

أثر أبعاد جودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا المرضى في المؤسسات الصحية (دراسة حالة مستشفى الصداقة التعليمي - عدن)

الاستلام: 2025/ 03 /31

التحكيم: 2025/ 07 /07

القبول: 2025/ 07 /08

عبد الله صالح بن صالح عبد الرب الحاج^(1,*)
غادة النهاري⁽²⁾

© 2025 University of Science and Technology, Aden, Yemen. This article can be distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution License](#), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

© 2025 جامعة العلوم والتكنولوجيا، المركز الرئيس عدن، اليمن. يمكن إعادة استخدام المادة المنشورة حسب رخصة مؤسسة المشاع الإبداعي شريطة الاستشهاد بالمؤلف والمجلة.

¹ قسم التسويق والإعلان - كلية المجتمع - عدن، اليمن.

² باحثة ماجستير، إدارة الأعمال، جامعة العلوم والتكنولوجيا، عدن، اليمن.

* عنوان المراسلة: abdullaalhaj1975@gmail.com

أثر أبعاد جودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا المرضى في المؤسسات الصحية (دراسة حالة مستشفى الصداقة التعليمي - عدن)

الملخص:

هدف هذا البحث إلى التعرف على أثر أبعاد جودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا المرضى في المؤسسات الصحية في مستشفى الصداقة التعليمي - عدن، وقد تمثلت أبعاد المتغير المستقل (جودة الخدمة الصحية) بـ (الملموسية، والاعتمادية، والاستجابية، والأمان، والتعاطف)، بينما تمثل المتغير التابع بـ (رضا المرضى)، وقد استخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي، وقد تمثل مجتمع البحث في مستشفى الصداقة التعليمي - عدن، وتكونت عينة البحث من مجموعة من المرضى المترددين على المستشفى وعددهم (100) مريض، وقد توصل البحث إلى أن مستوى جودة الخدمة الصحية المقدمة ضعيف، ومستوى رضا المرضى عن الخدمة المقدمة ضعيف، ووجود علاقة ارتباطية بين إدارة جودة الخدمة الصحية بأبعادها في تحقيق رضا المرضى في المستشفى، وأوصى البحث بضرورة التحسين المستمر لجودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفى، والاهتمام بالتعرف على احتياجات المرضى لكسب رضاهم.

الكلمات المفتاحية: جودة الخدمة الصحية، رضا المرضى، مستشفى الصداقة التعليمي.

The Impact of Healthcare Service Quality Dimensions on Patient Satisfaction in Health Institutions (A Case Study of Al-Sadaqa Teaching Hospital - Aden)

Abstract:

The aim of the research is to identify the impact of the dimensions of healthcare service quality on patient satisfaction in healthcare institutions at Al-Sadaqa Teaching Hospital- Aden, The dimensions of the independent variable (healthcare service quality) include (tangibility, reliability, responsiveness, safety, empathy), while the dependent variable is (patient satisfaction), The researchers used the descriptive-analytical method, and the research community was represented by Al-Sadaqa Teaching Hospital, Aden. The research sample consisted of a group of patients visiting the hospital, totalling 100 patients, The research concluded that the quality of healthcare services provided is poor, and the level of patient satisfaction with the provided services is also poor. There is a correlation between the management of healthcare service quality in its dimensions and achieving patient satisfaction in the hospital, The research recommended the continuous improvement of the quality of healthcare services provided in the hospital, and the need to pay attention to identifying patient needs in order to gain their satisfaction.

Keywords: *Quality healthcare services, patient satisfaction, Al-Sadaqa Teaching Hospital.*

* Corresponding Email Address: abdullaalhaj1975@gmail.com

المقدمة

تعد الجودة أسلوباً حديثاً في أداء الأعمال وإدارتها بحيث يكون التركيز فيه على تلبية متطلبات وتوقعات المستفيدين بشكل صحيح ومن أول مرة، من خلال التحسين والتطوير المستمرين لتصل إلى أعلى مستويات الأداء. تحتل الخدمة الصحية في المجتمع مكانة بارزة نظراً لأهميتها في الحفاظ على سلامة الإنسان، لذلك أصبح من المهم تطبيق معايير جودة الخدمات الصحية في المنظمات الصحية، والتي تساهم في التعرف على جوانب الهدر في الوقت والموارد البشرية والمادية والتخلص منها، كما أنها تساعد مقدمي الخدمة على تحديد مفهوم الجودة ووضع الإجراءات اللازمة لتلبية احتياجات متلقي الخدمة وإشباع رغباتهم. وعلى الجانب الآخر يُعد رضا المستفيد (المريض) من العناصر الهامة في نجاح المنظمات الصحية في ظل التطورات الحالية، لذلك تسعى المنظمات الصحية ومنها مستشفى الصداقة التعليمي محل البحث التعرف باستمرار على احتياجات المستفيدين، وبهذا أصبح مفهوم جودة الخدمة من أكثر المواضيع اهتماماً من قبل الباحثين والإداريين والكادر الطبي، والهدف التي تسعى المنظمات الصحية لاكتسابه من خلال التفاعل الإيجابي وتعزيز العلاقة مع المستفيد (المريض) لخلق الرضا لديه، والذي يتطور إلى ولاء دائم لتلك المنظمة. ومن هذا المنطلق يسعى هذا البحث لبيان أثر أبعاد جودة الخدمة في تحقيق رضا المرضى.

مشكلة البحث

استناداً للظروف الراهنة التي تعيشها اليمن، والتي انعكست آثارها في كافة القطاعات ومنها القطاع الصحي بشكل خاص، تواجه المنظمات الصحية تحدياً حقيقياً لايصال خدماتها بجودة ترضي المرضى، فقد أصبح المريض في الوقت الحالي لا يقبل بالمستويات المتدنية من الخدمات، وعلى مستوى من الوعي والإدراك بمطابقة الخدمة المقدمة لأبعاد الجودة، ومن خلال استقصاء أولي قام بعمله الباحثان لمجموعة من المرضى المترددين على المستشفى محل البحث، تبين وجود ضعف في مستوى رضا المرضى، حيث أبدوا استياءهم من مستوى الخدمة المقدمة، والمتمثلة في قلة نظافة المستشفى، وضعف الكادر الطبي، وإهمال إدارة المستشفى لجودة الخدمات الصحية، ونتيجة لهذا الإهمال وكثرة الشكاوي من قبل المرضى تم تغيير إدارة المستشفى بإدارة جديدة تأمل التطوير والتحسين من جودة الخدمات المقدمة، من خلال دعم مادي مقدم من السلطة المركزية والإدارة المحلية في المحافظة.

أسئلة البحث

وقد تمثلت مشكلة البحث في سؤال رئيس كالتالي:

ما أثر أبعاد جودة الخدمة في تحقيق رضا المرضى في مستشفى الصداقة التعليمي - عدن؟

وتنوع من هذا السؤال الرئيس عدة أسئلة فرعية كالآتي:

1. ما مستوى جودة الخدمات الصحية في مستشفى الصداقة التعليمي - عدن؟
2. ما مستوى رضا المرضى في مستشفى الصداقة التعليمي - عدن؟
3. ما أثر أبعاد جودة الخدمات الصحية بأبعادها مجتمعة (الملموسية، والاعتمادية، والاستجابية، والأمان، والتعاطف) في تحقيق رضا المرضى في مستشفى الصداقة التعليمي- عدن؟

أهداف البحث:

يهدف هذا البحث إلى التعرف على أثر أبعاد جودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا المرضى في مستشفى الصداقة التعليمي - عدن.

وقد تفرع من هذا الهدف الرئيس عدة أهداف فرعية تمثلت في التعرف على مستوى :

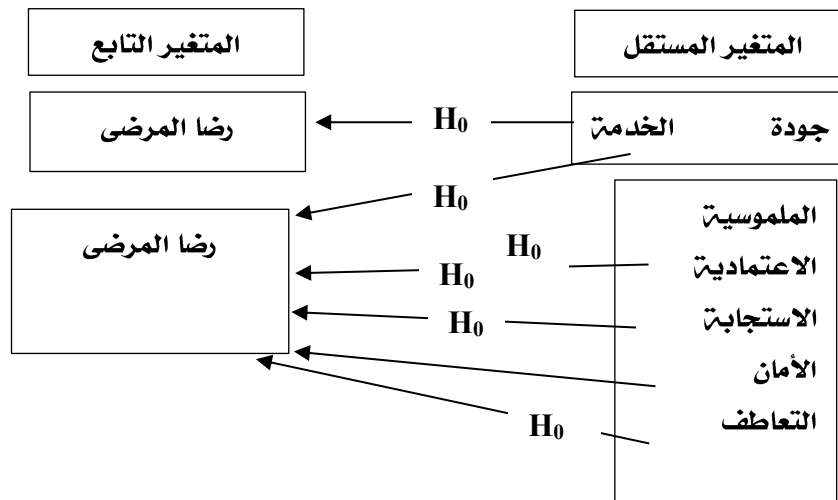
1. جودة الخدمات الصحية في مستشفى الصداقة التعليمي - عدن.
2. رضا المرضى في مستشفى الصداقة التعليمي - عدن.
3. أثر أبعاد جودة الخدمات الصحية بأبعادها مجتمعة (الملموسية، والاعتمادية، والاستجابية، والأمان، والتعاطف) في تحقيق رضا المرضى في مستشفى الصداقة التعليمي - عدن.

أهمية البحث:

1. إبراز مدى أهمية تبني المنظمات الصحية مفهوم الجودة لتقديم خدماتها لتحقيق رضا المرضى.
2. التركيز على تحسين مستوى التعامل مع المرضى، والذي يعد عنصراً هاماً في نجاح المنظمة الصحية.
3. مساهمة هذا البحث في التحسين من جودة الخدمات الصحية، وزيادة رضا المرضى في المستشفى محل البحث وإظهار هذا البحث إلى إحياء البحث العلمي.

