد "سليمان عميرات" بالمسيلة. تركز الدّراسة على ثلاثة أبعاد رئيسية: الملموسية (التّجهيزات والبنية التّحتية)، الاستجابة (سرعة الخدمة وكفاءة التعامل مع الحالات)، والتّعاطف (الرعاية النّفسية والتّفاعل الإنساني). تسعى الدّراسة إلى تحسين نوعية الخدمات الصحيّة بما يتلاءم مع متطلبات المقيمات وتوقعاتهن، سعياً لتحقيق رضاهن وضمن ولائهن المستمر للمؤسسة، الأمر الذي ينعكس إيجاباً على الصحة العامة للمجتمع.

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

- وجود أثر معنوي ذو دلالة إحصائية لبعد الاستجابة على رضا النّساء المقيمات المستفيدات من خدمات التّوليد في المؤسسة محل الدّراسة عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$).
- وجود أثر معنوي ذو دلالة إحصائية لبعد الملموسية على رضا النّساء المقيمات المستفيدات من خدمات التّوليد في المؤسسة محل الدّراسة عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$).
- عدم وجود أثر معنوي ذو دلالة إحصائية لبعد التعاطف على رضا النّساء المقيمات المستفيدات من خدمات التّوليد في المؤسسة محل الدّراسة عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$).
- الكلمات المفتاحية: الخدمة الصحيّة، خدمات التّوليد، مستوى الخدمة الصحيّة، 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 أعلى ما يملك ولا تقدر بثمن. إدراكاً لهذه الأهمية، تأسست منظمة الصحة العالمية عام 1948 بهدف تحسين نوعية الخدمات الصحية وتوسيع نطاق تغطيتها، سعياً 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 محيطهم 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 تركز الدراسة على ثلاثة أبعاد رئيسية: الملموسية، الاستجابة، والتعاطف، وذلك بهدف الوصول إلى رؤية شاملة تساعد 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 الملموسية 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:

تتجسد أهداف هذه الدراسة في مجموعة من النقاط من أهمها:

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

- تسليط 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:

تمّ الاعتماد على المنهج الوصفي في الجانب النظري، والمنهج التحليلي في الجانب التطبيقي، أما الأدوات المستخدمة في الدراسة فقد تمّ 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 تساعد على النهوض بالمستوى الصحي، ومن هذه الخدمات التربية الصحية والماء الصالح للشرب والتغذية والتطعيم وصحة الأم وتوفير الأدوية والعلاج (ذياب، 2010، ص ص. 168-169).

كما عرفت بأنها كافة أوجه الرعاية المقدمة للمريض، والتي تشمل توفير الأدوية والغذاء المناسب، والمعاملة الحسنة والدعم من الأخصائي الاجتماعي، وتتضمن هذه الرعاية فحص المريض، وتشخيص حالته المرضية، وإلحاقه 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 اللازمة لتجاوز أي عقبات قد تؤثر على راحته الجسدية أو النفسية، سواء داخل المستشفى أو خارجها (الشاعر، 2020، ص ص. 37-38).

من خلال التّعريف السابقة 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 عامّة للجمهور وتسعى إلى تحقيق المنفعة لجميع الجهات المستفيدة.
- ✓ مرتبطة بحياة الأفراد، لذا يجب أن تكون على درجة من النوعية وأن تخضع لرقابة إدارية وطبية 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 غالبًا حضور المريض للفحص والتشخيص والعلاج.
- ✓ نظرًا لتذبذب الطلب على الخدمات الصحية، يتطلب الأمر استعدادًا مسبقًا لحشد 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 احتوائها بفعالية.
 - ✓ التحكم في رقابة الحالات المرضية بطرق فعّالة 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 (الحاج، 2022، ص. 20).

4.2. 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 العادية والعالية الخطورة).
 - ✓ إجراءات جراحة النساء مثل حالات النزف واستئصال الرحم.
 - ✓ الكشف المبكر عن تشوهات الأجنة.

