

قياس جودة الخدمات الصحية في المعهد القومي لعلاج الأورام صبراتة (دراسة ميدانية)

عبد المجيد المهدي يونس¹
abdulmajidyounes@gmail.com

الملخص:

هدفت الدراسة إلى قياس مستوى جودة الخدمات الصحية المعهد القومي لعلاج الأورام صبراتة. استخدام مقياس الإدراكات/التوقعات (Servqual Scale) لقياس مستوى جودة الخدمات الصحية. استخدام الباحث المنهج الوصفي التحليلي، حيث شملت الدراسة على عينة عشوائية تتكون من 100 مستبين من العاملين و المرضى والمرافقين.

وأُسفرت نتائج الدراسة إلى إن المعهد القومي لعلاج الأورام صبراتة يقدم خدماته الصحية بجودة مقبولة، كما بينت النتائج بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمتوسط إجابات أفراد عينة الدراسة عند مستوى المعنوية 5% بالنسبة للأبعاد (الأشياء الملموسة، الاعتمادية، الاستجابة، الثقة و التعاطف) تعزى لمتغير الجنس.

وتوصي الدراسة بضرورة نشر مفهوم جودة الخدمات الصحية بين العاملين بالمؤسسات الصحية و دعم هذه المؤسسات بالموارد البشرية و المالية اللازمة لتحسين جودة خدمات الرعاية الصحية.

الكلمات المفتاحية: الجودة , الخدمات الصحية, مقياس الإدراكات/التوقعات, المعهد القومي لعلاج الأورام صبراتة.

¹ - عضو هيئة تدريس بكلية الصحة العامة الجميل ليبيا

المقدمة:

تعتبر جودة الخدمات بصفة عامة والخدمات الصحية بصفة خاصة عنصر مهم للمساهمة في رقي وتقدم أي دولة. حيث حظيت جودة الخدمات الصحية باهتمام عالمي لتحقيق أقصى درجات الرضا لإفراد المجتمع على الخدمات التي تقدمها المؤسسات الصحية خاصة في ظل التقدم التقني و العلمي في مجال العلوم الصحية. وتسعى المؤسسات الصحية للارتقاء بمستوى خدمات الرعاية الصحية التي تقدمها للوصول إلى درجة التميز الذي يتوق إليه كل من مقدمي الخدمة والمستفيدين منها على حد سواء، إذ تقوم تلك المؤسسات باستخدام العديد من الاستراتيجيات من أجل تحسين مستوى أدائها، ومن أهم تلك الاستراتيجيات الاهتمام بالجودة بوصفها إستراتيجية مهمة تساعد المؤسسات الصحية على توفير خدمات تشبع الرغبات الكاملة للعملاء، وتلبي متطلباتهم واحتياجاتهم وتوقعاتهم.(الجزائري، وآخرون، 2011). وتعاني معظم الدول العربية ومن ضمنها ليبيا من مشكلة تدني مستوى جودة الخدمات الصحية، لذلك تقام عدة ندوات ومؤتمرات و ورش عمل سعياً للوصول إلى معرفة الطرق المثلى التي تساعد في تطوير و تحسين خدمات الرعاية الصحية و التي ترتقي إلى مستوى الخدمات الصحية المقدمة في باقي دول العالم المتقدمة.(البوزيدي، والبهيلى 2016)

وتعتبر المستشفيات الحكومية على رأس المؤسسات الصحية التي تقدم الخدمات الصحية في ليبيا. إذ يعد المستشفى منظمة خدمية متكاملة تهتم بتقديم خدمات صحية تشخيصية وعلاجية وتعليمية وبحثية.(الطويل وآخرون، 2010).