النموذج المعرفي الافتراضي

قام الباحثان بالاعتماد على نموذج (SERVQUAL) الشهير لتحديد أبعاد جودة الخدمة الصحية، وعلى دراسات سابقة مثل دراسة (العريزي والعريزي، 2024م)، ودراسة (محمد، 2024م)، ودراسة (حمزة والمعمري، 2024م)، ودراسة (الجمال، 2019م)، ودراسة (سعيدان وروشاه، 2018م) لتحديد أبعاد المتغير المستقل والمتغير التابع.



شكل (1.1) النموذج المعرفي الافتراضي

فرضيات البحث

بناءً على أهداف ومشكلة البحث، والاستفادة من الدراسات السابقة، ويهدف دراسة النموذج المعرفي الافتراضي الموضح بالشكل (1.1)، ولاختبار الأثر الموجود بين متغيرات البحث، تم صياغة فرضية رئيسية واحدة، وفقاً لأبعاد متغيرات النموذج الافتراضي للبحث بحسب الآتي:

الفرضية الرئيسية الأولى: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) لأثر أبعاد جودة الخدمة في تحقيق رضا المرضى في المستشفى محل البحث.

وقد تفرعت منها عدة فرضيات فرعية تشير إلى أنه لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعده:

1. الملموسية في تحقيق رضا المرضى في المستشفى محل البحث.
2. الاعتمادية في تحقيق رضا المرضى في المستشفى محل البحث.
3. الاستجابة في تحقيق رضا المرضى في المستشفى محل البحث.
4. الأمان في تحقيق رضا المرضى في المستشفى محل البحث.
5. التعاطف في تحقيق رضا المرضى في المستشفى محل البحث.

منهج البحث

اعتمد هذا البحث على المنهج الوصفي والتحليلي، والذي يعتمد على دراسة الظاهرة كما هي في الواقع، وكونه يتناسب مع طبيعة البحث، وموضوعه المتمثل بـ: "أثر أبعاد جودة الخدمة في تحقيق رضا المرضى، دراسة حالة مستشفى الصداقة التعليمي - عدن"، حيث يهتم المنهج الوصفي باستعراض أدبيات البحث، واستعراض النتائج الوصفية لعينة البحث، ويتمثل المنهج التحليلي بتحليل النتائج، واختبار الفرضيات، واستخلاص النتائج، والتوصيات.

حدود البحث

الحدود النظرية: يشمل البحث أبعاد جودة الخدمة الصحية كمتغير مستقل، والتي تتمثل في (الملموسية، والاعتمادية، والاستجابة، والأمان، والتعاطف) ورضا المرضى كمتغير تابع.

الحدود البشرية: يقتصر هذا البحث على عينة من المرضى.

الحدود المكانية: مستشفى الصداقة - عدن.

الحدود الزمانية: 2025م.

التعريفات الإجرائية

1. أبعاد جودة الخدمة: التزام المستشفى بمعايير لتقديم خدماتها، بهدف تحقيق النتائج المرجوة والمتمثلة في (الملموسية، والاعتمادية، والاستجابة، والأمان، والتعاطف).
2. تعريف الملموسية إجرائياً: تتمثل الملموسية بالنسبة للمستشفى بالعناصر المادية للخدمة مثل مبنى المستشفى، والأجهزة والمعدات، والمرافق الصحية للمستشفى، ومظهر العاملين الخ.

3. تعريف الاعتمادية إجرائياً؛ يقصد بها درجة الاعتماد على مقدمي الخدمة (أطباء - ممرضين) في المستشفى، ودقة إنجازهم للخدمة المطلوبة.
4. تعريف الاستجابة إجرائياً؛ يقصد بها سرعة الإنجاز من قبل مقدمي الخدمة في المستشفى، والاستجابة لتلبية احتياجات المرضى، وتوفير الخدمات الصحية لهم بشكل فوري وسريع.
5. تعريف الأمان إجرائياً؛ يقصد به مدى شعور المرضى بالثقة بمقدمي الخدمة (أطباء - ممرضين) في المستشفى، وقدرتهم على تقديم رعاية آمنة وكسب ثقة المرضى.
6. تعريف التعاطف إجرائياً؛ يقصد به تفهم مقدمي الخدمة (أطباء - ممرضين) لاحتياجات المرضى ودرجة العناية بهم ورعايتهم.
7. تعريف رضا المرضى إجرائياً؛ يقصد به شعور المريض بالراحة تجاه الخدمات المقدمة له من المستشفى، والتي تشمل الخدمات الطبية والتمريضية، مما يخلق لدى المريض شعوراً إيجابياً لتقبل العلاج والتجاوب معه.

الدراسات السابقة

1. دارسة حمزة والمعمري (2024م)؛ أثر تطبيق نظام إدارة الجودة الشاملة على تحسين الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية.
هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة في تحسين الخدمات الصحية المقدمة في المستشفى، واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي وتكون مجتمع الدراسة من مستشفى كرى العام، ومستشفى الهيئة العام، ومستشفى الشهيد هائل العينة، وكانت عينة الدراسة مكونة من 30 فرداً، وتوصلت الدراسة إلى وجود ارتباط طردي بين متغيرات تواجد مبادئ الجودة الشاملة ومتغيرات جودة الخدمة الصحية المقدمة، وأن مستوى جودة الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات الحكومية بأبعاها كان متوسطاً من وجهة نظر المرضى.
2. دراسة محمد (2024م)، أثر اليقظة الاستراتيجية في تحسين جودة الخدمات الصحية (بحث ميداني على مستشفى الشفاء التخصصي في محافظة شبوة - اليمن).
هدفت الدراسة إلى توضيح أثر اليقظة الاستراتيجية في تحسين جودة الخدمات الصحية، واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتكون مجتمع الدراسة من مستشفى الشفاء التخصصي في محافظة شبوة، وتمثلت عينة الدراسة من العاملين والبالغ عددهم (60) عاملاً، وعينة المرضى والبالغ عددهم (40) مريضاً، وتوصلت الدراسة إلى أنه يوجد أثر إيجابي لأبعاد اليقظة الاستراتيجية في تحسين جودة الخدمات الصحية، وأن مستوى جودة الخدمات الصحية في المستشفى جاء مرتفعاً جداً.
3. دراسة النهاري (2024م)، أثر إدارة الجودة الشاملة في تحسين جودة الخدمة الصحية في المؤسسة الوطنية لمكافحة السرطان في الجمهورية اليمنية (دراسة حالة مركز الأمل لعلاج الأورام - تعز).
هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر إدارة الجودة الشاملة في تحسين جودة الخدمة الصحية، واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتكون مجتمع الدراسة من مركز الأمل لعلاج الأورام - تعز، وتمثلت عينة الدراسة من العينة

الأولى وهي جميع العاملين، والعينة الثانية وهي عينة من المرضى، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية طردية تؤدي إلى زيادة في تحسين جودة الخدمة الصحية ناتج عن الزيادة لإدارة الجودة الشاملة بأبعادها.

4. دراسة العريزي والعريزي (2024م)، مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى جامعة العلوم والتكنولوجيا اليمنية.

هدفت الدراسة إلى التعرف على قياس مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى جامعة العلوم والتكنولوجيا، واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتكون مجتمع الدراسة من مستشفى جامعة العلوم والتكنولوجيا - صنعاء، وتمثلت عينة الدراسة المكونة من جميع العاملين (الطبي، والإداري)، وعينة من المرضى، وتوصلت الدراسة إلى حصول جودة الخدمات الصحية على مستوى عالٍ من وجهة نظر العاملين في المستشفى، وكذلك المستفيدين وفقاً للترتيب الآتي: (الملموسية، والأمان، والاعتمادية، والتعاطف، والاستجابة).

5. دراسة (Sinyiza and others. 2022) رضا المرضى عن الرعاية الصحية في مستشفى تعليمي في شمال مالawi.

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى رضا المرضى عن الخدمات الصحية المقدمة في المستشفى، واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتكون مجتمع الدراسة من مستشفى تعليمي في مالawi - شرق أفريقيا، وتمثلت عينة الدراسة من (225) مريضاً، وتوصلت الدراسة إلى وجود مستويات منخفضة في الرضا، تمثلت في تأخر الكادر الطبي عن العمل، ونقص الأدوية والفحوصات والمعدات الطبية، وسوء النظافة والصرف الصحي.

6. دراسة أمل الجمال (2019م)، محددات جودة الخدمات الصحية وعلاقتها برضا العملاء في المستشفيات الحكومية.

هدفت الدراسة إلى قياس جودة الخدمات الصحية بالمستشفيات الحكومية ومستوى رضا العملاء على الخدمات المقدمة لهم، وتكون مجتمع الدراسة من (عدد من مستشفيات حمد الطبية الحكومية - قطر)، وتمثلت عينة الدراسة بـ (200) من العملاء المرضى، واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة قوية بين محددات جودة الخدمة وبين رضا العملاء، فكلما تحققت هذه الأبعاد كلما زاد مستوى رضا العملاء عن الخدمات المقدمة في المستشفيات.

7. دراسة قدور باي أمته (2018م)، جودة الخدمات الصحية وأثرها على رضا المريض، دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية بمستغانم شيفيارا.