5.2. معايير تقييم مستوى الخدمات الصحية:

مما لا شك فيه أنّ 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 أنّ المرضى يعتمدون في تقييمهم لمستوى الخدمة على خمسة أبعاد تتمثل في:

- الملموسية **Tangibles**: تشير إلى مدى جاذبية المباني والمرافق المادية، حيث يؤثر جمال التصميم المعماري ونظافة المكان بشكل إيجابي على الحالة النفسية لمرتادي المستشفى. ومن المعروف أنّ 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 (مريزق، 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 أنّ المريض ينتظر 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 والشكاوى، مع إخبار المريض بالضبط عن موعد تقديم الخدمة (حاروش، 2012، ص. 228).

- الضمان **Security**: يقصد به أن يشعر الفرد بأنّه محاط بمنظومة رعاية صحية شاملة، لا يعلم متى سيحتاج إليها (مريزق، 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 والمرضى، وبين الإداريين والفريق الصحي والمجتمع. غالباً ما يُنظر إلى التعاطف على أنه سمة أساسية للأطباء،

حيث يُتوقع منهم أن يكونوا قادرين على فهم مشاعر مرضاهم. فالطبيب الذي لا يستطيع التّواصل 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 المثالي هو الذي ينجح في تحقيق التوازن بين هذين النقيضين، بحيث يكون متعاطفاً دون أن يفقد قدرته على العمل بفاعلية (Smajdor & others, 2022, p. 10).

3. التّأصيل النظري للرضا:

إن تحقيق الرضا ليس بالأمر السّهل 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. الرّضا: عند Kotler هو إحساس إيجابي أو سلبي يشعر به العميل اتجاه تجربة شراء أو استهلاك معينة، والنتيجة عن مقارنة بين توقعاته وأداء المنتج (Kotler (P) & Dubois (B), 2008, p. 172).

عرفه R. Ladwein أيضاً على أنه الحالة النّفسية النّاتجة 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: إنّ الغرض الأساسي من وجود أي مؤسسة صحية هو جلب المرضى وتلبية رغباتهم واحتياجاتهم، وذلك بتقديم خدمات صحية ذات مستوى عالٍ لضمان رضاهم باعتباره عاملاً مهماً في بناء سمعة المؤسسة الصحية ونجاحها.

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

ويُعرّف أيضاً على أنّه مؤشر رئيسي وشائع الاستخدام لتقييم مستوى الخدمات الصحية، حيث يؤثر المرضى على النتائج السريرية، واستمرارية العلاقة مع المؤسسة الصحية، وقضايا الإهمال الطبي. كما أنّ رضا المرضى يؤثر على تقديم الرعاية الصحية الجيدة بشكل فعال في

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

مما سبق يمكن القول، إنّ رضا المريض هو درجة إدراك المريض لمدى فاعلية المؤسسة الصحية في تقديم الخدمات الصحية التي تلبّي 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.
- يعدّ قياسا 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: تتمثل أبعاد رضا المريض في (رجيمي 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، وتقديدهم بالمواعيد المحددة لإنجاز المعاملات.

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



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

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

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 الملموسية، 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 تُعبّر عن آراء عينة الدراسة وفقا لمقياس رنسيس ليكارت الخماسي، 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

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

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

المصدر: (رئيس، 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 كولموجوروف - سميرونوف-Kolmogorov 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 الباحثين 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 وضعت من أجلها، وتكون متسقة مع محورها الذي تنتهي إليه، ويقصد بصدق الاتساق الداخلي في أن نقيس عبارات الاستبانة الأهداف التي وضعت من أجلها، وتكون متسقة مع بعدها ومحورها التي تنتهي إليه.

الجدول رقم (03): الاتساق البنائي والداخلي لأداة الدراسة

أبعاد محور مستوى الخدمات الصحية	معامل الاتساق البنائي مع محورها مستوى الخدمات الصحية
بعد الاستجابة	0.360*
بعد الملموسية	0.739**
بعد التعاطف	0.843**
عبارات محور رضا النساء المقيمات المستفيدات من خدمات التوليد	معامل الاتساق الداخلي مع محورها رضا النساء المقيمات المستفيدات من خدمات التوليد
16: العاملون بالمستشفى يبحثون عن إرضائي من خلال الأسئلة المستمرة	0.341*
17: أثق بالخدمات التي يقدمها المستشفى	0.385**
18: أشعر بالارتياح عند التعامل مع المستشفى	0.630**
19: أدافع عن المستشفى عند سماع شيء يضر بسمعته	0.587**
20: سأستمر بالتعامل مع هذا المستشفى في المستقبل	0.620**
21: أنصح أقاربي بزيارة المستشفى لتلقيهم العلاج	0.326*
22: بشكل عام أنا راضية عن مستوى خدمات المستشفى	0.380**
**الارتباط دال إحصائياً عند مستوى معنوية $\alpha \leq 0.01$	
*الارتباط دال إحصائياً عند مستوى معنوية $\alpha \leq 0.05$	