والمستشفى كنظام إداري يستخدم موارد بشرية وتقنية ومالية تتزايد أحجامها وتختلف أنواعها حسب نوع الخدمة التي يقدمها المستشفى لذا يتطلب الأمر من القيادة الإدارية في المستشفيات التي تسعى لرفع مستوى أدائها أن تهتم بالجودة، باستخدام الطرق العلمية والأساليب الإحصائية

الحديثة لتطبيق برامج إدارة الجودة ووضع المعايير الملائمة في تقييم و تقويم مستويات الأداء والمحافظة على مستويات عالية من الأداء الإداري والفني. (الجزائري وآخرون، 2011) عليه فإن هذه الدراسة هدفت الى قياس مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في المعهد القومي لعلاج الأورام صبراته و ذلك من خلال استخدام مقياس الإدراكات/التوقعات (Servqual Scale) الذي وضعه باراشارامان Parasuraman وزملائه لقياس مستوى جودة الخدمة. (Parasuraman, et al; 1985,1988)

مشكلة الدراسة:

يعتبر قطاع الصحة من أهم القطاعات الخدمية في الدولة، لذا يستوجب أن يحظى هذا القطاع بالكثير من الاهتمام والتطوير من جودة الخدمات التي يقدمها. وقد لاحظ الباحث من خلال نقاشه مع المرضى والمرافقين والعاملين إنشاء الزيارات الاستطلاعية التي قام بها لبعض المؤسسات الصحية، إن هناك عزوف وعدم رضا لكثير من المرضى عن جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الحكومية مما يجعلهم يبحثون عن بدائل عنها سوى في المستشفيات الخاصة في الداخل أو في مستشفيات الدول الأخرى، وفي ظل منافسة القطاع الخاص للاستثمار في قطاع الصحة ظهرت حاجة المستشفيات الحكومية إلى ضرورة التعامل مع مفهوم الجودة والاهتمام بها عند تقديمها لخدماتها، وقد أثار هذا الكثير من التساؤلات لدى إدارات المستشفيات الليبية عن مستوى جودة الخدمات الصحية التي تقدمها، كما أثار الرغبة لدى الباحث لدراسة هذه المشكلة والوقوف على أسبابها ومحاولة إيجاد الحلول المناسبة لها. لذا تم صياغة مشكلة الدراسة في السؤال التالي:

ما تقييم مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات؟

أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية هذه الدراسة في الآتي: -

1. تساهم الدراسة في إيجاد حلول لمشكلة جودة الخدمات الصحية في المرافق الصحية الحكومية.
2. إفادة إدارة المعهد القومي للعلاج الأورام صبراته بهيئتها الإدارية والفنية بنقاط القوة ونقاط الضعف في عناصر جودة الخدمة التي تقدمها للمستفيدين.
3. تعتبر من الدراسات الحديثة والقليلة نسبياً والتي تتناول موضوع الجودة في المرافق الصحية الحكومية في ليبيا.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية:

1. التعرف على مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في المعهد القومي لعلاج الأورام صبراته من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة.
2. التعرف على مستوى جودة الأشياء الملموسة في المعهد القومي لعلاج الأورام صبراته من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة.
3. التعرف على مستوى جودة الاعتمادية (المعولية) في المعهد القومي لعلاج الأورام صبراته من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة.
4. التعرف على مستوى جودة الاستجابة في المعهد القومي لعلاج الأورام صبراته من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة.
5. التعرف على مستوى جودة الثقة في المعهد القومي لعلاج الأورام صبراته من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة.

6. التعرف على مستوى جودة التعاطف في المعهد القومي لعلاج الأورام صبراتة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة.