هدفت الدراسة إلى إبراز مدى حاجة المؤسسات الصحية لتبني مدخل الجودة في خدماتها وتبيان القيمة المحصلة من ذلك، وتكون مجتمع الدراسة من (المؤسسة العمومية الاستشفائية بمستغانم)، وتمثلت عينة الدراسة بعينة من المرضى عددها (60) مريضاً، واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتوصلت الدراسة إلى أنه: لم يرق بعد الاعتمادية إلى المستوى الإيجابي، بحيث عبر المرضى عن استيائهم، وعدم تقديم الخدمة الصحية في الوقت المحدد، وانعدام ثقة المرضى في المهارات الطبية وشبه الطبية.

8. دراسة سعيدان رشيد، وروشام بن زيان (2018م)، جودة الخدمات الصحية من خلال آراء المرضى بالمؤسسة الاستشفائية.

هدفت الدراسة لمعرفة مستوى جودة الخدمات الصحية من خلال وجهة نظر المستفيدين، وتكون مجتمع الدراسة من (مستشفى ترابي بو جمعة - الجزائر)، وتمثلت عينة الدراسة بـ (240) مريضاً، واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتوصلت الدراسة إلى أن المستشفى يتبنى فلسفة الجودة بدرجته متوسطة، كما تقدم توصيات أهمها ضرورة التأكيد على الكفاءات بالمستشفى، وترسيخ ثقافة الجودة لدى العاملين.

9. دراسة (Jyoti, 2018): قياس مستوى جودة الخدمة الصحية في المنظمات الصحية الخاصة.

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى مطابقتة تصور المريض وتوقعاته للعلاقة بين جودة الخدمة، ورضا المريض، وولاء المريض، وتكون مجتمع الدراسة من (مجموعة من المستشفيات الخاصة - الهند)، وتمثلت عينة الدراسة بـ (المرضى)، واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتوصلت الدراسة إلى نتائج أهمها أن المستشفيات الخاصة تقدم رعاية صحية أفضل، مما يؤدي ذلك إلى رضا المرضى، كما تقدم توصيات أهمها: يجب على الإدارة تقييم أداء الأطباء من حيث كفاءتهم التقنية، وكذلك قدراتهم، واستعدادهم للتواصل الفعال مع مرضاهم.

10. دراسة حسن الصغير، ومختار بن سعد (2017م)، جودة الخدمات الصحية وأثرها على رضا

المستفيدين منها، بحث تطبيقي على مستشفى الخمس العام التعليمي.

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر أبعاد جودة الخدمات الصحية في رضا المستفيدين، وتكون مجتمع الدراسة من (مستشفى الخمس العام التعليمي - ليبيا)، وتمثلت عينة الدراسة بعينة من المستفيدين عددهم (120)، واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتوصلت الدراسة إلى أن مستوى جودة الخدمات الصحية في المستشفى كانت ضعيفة، وأن مستوى رضا المستفيدين عن جودة الخدمات كانت بدرجته ضعيفة.

ما يميز البحث الحالي عن الدراسات السابقة

يتميز البحث الحالي بأنه تم إجراؤه في مدينة عدن، في مديرية الشيخ عثمان، والتي تعد من أكثر المديرية اكتظاظاً بالسكان.

كما أن البحث استهدف مستشفى حكومياً، وأغلب المترددين إليه من المرضى ذوي الدخل المحدود والدخل الضعيف.

المبحث الثاني:

مفهوم جودة الخدمة الصحية:

أصبح موضوع جودة الخدمة الصحية من المواضيع الأساسية ومحل اهتمام وتركيز من قبل إدارات المنظمات الصحية، والمرضى، والأطباء، والجهات الممولة لهذه الخدمات حيث تركز هذه الأطراف المتعددة على أهمية جودة الخدمة الصحية لتحقيق أهدافها ومصالحتها، إذ إن أي خلل أو خطأ في جودة الخدمة الصحية يعد غير مقبول، وتتعدى آثاره الضرر المادي إلى الضرر الجسدي والنفسي (السروي، 2019م).

إن أول من استخدم مفهوم جودة الخدمة في مجال الطب ممرضة بريطانية تدعى (فلورنس نايتفيل) والتي كانت تشرف على تقديم الخدمات الصحية بالمستشفيات العسكرية، وذلك بإدخال معايير أداء بسيطة إلى عملها مما أدى إلى انخفاض ملحوظ في عدد الوفيات في تلك المستشفيات (بن سعد الصغير، 2017م).

وقد تعددت تعاريف مفهوم جودة الخدمة الصحية، فقد عرفتها منظمة الصحة العالمية نقلًا عن (المحمداوي، 2023م، 67) "أنها الخدمة المقدمة للمريض من قبل العاملين في المجال الصحي، وغالبًا ما تشمل التشخيص، وعلاج المرضى، وتوافر المعلومات الصحية، وتقديم المشورة والنصائح، والخدمات السريرية التي تهدف إلى تعزيز الصحة"، وقد توصل كلٌّ من روبرتس وبريغوست نقلًا عن (زان، 2017م، 117) "أن مفهوم جودة الخدمة الصحية يختلف تبعاً للطرف الذي يقدمه، وهو ما أكده أيضاً دونابيديان، إذ يرى بأن مفهوم جودة الخدمة الصحية يختلف باختلاف موقع الفرد من النظام الصحي، فالنسبة لمقدمي الخدمة (الأطباء والممرضين)، فهم يعبرون عن الجودة وفقاً لمنظور طبي ومهني، وبالتالي يرون أن تقديم خدمة صحية عالية يكمن في الفروق الجوهرية بين حالتي المريض قبل دخوله المستشفى وبعد خروجه في حالة المعافاة التامة أو حالة الاقتراب منها، أما بالنسبة للإداريين فينظرون إلى الجودة من منظور إداري، إذ يرون أن مفهوم الخدمة الصحية ذات الجودة العالية ترتبط بدرجة الكفاءة المحققة في تقديم هذه الخدمة وتقليل تكاليفها، أما بالنسبة للمرضى فتقييمهم لجودة الخدمة الصحية التي يتلقونها يُحدد على أساس شعورهم بتحسّن حالتهم الصحية، والاهتمام واللباقة من قبل مقدمي الخدمة".

ويستنتج الباحثان من التعريفات السابقة أن جودة الخدمات الصحية تعد معياراً لتطابق الأداء الفعلي مع توقعات المرضى المستفيدين من هذه الخدمة، وأن المرضى يحكمون على جودة الخدمة المقدمة لهم من خلال مقارنة الخدمة المقدمة لهم مع الخدمة التي يتوقعون الحصول عليها.

أهمية الجودة في الخدمات الصحية:

إن تطبيق أبعاد جودة الخدمة الصحية يضمن للمنظمات الصحية تقديم خدمة أفضل ترضي المرضى، وكذلك تخفيض في التكاليف والأموال المهذرة، ويمكن إيجاز أهمية تطبيق أبعاد جودة الخدمة الصحية في تحقيق الأهداف الآتية (العزب، 2023):

1. تحقيق رضا المرضى وتخفيض نسبة شكاوهم.
2. تخفيض تكاليف التشغيل والصيانة.
3. المنافسة التسويقية وخصوصاً بالنسبة للقطاع الصحي الخاص بسبب كسب رضا المريض والربحية الناتجة عن خفض التكاليف.
4. تدعيم المركز التنافسي للمنظمة الصحية من خلال تحسين الأداء الكلي لها والسمعة الحسنه والربحية المادية.

أبعاد جودة الخدمة الصحية:

على الرغم من الصعوبات المرتبطة في تحديد أبعاد جودة الخدمة الصحية كونها من الخدمات اللاملموسة، إلا أن الباحثين أوجدوا مجموعة من المحددات والأبعاد التي يتم الاستناد عليها لتقييم الجودة في الخدمات، وتعرف هذه الأبعاد بنموذج (SERVQUAL) وهي كالاتي (الجمال، 2019م):

الملموسية: تشير إلى الجوانب المتعلقة بلملموسية الخدمة والمتمثلة في التسهيلات الداخلية، والتجهيزات اللازمة لتقديم الخدمة، وفي الشكل الخارجي للمبنى، وحدائث المعدات الصحية (الطبية والمختبرية والأشعة والتمريضية

وغيرها)، ونظافة العاملين، ومظهر الأثاث والديكور، والتنظيم الداخلي، بالإضافة إلى البرامج الطبية التثقيفية باستخدام أجهزة العرض.

الاعتمادية: تشير إلى قدرة المنظمة الصحية على تقديم وأداء الخدمات الصحية للمرضى بالوقت المحدد، وبمطابقت ودقة عالية، وثبات وبدون أخطاء، ويمكن الاعتماد عليها، بالإضافة إلى إعطاء الحلول الصحيحة للمشكلات المتوقعة، مما يعطي للمريض إحساساً وثقة في الأطباء والاختصاصيين.

الاستجابة: يشير إلى أن مقدمي الخدمة في المنظمة الصحية قادرون على الاستجابة السريعة وفي جميع الأوقات لحالات المرضى والإصابات، وقدرتهم على المبادرة السريعة لتقديم المساعدة للمرضى، والإجابة على جميع استفساراتهم والشكاوى المقدمة من قبلهم.

الأمان: يقصد به ما يجب أن تتصف به الخدمة الصحية من خصائص ومميزات تولد الثقة والاطمئنان لدى المرضى، ويتعلق ذلك بمدى ثقة المرضى بمؤهلات وقدرات مقدمي الخدمة.

التعاطف: يشير إلى العلاقة والتفاعل بين الكادر الصحي والإداري في المنظمة والمرضى، ويقصد به وجود الثقة والاحترام واللباقة واللفظ والكياسة والسرية والتواصل الفعال بين مقدمي الخدمة والمرضى، إذ تسهم العلاقة الجيدة بين الطرفين إلى استجابة المرضى للتعليمات الصحية.