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

من الجداول أعلاه، جميع أبعاد وعبارات الدراسة ترتبط مع محاورها، أي أن أبعاد وعبارات الدراسة دالة إحصائياً ومتسقة وصادقة لما وضعت لقياسه.

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

الجدول رقم (04): نتائج اختبار ألفا كرونباخ

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

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

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

5.4. خصائص عينة الدراسة

الجدول رقم (05): خصائص عينة الدراسة

النسبة المئوية %	التكرار	الوصف	
40.82	20	من 18 إلى 30 سنة	السّن
44.89	22	من 31 إلى 40 سنة	
14.29	07	من 41 إلى 50 سنة	
%100	49	المجموع	
71.43	35	ثانوي وأقل	المستوى الدراسي
28.57	14	جامعي	
/	/	دراسات عليا	
%100	49	المجموع	
79.60	39	ولادة قيصرية	نمط الولادة
20.40	10	ولادة طبيعية	
%100	49	المجموع	
59.18	29	داخل المدينة	مكان السكن
40.82	20	خارج المدينة	
%100	49	المجموع	

المصدر: من إعداد الباحثين 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 تليها الفئة العمرية من 18 إلى 30 سنة بنسبة مشاركة 40.82%، وأخيرا الفئة العمرية من 41 إلى 50 سنة بنسبة مشاركة 14.29%.

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

نمط الولادة: سجلت فئة نمط الولادة القيصرية بنسبة مشاركة 79.60%، بينما الفئة ذات نمط الولادة الطبيعية فقد تم تسجيل بنسبة مشاركة قدرّت 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

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

المصدر: من إعداد الباحثين 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 نسبي 70.20% وبمتوسط حسابي 3.51 منتمية بذلك لمجال عال من الموافقة والقبول، ويعود الترتيب الثاني والثالث للعبارتين 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 نسبي 67.40% ومتوسط حسابي 3.37 منتمية لمجال متوسط من الموافقة والقبول، ويرجع الترتيب الخامس والأخير للعبارة رقم 04 بوزن نسبي 66.60% ومتوسط حسابي 3.33 منتمية لمجال متوسط من الموافقة والقبول.

بالنسبة للتقييم الكلي لبعد الاستجابة متوسط إجابته 3.420 وبوزن نسبي 68.40% منتمي بذلك لمجال عال من الموافقة والقبول، كما يلاحظ أن الانحرافات المعيارية لهذا البعد وعباراته قيمها 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 عال في تحسين مستوى خدماتها الصحية من خلال المعيار التقييمي بعد الاستجابة.

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

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

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

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

بالنسبة للتقييم الكلي لبعد الملموسية تنتمي جميع عباراته لمجال الاتجاه عال من الموافقة والقبول بمتوسط إجابات 3.489 وبوزن نسبي 69.78% باستثناء العبارة رقم 09 التي كانت منتمية لمجال متوسط من الموافقة والقبول، كما يلاحظ أن الانحرافات المعيارية لهذا البعد وعباراته قيمها 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 عال في تحسين مستوى خدماتها الصحية من خلال المعيار التقييمي لبعد الملموسية.

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

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

المصدر: من إعداد الباحثين 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 نسبي 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 نسبي 58.00% ومتوسط حسابي 2.90 منتمية لمجال متوسط من الموافقة والقبول كذلك، ويرجع الترتيب الخامس والأخير للعبارة رقم 13 بوزن نسبي 56.80% ومتوسط حسابي 2.84 منتمية لمجال متوسط من الموافقة والقبول. بالنسبة للتقييم الكلي لبعد التعاطف تنتمي جميع عباراته لمجال الاتجاه متوسط من الموافقة والقبول بمتوسط إجابات 2.967 وبوزن نسبي 59.34%، منتمي 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

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

المصدر: من إعداد الباحثين 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 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 بمتوسط إجابته 3.387 وبوزن نسبي 67.74%، منتمي بذلك لمجال متوسط من الموافقة والقبول، كما يلاحظ أن الانحرافات المعيارية لهذا البعد وعباراته قيمها 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، يتبين 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 ($\alpha \leq 0.05$). لاختبار صحة هذه الفرضية تم استخدام اختبار الانحدار الخطي البسيط، والجدول الموالي يوضح نتائج ذلك.