تساؤلات الدراسة والفرضيات:

تسعى الدراسة للإجابة على التساؤل الرئيسي التالي: "ما مستوى تقييم جودة الخدمات الصحية في المستشفيات؟" ويتفرع منه التساؤلات الفرعية التالية:

1. "ما مستوى تقييم جودة الخدمات الصحية في ظل الأشياء الملموسة؟"
2. "ما مستوى تقييم جودة الخدمات الصحية في ظل الاعتمادية؟"
3. "ما مستوى تقييم جودة الخدمات الصحية في ظل الاستجابة؟"
4. "ما مستوى تقييم جودة الخدمات الصحية في ظل الثقة؟"
5. "ما مستوى تقييم جودة الخدمات الصحية في ظل التعاطف؟"

الفرضيات الإحصائية:

• الفرضية الأولى: "يقدم المعهد القومي لعلاج الأورام صبراتة خدماته الصحية بجودة مقبولة"

• الفرضية الثانية: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية 5% بين متوسطات آراء أفراد العينة بالنسبة للأبعاد الخمسة لجودة الخدمات الصحية المعهد القومي لعلاج الأورام صبراتة تعزى للجنس."

والتي تنفرع إلى الفرضيات الفرعية التالية:

❖ الفرضية الفرعية الأولى:

❖ "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية 5% بين متوسطات أفراد العينة لبعد الأشياء الملموسة بالمعهد القومي لعلاج الأورام صبراته تعزى للجنس".

❖ الفرضية الفرعية الثانية:

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية 5% بين متوسطات أراء أفراد العينة لبعد الاعتمادية بالمعهد القومي لعلاج الأورام صبراته تعزى للجنس".

❖ الفرضية الفرعية الثالثة:

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية 5% بين متوسطات أراء أفراد العينة لبعد الاستجابة بالمعهد القومي لعلاج الأورام صبراته تعزى للجنس".

❖ الفرضية الفرعية الرابعة:

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية 5% بين متوسطات أراء أفراد العينة لبعد الثقة بالمعهد القومي لعلاج الأورام صبراته تعزى للجنس".

❖ الفرضية الفرعية الخامسة:

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية 5% بين متوسطات أراء أفراد العينة لبعد التعاطف بالمعهد القومي لعلاج الأورام صبراته تعزى للجنس".

حدود الدراسة:

❖ الحدود المكانية: المعهد القومي لعلاج الأورام صبراته.

❖ الحدود الزمنية: تمت الدراسة خلال شهر مايو لسنة 2019م.

❖ الحدود البشرية: شملت الدراسة (المرضى، المرافقين والعاملين في المعهد القومي للأورام صبراتة خلال فترة الدراسة).

❖ الحدود العلمية: اقتصرَت الدراسة على أسلوب تقييم جودة الخدمات الصحية من خلال خمسة محاور مختلفة تؤثر في مدى جودة الخدمات الصحية باستخدام مقياس جودة الخدمة Servqual.

منهجية الدراسة:

فقد اعتمد الباحث على المنهج الوصفي التحليلي نظراً لملائمته لطبيعة وأهداف الدراسة. حيث تم الاعتماد على نوعين أساسيين من البيانات هما:-

❖ البيانات الأولية: حيث قام الباحث بتجميع البيانات الأولية من مجتمع الدراسة الذي يتمثل في (المرضى، المرافقين والعاملين)، باستخدام استمارة استبانة مقياس جودة الخدمة Servqual، ومن ثم تفريغها وتحليلها باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية Statistical Package for Social Sciences (SPSS)

❖ البيانات الثانوية: وهي تتمثل في البيانات الموجودة في الكتب والنشرات والدوريات والدراسات البحثية السابقة التي تتعلق بتقييم مستوى جودة الخدمات الطبية بالمستشفيات.

مصطلحات الدراسة

1. جودة الخدمة الصحية:

حيث عرفت منظمة الصحة العالمية بأنها التماسي مع المعايير والاتجاه الصحيح بطريقة آمنة ومقبولة من قبل المجتمع وبتكلفة مقبولة بحيث تؤدي إلى إحداث تأثيرات على نسبة الحالات المرضية، نسبة الوفيات، والإعاقة وسوء التغذية. (الديوهجي، وآخرون 2003). كما عرفت الهيئة الأمريكية المشتركة لاعتماد

المنظمات الصحي (JCAH) بأنها درجة الالتزام بالمعايير المعاصرة المعترف بها على وجه العموم للممارسة الجيدة والنتائج المتوقعة لخدمة محددة أو إجراء تشخيص أو مشكلة طبية. (سعيد، خالد سعد 1994).