يوضح الجدول (1-2) أبعاد جودة الخدمة الصحية مرتبة بحسب أهميتها النسبية وما يقابلها من معايير تقييمية في التطبيق العملي لتقديم الخدمة الصحية.

الأبعاد	معايير تقييم الخدمة الصحية
الاعتمادية (32%)	توافر جميع التخصصات الطبية، والدقة في الفحوصات والتشخيص والعلاج، ودقة المواعيد لتقديم الخدمات الصحية، ومتابعة المريض باستمرار.
الاستجابة (22%)	تقديم الخدمات الصحية بشكل فوري، والاستجابة الفورية للحالات الخارجية، والعمل على مدار اليوم دون انقطاع، وتخفيض أوقات الانتظار للمرضى، والرد على استفسارات وشكاوى المرضى بشكل فوري.
الأمان (19%)	السمعة الجيدة للمستشفى، وكفاءة مقدمي الخدمة وتعاونهم مع المرضى، والمحافظة على خصوصية المرضى وسرية المعلومات الخاصة بهم، والالتزام بأخلاقيات المهنة.
التعاطف (16%)	الاهتمام بالمرضى والاستجابة لاحتياجاتهم، والإصغاء لشكاويهم والتجاوب معهم والعمل على حلها.
الملموسية (11%)	تصميم المبنى، ونظافة المستشفى وحدائق الأجهزة، ووجود أماكن مناسبة للانتظار، والمظهر الخارجي لمقدمي الخدمة الصحية، ونوعية الوجبات المقدمة للمرضى المقيمين.

المصدر: دراسة (زان، 2017م).

مفهوم رضا المرضى:

يُعد رضا المرضى عن الخدمة الصحية مقياساً لكفاءة المنظمات الصحية، حيث يساعد في تقييم الأداء وتحقيق توقعات المستفيدين. ويعرف زئمل وآخرون (نقلًا عن تيلخ، 2010م، ص18) الرضا بأنه "تقييم العملاء للخدمة أو المنتج، ومدى تحقيقها لحاجاتهم. فإذا قل الأداء الفعلي عن التوقعات، يكون العميل غير راضٍ، وإذا تساوى يكون راضياً، وإن زاد الأداء عن التوقعات يصبح راضياً جداً". أما رضا المرضى فهو أساس تعزيز العلاقة بين المريض والمنظمة، لضمان تلبيةها لتوقعاته وحاجاته، مما يبني ثقةً طويلة الأمد. كما تهدف المنظمة إلى تحقيق منفعة مشتركة، حيث يحصل المريض على رضاه التام، بينما تحقق المنظمة أرباحها (تفات جروة، 2020م). ومن خلال التعريفات السابقة يمكن الاستنتاج بأن مفهوم الرضا للمرضى بمثابة آلية لمعرفة نتائج المقارنة بين ما يتوقعه المريض وبين الخدمة المقدم له بشكل فعلي.

أهمية رضا المرضى بالنسبة للمنظمات الصحية:

يستحوذ رضا المرضى على أهمية كبيرة في المنظمات الصحية، ويُعد من أكثر المعايير فعالية للحكم على أداء المنظمة ولاسيما عندما تكون هذه المنظمة متوجهة نحو تحقيق الجودة، ويمثل رضا المرضى أهمية كبيرة تتمثل في النقاط الآتية (علوان، رجب، 2021م):

1. يُعد مؤشراً مهماً لأداء المنظمة الصحية وخدماتها.
2. يُعد مقياساً لمدى نجاح استراتيجية المنظمة الخدمية في بيئة الأعمال.
3. يُعد نقطة البداية لولاء المريض وبالتالي إقامة علاقات وثيقة وناجحة مع المرضى.
4. يؤثر في الصورة الذهنية للمنظمة وخدماتها.
5. يساهم رضا المرضى في تحقيق ميزة تنافسية للمنظمة لأنه يسمح باستقرار البرامج والخطط التي تعتمد عليها المنظمة، وبالتالي يخفف من أعباء وتكاليف المنظمة.

العلاقة بين جودة الخدمة الصحية ورضا المرضى:

تشير معظم أدبيات البحث أن للجودة أثراً قوياً في تحقيق رضا المرضى، حيث يتمثل جوهر هذه العلاقة في كسب رضا المريض، من خلال مراعاة جميع مقدمي الخدمة لوظائفهم وأدائها بالشكل المطلوب، والتحقق من ردود أفعال المرضى على الخدمة المقدمة لهم.

ويُعد تطبيق أبعاد جودة الخدمة الصحية أساساً في كسب رضا المرضى من خلال ما يأتي:
الملموسية: تساهم التسهيلات الداخلية والتجهيزات الملموسة، وتوفير الأجهزة والمعدات الحديثة، واستخدام التكنولوجيا والأساليب العلمية الحديثة في كسب ثقة المريض، وتمكنه من التفاعل بشكل إيجابي.
الاستجابة: قدرة الكادر الطبي على تلبية احتياجات المرضى بالشكل السريع والضروري، سواء كان ذلك بتوفير العلاج أو توجيهه للإجراءات الطبية المناسبة، أم تقليل مدة الانتظار لتلقي الخدمة، يؤدي ذلك إلى شعور المريض بالراحة والأمان، وبأنه متابع ويحظى بالاهتمام، مما يترتب على ذلك زيادة ثقته ورضاه عن الخدمات الصحية المقدمة له.

الاعتمادية: تعد الاعتمادية من أهم الأبعاد في كسب رضا المريض، حيث تعتمد على مدى اعتماد المريض وثقته في الكادر الطبي، وأن الخدمات المقدمة تستند إلى معايير صارمة وموثوقة مما يتولد لدى المريض شعوراً بالرضا والإيجابية للاستمرار والتعامل مع المنظمة الصحية. التعاطف: يساعد التعاطف على فهم الوضع الشخصي للمريض وتعزيز التواصل الفعال بين المريض ومقدمي الخدمات، بالإضافة إلى بناء علاقات قائمة على الاحترام والثقة، فعندما يظهر مقدمو الخدمات تعاطفاً واهتماماً حقيقياً بحالة المريض، فيزداد شعوره بالراحة والرضا والاستجابة الإيجابية لتلقي العلاج. ومن خلال ذلك يتضح أن تطبيق أبعاد الجودة الصحية يعد مؤشراً لتحقيق رضا المرضى، وبالتالي فعلى المنظمات الصحية ومنها مستشفى الصداقة التعليمي - عدن محل البحث الاهتمام بالجودة من أجل تحسين مستويات الرضا لدى المرضى المستفيدين من خدماتها.

المبحث الثالث:

مجتمع وعينة البحث

يعد مستشفى الصداقة التعليمي - عدن من أهم وأكبر المرافق الصحية في اليمن، من حيث البنية الهيكلية (المبنى، والمساحة)، أو من حيث نوعية الخدمات الصحية التي يقدمها للمرضى، بتقديم الخدمات الطبية في جميع التخصصات الجراحية والباطنية للمواطنين في عدن والمحافظات المجاورة، إضافة إلى أنه مستشفى تعليمي تخرج منه العديد من الأطباء اليمنيين في شتى المجالات، وعليه فقد تم اختيار مستشفى الصداقة التعليمي كمجتمع للبحث، وعينة البحث المكونة من عينة من المرضى المترددين على المستشفى، والتي تم اختيارها بشكل عشوائي والبالغ عددهم (100) مريض.

أداة البحث

قام الباحثان بتصميم الاستبانة اعتماداً على الدراسات السابقة المتمثلة في دراسة (الشريحي، 2021م)، ودراسة (الحسامي، 2021م)، وتتكون الاستبانة من الجزء الأول الخاص بفقرات أبعاد المتغير المستقل، بينما يتكون الجزء الثاني من فقرات خاص بأبعاد المتغير التابع.

الأساليب الإحصائية

للتحقق من أهداف البحث، والإجابة عن التساؤلات، واختبار الفرضيات، سيقوم الباحثان بالاستعانة بالحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، معتمدة فيها على الأساليب الإحصائية الآتية: معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient): لقياس درجة الارتباط بين متغيرات البحث. اختبار ألفا كرونباخ (Alpha Cronbach) لمعرفة ثبات فقرات الاستبانة. اختبار كولموجوروف - سمرنوف (Kolmogorov - Smirnov) لمعرفة ما إذا كانت البيانات تتبع التوزيع الطبيعي أم لا. النسب المئوية لوصف عينة البحث.

المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية؛ لمعرفة مستوى تطبيق كل بُعد من أبعاد جودة الخدمة الصحية، ومستوى رضا المرضى عن الخدمات الصحية المقدمة.

نموذج تحليل الانحدار الخطي المتعدد (Multiple Linear Regression – Model): لقياس أثر أبعاد جودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا المرضى.
اختبار (t): لاختبار صحة الفرضيات.

مجتمع البحث:

تمثل مجتمع البحث من (المرضى) وعددهم (200)، بنسبة 100% من مجتمع البحث، كما هو موضح في الجدول الآتي:

جدول (3-1) مجتمع البحث.

م	مجتمع الدراسة	العدد	النسبة
المرضى	200	200	
الإجمالي	200	200	100%

المصدر: إعداد الباحثين.

ثانياً: عينة البحث

تكونت عينة البحث من (المرضى) وعددهم (100)، بنسبة 50% من مجتمع البحث، وكان عدد المستجيبين (64) مفردة، بنسبة 64%، اعتبرهم الباحثان عينة البحث.

جدول (3-2) توزيع أفراد عينة البحث.

م	عينة الدراسة	الاستبانة الموزعة	الاستبانة المستعادة	الاستبانة الصالحة للتحليل	النسبة %
الإجمالي	100	70	64	64%	

المصدر: إعداد الباحثين.