الجدول رقم (10): نتائج اختبار الفرضية الأولى

معامل الارتباط $R = 0.537$			معامل التحديد $R^2 = 0.288$		
متوسط مجموع المربعات للبواقي $MSE = 0.064$			قيمة فيشر $F = 19.034$ بمستوى معنوية 0.000		
المتغير المستقل	معامل الانحدار b	Std. Error	بيتا	قيمة T	معنوية T
ثابت الانحدار	1.803	0.365	/	4.939	0.000
بعد الاستجابة	0.463	0.106	0.537	4.363	0.000

المصدر: من إعداد الباحثين 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 يفسره المتغير الفرعي المستقل بعد الاستجابة، والباقي 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 يفسر جزءا كبيرا من البيانات، قيمة متوسط مجموع المربعات لفروق البواقي $MSE = 0.064$ قيمة صغيرة تشير إلى صغر الخطأ العشوائي، وهذا ما يؤكد 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 نرسم 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 لبعد 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 لبعد الملموسية 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 الموالي 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 الانحدار a
0.020	2.409	0.332	0.087	0.209	بعد الملموسية

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد 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 الملموسية، والباقي 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 جزءا 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 الفرعي المستقل بعد الملموسية.

- قيمة معلمة الميل $b=209$ 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 الفرعي المستقل بعد الملموسية 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 Y ونرمز للمتغير الفرعي المستقل بعد الملموسية بالرمز x_2

$$Y=2.660+0.209x_2$$

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 الملموسية 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 الموالي 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 الانحدار a
0.396	-0.857	-0.124	0.044	-0.337	بعد التعاطف

المصدر: من إعداد الباحثين 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 جزءا صغيرا 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 جدا.

- 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 البواقي $MSE=0.089$ قيمة قريبة من المعيارية 1 تشير إلى كبر الخطأ العشوائي وهذا ما يؤكد 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 نرسم لها بالرمز Y ونرمز للمتغير الفرعي المستقل بعد التعاطف بالرمز x_3

$$Y=3.499-0.337x_3$$

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 الصفري التالي:

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

من الخصائص الفريدة للخدمات الصحية الخاصة 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 وتوفير 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 وحياتها.

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

- نتج عن اختبار الفرضية الأولى للدراسة وجود أثر معنوي ذو دلالة إحصائية لبعدها 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 لبعدها الملموسية 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 لبعدها 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 ببعدها 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 كتنظيف 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 ودائم لضمان تطبيق أفضل الممارسات في المجال الصحي.

. آفاق البحث:

استكمالاً لمسار بحثنا وفتح مجال الإثراء العلمي ارتأينا أن نقدم عدة مواضيع 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 سناء 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، وآخرون. (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 عقبي قالمة). مجلة جديد الاقتصاد، المجلد 17 (العدد 1)، الصفحات 210-232.
- كامل مصطفى يوسف. (2021). إدارة المؤسسات الطبية. روسلان للمكتبات.
- ليكرت رنيسيس. (1932). أسلوب لبحث مقياس السلوكيات. أرشيف علم النفس.
- مريزق محمد عدنان. (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 "صداقة الجزائر- كوبا" الجلفة (أطروحة دكتوراه). تيبازة، معهد العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير. المركز الجامعي مرسلني عبد الله.
- Ladwein, R. (2003). Le comportement de consommateur et de l'acheteur, édition Economica, Paris : 2éme édition.
- Smajdor, A., & others. (2022). MEDICAL ETHICS AND LAW. United Kingdom: OXFORD UNIVERSITY PRESS.
- Kotler (P), & Dubois (B). (2008). Marketing Management. Paris : 13éme 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 .