2. الملموسية أو الأشياء الملموسة **Tangibles** وهي التي تتمثل في التسهيلات المادية، الأجهزة المستخدمة، المباني، المكاتب و مظهر الأفراد مقدمي الخدمات. (ذياب 2012)

3. الاعتمادية (المعولية) **Reliability** وهي قدرة المؤسسة على تقديم الخدمة بدرجة عالية من الصحة والدقة في الوقت المحدد و الوفاء بالالتزامات. (سلخان، وعيشاوي 2017)

4. الاستجابة **Responsiveness** وهي قدرة وإمكانيات مقدمي الخدمة في تقديم خدمة الزبائن عند احتياجهم لها و بشكل سريع و براحبة صدر. (ذياب 2012)

5. التوكيد (الثقة) **Assurance** وهي قدرة الموظفين على الإيحاء لمتلقي الخدمة بالأمان والثقة بان الخدمة التي تُقدم له خالية من الأخطاء. (الطويل وآخرون، 2010).

6. التعاطف **Empathy** أي إشعار الزبون بأنه محل اهتمام و تقدير و الإسراع في تزويده بالرعاية و العناية اللازمة. (الطاهر، وعبد القادر 2015)

الدراسات السابقة:

في هذا الإطار سوف تتناول الدراسة عدد من الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة على النحو التالي:

- دراسة (البوزيدي، والبهليل 2016): التي هدفت إلى تقييم جودة الخدمات الصحية المساعدة المقدمة من مركز طرابلس الطبي، وأظهرت النتائج المستخلصة من إجابة

المتكردين أن مستوى رضا المتكردين على مركز طرابلس الطبي على جودة الخدمات الصحية المساعدة يتراوح بين القبول وعدم القبول.

- دراسة (الطاهر, وعبد القادر، 2015): التي هدفت إلى قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان من وجهة نظر المرضى والمراجعين (دراسة ميدانية على المستشفيات التعليمية الكبرى بولاية الخرطوم) و توصلت الدراسة إلى أن هناك إدراكا تاما لدى المرضى والمراجعين لمستويات جودة الخدمات الصحية الواجب توافرها في المستشفيات الحكومية كما بينت أيضا عدم وجود فروقات ذات دلالة إحصائية لمستويات جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية عند مستوى معنوية أقل من (0,05) تبعا للمتغيرات الديمغرافية للعينة المتمثلة في النوع والعمر والتعليم والدخل ومكان السكن.

- دراسة (سلطان، 2013): التي استهدفت معرفة وتقييم مستوى الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين في المستشفيات الأهلية في محافظة البصرة، من خلال قياس خمس أبعاد الملموسية والاعتمادية والاستجابة والأمان والتعاطف وتوصلت الدراسة إلى توفر أبعاد جودة الخدمة في بعض المستشفيات. وبينت كذلك وجود فروقات إحصائية في مجال جودة الخدمات الصحية بين المستشفيات الأهلية.

- دراسة (ذياب، 2012): والتي استهدفت قياس أبعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرضى والموظفين في 30 مستشفى تابعة لوزارة الصحة و ذلك باختيار عينة عشوائية من المرضى و الموظفين، بان المستشفيات الحكومية (يتوفر فيها) تطبق أبعاد الخدمة الطبية الاعتمادية، والملموسية، والتعاطف، والأمان باستثناء بعد الاستجابة وذلك من وجهة نظر العاملين في المستشفيات مع الأخذ بعين الاعتبار أن هذا التوفر (التطبيق) متباين بين الأبعاد الخمسة. وكان تقييم المرضى

للأبعاد نفسها متقارب فيما يتعلق بالأبعاد جميعها ما عدا بعدي الاستجابة والتعاطف. ولم تظهر الدراسة أية فروق في تقييم المرضى لأبعاد الجودة يعزى لأي من المتغيرات الديمغرافية.