ثالثاً: الصدق البنائي لأداة البحث (الصدق الإحصائي)

لقياس صدق فقرات الاستبانة وللتأكد من عدم وجود فقرات في أداة البحث يمكن أن تضعف القدرة التفسيرية للنتائج، تم استخدام اختبار معامل الارتباط بيرسون بين كل فقرة والبعد الرئيسي الذي تنتمي له على مستوى جميع فقرات الاستبانة، والجدول الآتي يوضح نتائج اختبار المصادقية النهائية للاستبانة عن طريق معامل الارتباط بين كل فقرة والبعد الذي تنتمي إليه، وجميعها كانت دالة عند مستوى دلالة (0.01).

جدول (3-3) معامل ارتباط بيرسون.

الملموسية		الاعتمادية		الاستجابة		الأمان		التعاطف		رضا المرضى	
الصدق	الارتباط	الصدق	الارتباط	الصدق	الارتباط	الصدق	الارتباط	الصدق	الارتباط	الصدق	الارتباط
1	.720**	1	.754**	1	.792**	1	.650**	1	.796**	1	.551**

.715**	2	.728**	2	.739**	2	.760**	2	.645**	2	.283*	2
.847**	3	.679**	3	.705**	3	.832**	3	.732**	3	.292*	3
.791**	4	.808**	4	.743**	4	.815**	4	.866**	4	.524**	4
.756**	5			.770**	5	.701**	5	.761**	5	.535**	5
.703**	6			.752**	6			.629**	6	.640**	6
.785**	7									.334**	7

المصدر: إعداد الباحثين بالاعتماد على التحليل الإحصائي لبيانات الدراسة الميداني.

نلاحظ من الجدول (3-3) أن هناك ارتباطاً إحصائياً قوياً عند مستوى معنوية (0.01) بين كل فقرات البعد التي اندرجت تحته، حيث أن أقل معامل ارتباط دال إحصائياً بلغ (*0.283) في الفقرة رقم (2) في بعد الملموسية، ويتبين أن أعلى معامل ارتباط دال إحصائياً بلغ (**0.847) في الفقرة رقم (3) في رضا المرضى، ومعنى ذلك أن جميع الفقرات التي احتوتها أداة الدراسة تنتمي إلى أبعادها التي اندرجت تحتها وصالحته للهدف التي وضعت لأجله.

اختبار (الثبات) (Cronbach Alpha) لأداة البحث:

يعد الثبات من المفاهيم الجوهرية التي يجب توافرها في المقياس حتى يكون صالحاً للاستعمال، والثبات يقيس نسبة تباين الإجابات ومدى الثبات والترابط الداخلي لأسئلة الاستبانة، بحيث تكون مع بعضها البعض مجموعة واحدة، مما يساعد على مقدرتها في إعطاء نتائج متوافقة تردود المستجيبين تجاه الاستبانة، وعادة تتراوح قيمة معامل كرونباخ ألفا ما بين (صفر- 1)، وكلما اقتربت من الواحد عكس قوة التماسك الداخلي للمقياس، وقد تم إيجاد الثبات لمحاور الدراسة، ولمعرفة ثبات فقرات الاستبانة ومصداقيتها، فإذا كانت قيمة معامل ألفا أقل من 60% فإن مصداقية قائمة الاستبانة تكون ضعيفة، بينما إذا كانت بين 60% إلى 70% تعد المصدقية مقبولة، وإذا كانت قيمة ألفا بين 70% إلى 80% تعد أداة الدراسة جيدة، بينما إذا كانت القيمة أكثر من 80% فالمصدقية تكون مرتفعة، كما هو موضح في الجدول الآتي:

جدول (3-4) يبين نتائج اختبار كرونباخ (Cronbach Alpha)

عدد الفقرات	المحور	درجة ألفا	الثبات درجة ½Alpha	المصدقية
7	الملموسية	0.91	%95.4	
6	الاعتمادية	0.90	%94.9	
5	الاستجابة	0.90	%94.9	
6	الأمان	0.90	%94.9	
4	التعاطف	0.91	%95.4	
7	رضا المرضى	0.94	%96.9	
35	عبارات الاستبانة ككل	0.92%	%95.9	

المصدر: إعداد الباحثين بالاعتماد على التحليل الإحصائي لبيانات الدراسة الميداني.

يلاحظ من الجدول (3-4) أن معامل ألفا كانت مرتفعة؛ إذ بلغت قيمته لأداة البحث ككل (0.92)، في حين تراوح المعامل بين (0.94)، (0.90) وهي معاملات ثبات مرتفعة؛ وبذلك يتضح أن أداة البحث تتمتع بثبات مرتفع يجعل الأداة مناسبة لجمع البيانات المتعلقة بالبحث.

عرض النتائج ومناقشتها

قام الباحثان بتوضيح كيميائية احتساب التقدير اللفظي لمحاور البحث وفقاً للجدول رقم (6)، وذلك باستخراج المدى كما هو معروف من خلال حساب الفرق بين أعلى قيمة وأدنى قيمة على النحو الآتي:

$$\text{المدى} = 5 - 1 = 4$$

ويتم تحديد طول الفئة بقسمة المدى على عدد القيم على النحو الآتي:

$$\text{طول الفئة} = 4 / 5 = 0.8$$

جدول (3-5) يوضح احتساب التقدير اللفظي لأسئلة البحث.

الوزن النسبي	التقدير اللفظي	إذا كان المتوسط
أقل من 36%	ضعيفة جداً	أقل من 1.80
من 36% وأقل من 52%	ضعيفة	من 1.81 وأقل من 2.60
من 52% وأقل من 68%	متوسطة	من 2.61 وأقل من 3.40
من 68% وأقل من 84%	مرتفعة	من 3.41 وأقل من 4.20
من 84% حتى 100%	مرتفعة جداً	من 4.21 حتى 5

تم الحكم بالاعتماد على الوسط الفرضي 3 كمحك ووزن نسبي 60% وتمثل هذه القيمة محك، وذلك بعد استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والوزن النسبي، الفقرات التي تحصل على 3 فذلك معناه أن درجة ممارستها مرضية، الفقرات التي حصلت على أقل من (3) فذلك معناه أنها غير مرضية (تحتاج إلى تحسين).

عرض ومناقشة المتغير المستقل (جودة الخدمة)

ما مستوى جودة الخدمة الصحية في مستشفى الصداقة التعليمي - عدن محل البحث؟

وللإجابة عن هذا السؤال، تم حساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية لتقديرات أفراد عينة البحث حول المحور، والجدول التالي يوضح النتائج:

جدول (3-6) يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، والوزن النسبي لأبعاد جودة الخدمة الصحية.

م	الأبعاد	المتوسط الانحراف المعياري	الرتبة	الوزن النسبي	الدرجة
1	الملموسية	2.81	0.78	56.2	متوسطة
4	الأمان	2.69	0.77	53.8	متوسطة
5	التعاطف	2.54	0.76	50.8	ضعيفة
2	الاعتمادية	2.51	0.79	50.2	ضعيفة

3	الاستجابات	2.43	0.79	5	48.6	ضعيفت
	المتوسط العام تحسين جودة الخدمات الصحية	2.60	0.67	52		ضعيفت

المصدر: إعداد الباحثين 2025م.

يتضح من بيانات الجدول (3-6) أن المتوسط العام أن المتوسط العام لواقع جودة الخدمات الصحية في المستشفى محل البحث من وجهة نظر عينة الدراسة (المرضى) بلغ (2.60) وبانحراف معياري (0.67) لم يتجاوز الواحد الصحيح، مما يدل على تجانس أفراد عينة البحث، وبحسب الوزن المئوي تشكل جودة الخدمات الصحية ما نسبته (52 %) في المستشفى محل البحث وبتجاه عام غير موافق، وبدرجة (ضعيفت)، ويعزى ذلك إلى ضعف موازنات المستشفى نتيجة ظروف الحرب، ونقص الموارد المادية في المستشفى والمتمثلة في قلة الأجهزة الطبية، وأجهزة الأشعة، وأجهزة المختبرات، بالإضافة إلى نقص الكادر المؤهل من الأطباء المتخصصين نتيجة تسرب العدد الأكبر منهم إلى المستشفيات الخاصة؛ نتيجة لضعف في الأجور المنخفضة، وأيضاً ضعف الإدارة في إدارة النفقات، ووضع الاستراتيجيات للتغلب على التحديات، ووضع خطط لجذب المنظمات الدولية، وقد اتفقت نتائج البحث مع دراسة (sinyiza and others. 2022) ودراسة (الصغير وبن سعد، 2017م)، وبينما اختلفت نتائج البحث مع دراسة (العريزي والعريزي، 2024م)، ودراسة (محمد، 2024م)، و(حمزة والمعمري، 2024م)، و(النهاري، 2024م)، ودراسة (سعيدان وروشاه، 2018م).

- أما فيما يخص أبعاد المتغير المستقل (جودة الخدمات الصحية) فقد حصل بُعد (الملموسية) من وجهة نظر عينة البحث (المرضى) على المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (2.81)، ويعزى ذلك إلى تميز المستشفى بالموقع الجغرافي وامكانية الوصول له بكل سهولة، بالإضافة إلى كبر مساحة المستشفى، وحصل بُعد (الأمان) على المرتبة الثانية، بمتوسط حسابي (2.69) وبتجاه عام محايد، وبدرجة (متوسطة)، وحصل بُعد (التعاطف) على المرتبة الثالثة، بمتوسط حسابي (2.54)، وحصل بُعد (الاعتمادية) على المرتبة الرابعة، بمتوسط حسابي (2.51) وبدرجة (منخفضة)، ويعزى ذلك إلى النقص المتكرر في الكادر الطبي، مما يزيد من احتمالية وجود أخطاء والتقصير في تقديم الخدمة بشكل مستمر وموثوق، وجاء بُعد (الاستجابات) بالمرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي (2.43) وبتجاه عام غير موافق، وبدرجة (ضعيفت)، ويعزى ذلك إلى نقص في الكادر الطبي المؤهل، وعزوف العديد من الأطباء والممرضين عن العمل في المستشفى بسبب الرواتب المنخفضة وظروف العمر غير المرضية، وتفضيلهم للقطاع الخاص بدلاً عن القطاع الحكومي.

وبناءً على النتائج السابقة، أظهرت النتائج بالاعتماد على الوسط الفرضي (3) كمحك، أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية لصالح الوسط الفرضي، وهو أيضاً ما يؤكد الوزن النسبي للأبعاد الذي لم يتجاوز (60%).

عرض ومناقشة المتغير التابع (رضا المرضى):

ما مستوى رضا المرضى في مستشفى الصداقة التعليمي - عدن محل البحث؟

جدول (3-7) يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، والوزن النسبي لرضا المرضى.

رضا المرضى	متوسط حسابي انحراف معياري	الوزن النسبي	الاتجاه
رضا المرضى	2.52	0.76	50.4
			ضعيفت

يتبين من نتائج الجدول (7-3) أن متوسطات إجابات أفراد البحث تجاه رضا المرضى بدرجته ضعيفة (2.52) بحسب عينة البحث وانحراف معياري مقداره (0.76) وهي قيمة أقل من الواحد الصحيح، مما يعني ضعف تشتت استجابات أفراد العينة وتشابهها، وتشير هذه النتيجة إلى أن مستوى رضا المرضى جاء بشكل عام ضعيف، وبناءً على النتائج السابقة، أظهرت النتائج بالاعتماد على الوسط الفرضي (3) كمحك، والوزن النسبي وجد أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية لصالح الوسط الفرضي، وهو أيضاً ما يؤكد الوزن النسبي للمتغير الذي لم يتجاوز (60%)، ويعزى ذلك إلى أن مستوى الخدمة المقدمة لا يتوافق مع توقعات المرضى المتمثل في نقص الكادر الطبي، والذي يؤدي إلى زيادة أوقات الانتظار، قلته أو عدم توفر الأجهزة الطبية الحديثة والذي يؤثر سلباً في دقة التشخيص أو أعباء على المريض لاعتماده على مصدر خارجي لإجراء الفحوصات، بالإضافة إلى عدم التعامل بجديّة مع شكاوى المرضى ومحاولة حلها، وقد اتفقت نتائج البحث مع دراسة (sinyiza and others. 2022)، ودراسة (الصغير وبن سعد، 2017م)، بينما اختلفت نتائج البحث مع نتائج دراسة (العريزي والعريزي، 2024م)، ودراسة (حمزة والمعمري، 2024م)، و(الجمال، 2019م)، و(سعيدان وروشام، 2018م).

اختبار فرضيات الدراسة

نتائج اختبار الفرضية الرئيسية:

الفرضية الرئيسية: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لجودة الخدمة الصحية بأبعادها والمتمثلة في (الملموسية، والاعتمادية، والاستجابية، والأمان، والتعاطف) في تحقيق رضا المرضى في المستشفى محل البحث عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$).

جدول (8-3) نتائج الانحدار الخطي البسيط لمعرفة أثر لجودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا المرضى

المتغير التابع رضا المرضى						
المتغير المستقل	المعاملات	قيم المعاملات	معامل الارتباط	معامل التحديد	قيمة المحسوبة	قيمة F المحسوبة
			R	R ²	المحسوبة	الدلالة sig
جودة الخدمة	ثابت الانحدار	1.394	.383a	0.147	3.907	10.669
الصحية	α معامل الانحدار	0.435			3.266	0.002
$y = 1.394 \pm 0.435x$						

المصدر: إعداد الباحثين من بيانات الدراسة الميدانية.

يتضح من البيانات الواردة في الجدول (8-3) يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لجودة الخدمة الصحية بأبعادها والمتمثلة (الملموسية، والاعتمادية، والاستجابية، والأمان، والتعاطف) في تحقيق رضا المرضى في المستشفى محل البحث، حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون R (0.383)، وهي دال معنوياً وأصغر من (0.05)، والذي يدل على وجود علاقة ارتباطية ضعيفة بين إدارة جودة الخدمة الصحية بأبعادها المتمثلة في (الملموسية، والاعتمادية، والاستجابية، والأمان، والتعاطف) في تحقيق رضا المرضى في المستشفى محل البحث؛ وهذا ما أوضحه اختبار قيمة F المحسوبة، والتي بلغت

(10.669) عند مستوى دلالة (0.002)، وهي أصغر من (0.05)، وهذا يعني رفض الفرضية الرئيسية "لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لجودة الخدمة الصحية بأبعادها والمتمثلة (الملموسية، والاعتمادية، والاستجابية، والأمان، والتعاطف) في تحقيق رضا المرضى في المستشفى محل البحث عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$)، ويعزى ذلك إلى أن تقديم خدمة صحية ذات جودة تتضمن بيئة نظيفة وتوفر أجهزة طبية حديثة، واستجابة سريعة لاحتياجات المرضى، والمعاملة المرضية والتواصل الفعال، واحترام المرضى يسهم بشكل كبير في تحقيق رضا المرضى وتحسين حالاتهم الصحية، وقد اتفق نتائج البحث مع دراسة (قدور، 2018م).

الفرضية الفرعية الأولى:

(لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية) للملموسية بوصفه أحد أبعاد جودة الخدمة) في تحقيق رضا المرضى في المستشفى محل البحث عند مستوى عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$).

جدول (9-3) نتائج الانحدار الخطي البسيط لمعرفة أثر الملموسية في تحقيق رضا المرضى.

المتغير التابع رضا المرضى							
المتغير المستقل	المعاملات	قيم	معامل	معامل	قيمة	مستوى	مستوى
	المعاملات	المعاملات	الارتباط	التحديد	المحسوبة	الدلالة	الدلالة
			R	R ²	المحسوبة	المتغير	المتغير
الملموسية	ثابت الانحدار α	1.740	0.284 a	0.080	4.991	0.000	5.422
	معامل الانحدار β	0.278			2.328	0.023	

$$y = 1.740 \pm 0.278x$$

المصدر: إعداد الباحثين من بيانات الدراسة الميدانية.

يتضح من البيانات الواردة في الجدول (9-3) وجود أثر ذو دلالة إحصائية للمتغير المستقل (الملموسية) في المتغير التابع رضا المرضى، حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون R (0.284)؛ وهي ذات دلالة معنوية أقل من (0.05) والذي يدل على وجود علاقة ارتباطية ضعيفة بين المتغير المستقل (الملموسية) في رضا المرضى، وبلغ معامل التباين R Square (0.080)، مما يشير إلى أن (8%) من التغيرات والتأثيرات التي تطرأ على رضا المرضى ناتج عن تطبيق الملموسية، في حين (92%) من التغيرات والتأثيرات التي تطرأ على رضا المرضى في المستشفى محل البحث تعود إلى عوامل أخرى غير مدرجة في النموذج، كما بلغت قيمة درجة بيتا (0.278)، أي أن الزيادة بدرجة واحدة في تطبيق الملموسية يؤدي إلى تحقيق رضا المرضى في المستشفى محل البحث بقيمة (0.278) وحدة، وهذا ما أوضحه اختبار قيمة F المحسوبة والتي بلغت (5.422) عند مستوى دلالة (0.002) وهي أقل من (0.05)، وهذا يعني قبول الفرضية البديلة التي تنص على أنه "يوجد أثر ذو دلالة إحصائية (الملموسية بوصفه أحد أبعاد جودة الخدمة) في تحقيق رضا المرضى في المستشفى محل البحث عند مستوى عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، ويعزى ذلك إلى أن الملموسية تعد من العوامل الأساسية في تحقيق رضا المريض والذي يتمثل في نظافة وترتيب غرف الكشف وقسم الرقود، وتوفير مرافق صحية جيدة ونظيفة، وتوفير الأجهزة الطبية الحديثة، ووجود إشارات وتوجيهات واضحة تسهل على المرضى التنقل

والوصول إلى الأقسام دون عناء، بالإضافة إلى التزام الطاقم الطبي بالزي الرسمي، وقد اتفقت نتائج البحث مع دراسة (الجمال، 2019م)، ودراسة (الصغير وبن سعد، 2017م).

الفرضية الفرعية الثانية:

(لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للاعتمادية بوصفه أحد أبعاد جودة الخدمة) في تحقيق رضا المرضى في المستشفى محل البحث عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$).

جدول (3-10) نتائج الانحدار الخطي البسيط لمعرفة أثر الاعتمادية في تحقيق رضا المرضى.

المتغير التابع رضا المرضى						
المتغير المستقل	المعاملات	قيم	معامل	معامل	قيمة	مستوى
		المعاملات	الارتباط	التحديد	المحسوبة	المحسوبة
		R	R ²		الدلالة	الدلالة
الاعتمادية	ثابت الانحدار α	1.622	0.373	0.139	5.435	10.014
	معامل الانحدار β	0.359			3.164	0.002

$$y = 1.622 \pm 0.359x$$

المصدر: إعداد الباحثين من بيانات الدراسة الميدانية.

يتضح من البيانات الواردة في الجدول (3-10) وجود أثر ذي دلالة إحصائية للمتغير المستقل (الاعتمادية) في المتغير التابع رضا المرضى، حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون R (0.373)؛ وهي ذات دلالة معنوية أقل من (0.05)، والذي يدل على وجود علاقة ارتباطية طردية ضعيفة بين المتغير المستقل (الاعتمادية) في رضا المرضى، وبلغ معامل التباين R Square (0.139)، مما يشير إلى أن (13.9%) من التغيرات والتأثيرات التي تطرأ في رضا المرضى ناتج عن تطبيق الاعتمادية، في حين (86.1%) من التغيرات والتأثيرات التي تطرأ في رضا المرضى في المستشفى محل البحث تعود إلى عوامل أخرى غير مدرجة في النموذج، كما بلغت قيمة درجة بيتا (0.359)، أي أن الزيادة بدرجة واحدة في تطبيق الاعتمادية يؤدي إلى تحقيق في المستشفى محل البحث بقيمة (0.359) وحدة، وهذا ما أوضحه اختبار قيمة F المحسوبة والتي بلغت (10.014) عند مستوى دلالة (0.002) وهي أقل من (0.05)، وهذا يعني قبول الفرضية البديلة التي تنص على أنه "يوجد أثر ذو دلالة إحصائية (الاعتمادية بوصفه أحد أبعاد جودة الخدمة) في تحقيق رضا المرضى في المستشفى محل البحث عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، ويعزى ذلك إلى موثوقية الخدمة الصحية المقدمة المتمثلة في قدرة المستشفى على تقديم الرعاية المستمرة دون انقطاع، واحترام المواعيد وتقديم الخدمات في الوقت المحدد، والتقليل من ساعات الانتظار، وتمتع الكادر الطبي بمهارات وخبرات مهنية، كل هذه الأسباب تنعكس إيجابياً في كسب رضا المرضى، وقد اتفقت نتائج البحث مع دراسة (الجمال، 2019م)، ودراسة (الصغير وبن سعد، 2017م).

الفرضية الفرعية الثالثة:

(لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للاستجابة بوصفه أحد أبعاد جودة الخدمة) في تحقيق رضا المرضى في المستشفى محل البحث عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$).

جدول (3-11) نتائج الانحدار الخطي البسيط لمعرفة أثر الاستجابة في تحقيق رضا المرضى.

المتغير التابع رضا المرضى

المتغير المستقل	المعاملات	قيم المعاملات	معامل الارتباط	معامل التحديد	قيمة المحسوبة	مستوى الدلالة	قيمة المحسوبة	مستوى الدلالة
			R	R2		sig		
الاستجابة	ثابت الانحدار α	1.791	0.311	0.097	6.005	0.012	6.645	
	معامل الانحدار β	0.301	a		2.578			0.012

$$y = 1.791 \pm 0.301x$$

المصدر: إعداد الباحثين من بيانات الدراسة الميدانية.

يتضح من البيانات الواردة في الجدول (3-11) وجود أثر ذي دلالة إحصائية للمتغير المستقل (الاستجابة) في المتغير التابع رضا المرضى، حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون R (0.311)؛ وهي ذات دلالة معنوية أقل من (0.05)، والذي يدل على وجود علاقة ارتباطية طردية ضعيفة بين المتغير المستقل (الاستجابة) في رضا المرضى، وبلغ معامل التباين R Square (0.97)، مما يشير إلى أن (9.7%) من التغيرات والتأثيرات التي تطرأ في رضا المرضى ناتج عن تطبيق الاستجابة، في حين (90.3%) من التغيرات والتأثيرات التي تطرأ في رضا المرضى في المستشفى محل البحث تعود إلى عوامل أخرى غير مدرجة في النموذج، كما بلغت قيمة درجة بيتا (0.301) أي أن الزيادة بدرجة واحدة في تطبيق الاستجابة يؤدي إلى تحقيق في المستشفى محل البحث بقيمة (0.301) وحدة، وهذا ما أوضحه اختبار قيمة F المحسوبة والتي بلغت (6.645) عند مستوى دلالة (0.012) وهي أقل من (0.05)، وهذا يعني قبول الفرضية البديلة التي تنص على أنه "يوجد أثر ذو دلالة إحصائية (الاستجابة بوصفه أحد أبعاد جودة الخدمة) في تحقيق رضا المرضى في المستشفى محل البحث عند مستوى عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، ويعزى ذلك إلى أن بُعد الاستجابة يعد من الأبعاد الهامة في تحقيق رضا المريض من خلال التفاعل بشكل فوري وسريع في الحالات الطارئة، والاستجابة الضرورية لتساؤلات واستفسارات المرضى، وتوفير المعلومات اللازمة لهم حالته، وقد اتفق نتائج البحث مع دراسة (الجمال، 2019م)، ودراسة (الصغير وبن سعد، 2017م).

الفرضية الفرعية الرابعة:

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية (للأمان بوصفه أحد أبعاد جودة الخدمة) في تحقيق رضا المرضى في المستشفى محل البحث عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$).

جدول (3-12) نتائج الانحدار الخطي البسيط لمعرفة أثر الأمان في تحقيق رضا المرضى.

المتغير المستقل	المعاملات	قيم المعاملات	معامل الارتباط	معامل التحديد	قيمة المحسوبة	مستوى الدلالة	قيمة المحسوبة	مستوى الدلالة
			R	R2		sig		
الأمان	ثابت الانحدار α	1.620	0.337a	0.114	4.875	0.006b	7.968	
	معامل الانحدار β	0.335			2.823			0.006

$$y = 1.620 \pm 0.335x$$

المصدر: إعداد الباحثين من بيانات الدراسة الميدانية.

يتضح من البيانات الواردة في الجدول (3-12) وجود أثر ذي دلالة إحصائية للمتغير المستقل (الأمان) في المتغير التابع رضا المرضى، حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون R (0.337)، وهي ذات دلالة معنوية أقل من (0.05)، والذي يدل على وجود علاقة ارتباطية ضعيفة بين المتغير المستقل (الأمان) في رضا المرضى، وبلغ معامل التباين R Square

(0.114)، مما يشير إلى أن (11.4%) من التغيرات والتأثيرات التي تطرأ في رضا المرضى ناتج عن تطبيق الأمان، في حين (88.6%) من التغيرات والتأثيرات التي تطرأ في رضا المرضى في المستشفى محل البحث تعود إلى عوامل أخرى غير مدرجة في النموذج، كما بلغت قيمة درجة بيتا (0.335)، أي أن الزيادة بدرجة واحدة في تطبيق الأمان يؤدي إلى تحقيق في المستشفى محل البحث بقيمة (0.335) وحدة، وهذا ما أوضحه اختبار قيمة F المحسوبة والتي بلغت (7.968) عند مستوى دلالة (0.006) وهي أقل من (0.05)، وهذا يعني قبول الفرضية البديلة التي تنص على أنه "يوجد أثر ذو دلالة إحصائية (الأمان بوصفه أحد أبعاد جودة الخدمة) في تحقيق رضا المرضى في المستشفى محل البحث عند مستوى عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، ويعزى ذلك إلى شعور المرضى بالأمان وزيادة ثقتهم في مقدمي الخدمة ويعزز شعورهم بالراحة والاطمئنان، وقد اتفقت نتائج البحث مع دراسة (الجمال، 2019م)، ودراسة (الصغير وبن سعد، 2017م).

الفرضية الفرعية الخامسة:

(لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية (للتعاطف بوصفه أحد أبعاد جودة الخدمة) في تحقيق رضا المرضى في المستشفى محل البحث عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$).

جدول (13-3) نتائج الانحدار الخطي البسيط لمعرفة أثر التعاطف في تحقيق رضا المرضى.

المتغير التابع رضا المرضى						
المتغير المستقل	المعاملات	قيم المعاملات	معامل الارتباط	معامل التحديد	قيمة المحسوبة	قيمة F المحسوبة
			R	R ²	t	f
					الدلالة	الدلالة
					sig	sig
التعاطف	ثابت الانحدار α	1.618	0.354	.125	5.109	8.864
	معامل الانحدار β	0.356	a		2.977	0.004
						b

$$y = 1.618 \pm 0.356x$$

المصدر: إعداد الباحثين من بيانات الدراسة الميدانية.

يتضح من البيانات الواردة في الجدول (13-3) وجود أثر ذي دلالة إحصائية للمتغير المستقل (التعاطف) في المتغير التابع رضا المرضى، حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون R (0.354)؛ وهي ذات دلالة معنوية أقل من (0.05)، والذي يدل على وجود علاقة ارتباطية طردية ضعيفة بين المتغير المستقل (التعاطف) في رضا المرضى، وبلغ معامل التباين R Square (0.125) مما يشير إلى أن (12.5%) من التغيرات والتأثيرات التي تطرأ في رضا المرضى ناتج عن تطبيق التعاطف، في حين (87.5%) من التغيرات والتأثيرات التي تطرأ في رضا المرضى في المستشفى محل البحث تعود إلى عوامل أخرى غير مدرجة في النموذج، كما بلغت قيمة درجة بيتا (0.356)، أي أن الزيادة بدرجة واحدة في تطبيق التعاطف يؤدي إلى تحقيق في المستشفى محل البحث بقيمة (0.356) وحدة، وهذا ما أوضحه اختبار قيمة F المحسوبة والتي بلغت (8.864) عند مستوى دلالة (0.004)، وهي أقل من (0.05)، وهذا يعني قبول الفرضية البديلة التي تنص على أنه "لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية (للتعاطف بوصفه أحد أبعاد جودة الخدمة) في تحقيق رضا المرضى في المستشفى محل البحث عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، ويعزى ذلك إلى أن بُعد التعاطف يعد من الأبعاد التي تهتم

بالجانب النفسي لدى المرضى، والذي يتمثل في تفهم مشاعر ومخاوف المريض من قبل الطبيب أو الممرض، وقد اتفق نتائج البحث مع دراسة (الجمال، 2019م)، ودراسة (الصفير وبن سعد، 2017م).

الاستنتاجات:

1. أظهرت نتائج البحث أن المتوسط العام لواقع جودة الخدمات الصحية في المستشفى كان بدرجة

ضعيفة.

2. أظهرت نتائج البحث (أن):

بُعد الملموسية حصل على الرتبة الأولى بدرجة متوسطة، بينما حصل بُعد الاستجابة على الرتبة الخامسة الأخيرة بدرجة ضعيفة.

- مستوى رضا المرضى عن الخدمات المقدمة جاء بدرجة ضعيفة.

- هناك أثر ذو دلالة إحصائية لبعد الملموسية في تحقيق رضا المرضى.

- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعد الاعتمادية في تحقيق رضا المرضى.

- وجود أثر ذو دلالة إحصائية لبعد الاستجابة في تحقيق رضا المرضى.

- هناك أثر ذو دلالة إحصائية لبعد الأمان في تحقيق رضا المرضى.

- هناك أثر ذو دلالة إحصائية لبعد التعاطف في تحقيق رضا المرضى.

3. أظهرت نتائج الفرضيات أنه يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لجودة الخدمة الصحية بأبعادها والمتمثلة

(في (الملموسية، والاعتمادية، والاستجابة، والأمان، والتعاطف) في تحقيق المرضى في المستشفى

التوصيات:

- ضرورة التحسين المستمر لجودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفى، والاهتمام بالتعرف على

احتياجات المرضى لكسب رضاهم من خلال توفير موازنة كافية لإدارة المستشفى بطريقة فعالة.

- تعزيز استجابة الطاقم الطبي في المستشفى من خلال التنسيق الداخلي وتفعيل قنوات اتصال تتيح

قدراً أكبر من المرونة في توزيع الكوادر لتغطية الأقسام التي تشهد ضغطاً واسعاً، مما يؤدي إلى

تقليل أوقات انتظار المرضى وتسريع الاستجابة لاحتياجاتهم الصحية.

- اهتمام الإدارة بنظافة المستشفى والتأكد من أن جميع أقسام المستشفى ومرافقها الصحية نظيفة

ومعقمة.

- ضرورة الاهتمام بالاستثمار في الأجهزة الطبية الحديثة لضمان تقديم رعاية صحية فعالة.

- إجراء استطلاعات دورية لقياس رضا المرضى والاستفادة من ملاحظاتهم لتحسين الخدمات المقدمة.

- تنظيم دورات تدريبية دورية للطاقم الطبي والإداري حول أهمية تطبيق معايير الجودة الطبية.

- تنظيم نوبات العمل للطاقم الطبي لضمان تواجدهم بشكل دائم وجاهزيتهم للاستجابة الفورية

لاحتياجات المرضى.

- تجهيز غرف الطوارئ بالمعدات الطبية اللازمة والحديثه لضمان الاستجابة الفورية للحالات الطارئة.
- استقطاب كادر طبي ذي مهارات وخبرات لتعزيز ثقة المرضى في الرعاية التي يتلقونها.
- استقطاب المنظمات الدولية الداعمة لقطاع الصحي وتطوير علاقات تعاون وشراكة معها بهدف تعزيز الدعم وتنمية الموارد المتاحة للمستشفى.
- توفير خدمات الدعم النفسي لمساعدة المرضى التغلب على القلق والخوف المرتبط بالعلاج.
- تطبيق نظام لحماية بيانات المرضى وسجلاتهم والمحافظة عليهم من التلف أو الضياع.
- الاهتمام بالمرضى لتعزيز ثقتهم بالمستشفى من خلال معالجة مشكلاتهم واستفساراتهم بأسرع وقت ممكن.
- تطبيق معايير جودة الرعاية الصحية الدولية لما لها من أهمية في تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفى.

قائمة المراجع:

- أبو قاعود العزاوي، و.، & نجم، ف. (2010). أثر توقعات الزبون على الخدمة الصحية: دراسة تطبيقية في المستشفيات الأردنية. *مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية*، (23)
- أحمد، السروي. (2019). *(إدارة الجودة الشاملة في المنشآت الصحية) (الطبعة الأولى)*. القاهرة، مصر: الدار العالمية للنشر والتوزيع.
- بن زيان، ر.، & روشاه، س. (2018). جودة الخدمات الصحية من خلال آراء المرضى. *مجلة البشائر الاقتصادية*، 4(2).
- بن سعد، ص.، & حسن، م. (2017، ديسمبر). جودة الخدمات الصحية وأثرها على رضا المستفيدين منها: بحث تطبيقي على مستشفى الخمس العام التعليمي. في *المؤتمر الاقتصادي الأول للاستثمار والتنمية في منطقة الخمس (25-27 ديسمبر)*.
- تليخ، و. (2010). *(أثر جودة الخدمة الصحية على رضا المستفيدين منها في المستشفيات الخاصة والعام في الأردن "دراسة مقارنة")* "رسالة ماجستير غير منشورة". كلية الأعمال، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، الأردن.
- جروة، ت.، & حكيم، ع. ح. (2020). *(تسويق العلاقات: مدخل لتعزيز علاقة المؤسسة بزبائننا في بيئة تنافسية) (الطبعة الأولى)*. مركز الكتاب الأكاديمي للنشر.

- الجمال، أ. (2019). محددات جودة الخدمات الصحية وعلاقتها برضا العملاء في المستشفيات الحكومية. مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، (17) جامعة الفيوم.
- الحسامي، ن. أ. (2021). (مستوى جودة الخدمات الصحية في هيئة مستشفى الثورة العام بمحافظة تعز) رسالة ماجستير). كلية العلوم الإدارية، جامعة تعز، اليمن.
- زان، م. (2017). (الجودة في الخدمات الصحية: دراسة مقارنة بين المؤسسات الاستشفائية العمومية والخاصة في الجزائر) أطروحة دكتوراه غير منشورة). جامعة الجزائر، كلية العلوم السياسية، الجزائر.
- الشريحي، م. أ. (2021). (أثر تطبيق أبعاد الجودة على تحسين الخدمة الصحية في مركز الأمل لعلاج الأورام - تعز) رسالة ماجستير). كلية العلوم الإدارية، جامعة تعز، اليمن.
- الطاهر، م. (2015). قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان من وجهة نظر المرضى والمراجعين: دراسة ميدانية على المستشفيات التعليمية الكبرى بولاية الخرطوم. المجلة الأردنية في إدارة الأعمال، 11(4).
- العزب، م. م. (2023). (المفاهيم الأساسية في إدارة الخدمات الصحية) الطبعة الأولى). نشر خاص.
- العيزي، م.، & العيزي، ص. (2024). مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى جامعة العلوم والتكنولوجيا اليمنية. مجلة الدراسات الاجتماعية، 30(2).
- علوان، ر.، & قاسم، ر. (2021). الجودة الوظيفية وأثرها في رضا الزبون: دراسة استطلاعية لآراء عينت من مرضى مستشفى دار التمريض الخاص في بغداد. مجلة الريادة والأعمال، 2(4).
- علي، ح.، & المعمري، ع. و. (2024). أثر تطبيق نظام إدارة الجودة الشاملة على تحسين الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية. مجلة التطوير العلمي للدراسات والبحوث، 5(20).
- الغزالي، ع. (2014). (جودة الخدمات الصحية وعلاقتها برضا المرضى: دراسة ميدانية على المستشفيات العامة الواقعة في نطاق مدينة بنغازي) رسالة ماجستير غير منشورة). كلية الاقتصاد، جامعة بنغازي، ليبيا.
- قدور، آ. (2019). (جودة الخدمات الصحية وأثرها على رضا المريض: دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية بمستغانم شيفيغارا) رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة عبد الحميد، كلية العلوم الاقتصادية والتسيير، الجزائر.
- القضاة، ح. (2015). مستوى رضى المرضى عن الخدمة الصحية المقدمة من قبل المستشفيات الخاصة في العاصمة الأردنية عمان. مجلة حوليات جامعة الجزائر، (31).
- مبارك، م. (2024). (أثر اليقظة الاستراتيجية في تحسين جودة الخدمات الصحية) (بحث ميداني على مستشفى الشفاء التخصصي في محافظة شبوة - اليمن) (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة العلوم والتكنولوجيا، عدن، اليمن.

المحمداوي، ن. (2023). (تأثير التحليل الاستراتيجي في جودة الخدمة الصحية بتوسيط إدارة علاقات الزبائن: دراسة استطلاعية لآراء عينت من العاملين في المستشفيات العراقية الخاصة في مدينة بغداد) رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة العراقية، كلية الإدارة والاقتصاد، العراق.

النهاري، غ. (2024). (أثر إدارة الجودة الشاملة في تحسين جودة الخدمة الصحية في المؤسسة الوطنية لمكافحة السرطان في الجمهورية اليمنية (دراسة ميدانية مركز الأمل لعلاج الأورام - تعز) رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة العلوم والتكنولوجيا، عدن، اليمن.

المراجع الإنجليزية:

- Frank, Sinyiza, Paul, Kaseka, Master, & Chisale. (2022). Patient satisfaction with health care at a tertiary hospital in Northern Malawi. *BMC Health Services Research*.
- Jyoti. (2018). *Measuring service quality in private healthcare organizations* (Master's thesis). School of Economics and Business, Hemwati Nandan Bahuguna Garhwal University, Delhi, India.