- دراسة (Zareil, et al; 2012): توصلت الدراسة التي هدفت إلى التعرف على مستويات إدراك المرضى لأبعاد جودة الخدمة الطبية المقدمة في القطاع الطبي الخاص في إيران، إلى ارتفاع تقييم المرضى لتطبيق أبعاد جودة الخدمة فيها، وجاء ترتيبها الملموسية، الاستجابة، الاعتمادية، التعاطف ، التوكيد تنازليا.
- دراسة (Desai, 2011): هدفت إلى التعرف على مستويات تطبيق أبعاد جودة الخدمات المقدمة (الملموسية، الاستجابة، الاعتمادية، التعاطف ، التوكيد) في المستشفيات الهندية. وتوصلت إلى تدني تقييم المرضى لتطبيق أبعاد الجودة فيها.
- دراسة (الجزائري وآخرون، 2011): التي هدفت إلى قياس وتقييم جودة الخدمات الصحية (دراسة تطبيقية في مستشفى الفيحاء العام، البصرة) ، وتوصلت الدراسة إلى أن هناك ضعف واضح في مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى في مستشفى الفيحاء العام في البصرة.
- دراسة (Quader, 2009): التي هدفت إلى التعرف على إدراك المرضى لمستويات تطبيق أبعاد جودة الخدمات المقدمة في العيادات الخارجية. وتوصلت الدراسة إلى ارتفاع تقييم المرضى لمستويات تطبيق أبعاد جودة الخدمة فيها، وارتفاع معدلات الرضا لديهم عنها.

مناقشة الدراسات السابقة:

تناولت الدراسات العربية والأجنبية السابقة موضوع تطبيق أبعاد جودة الخدمة الصحية (الملموسية، الاستجابة، الاعتمادية، التعاطف والتوكيد)، وأقرت كلها على أهمية تطبيقها والاهتمام بها لتحقيق أعلى معدلات الرضا لدى المستفيدين من خلال تقديم أفضل الخدمات

الصحية لهم. واتفقت هذه الدراسة مع الدراسات السابقة على أهمية التعرف على مدى توفر أبعاد جودة الخدمة الصحية والالتزام بتطبيقها في المستشفيات الحكومية في ليبيا. استفاد الباحث من الدراسات السابقة في بعض الجوانب المتعلقة بمنهجية البحث والتي تتعلق بالإطار العملي متمثلاً في استخدام مقياس جودة الخدمة Servqual في هذه الدراسة.

مجتمع وعينة الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من العاملين في المعهد القومي لعلاج الأورام صبراتة، متمثلة في الأطباء والصيادلة والإداريين والمرضى وكذلك المرضى والمرافقين المتواجدون خلال شهر مايو لسنة 2019م. حيث اعتمد الباحث في دراسته على اختيار عينة عشوائية، بلغ حجمها (110) فرداً من المستهدفين بالدراسة، وقام بتوزيع استمارات استبانة عليهم، عاد منهم (103) استمارة استبانة، تم استبعاد (03) استمارات استبانة لعدم صلاحيتها للتحليل، وبذلك تبقى (100) استمارة استبانة تم إخضاعها للتحليل الإحصائي.

أداة الدراسة المستخدمة في البحث:

قام الباحث باستخدام استمارة استبانة مقياس جودة الخدمة (Servqual) العالمي والتي اعتمدت عليه عدة دراسات مماثلة، ويتكون استمارة استبانة من قسمين كالتالي:

القسم الأول:

ويشمل عدد (5) أسئلة الغرض منها توضيح خصائص عينة الدراسة الشخصية والوظيفية لمختلف المستويات لعينة الدراسة، واشتمل القسم الأول على المتغيرات التالية: الجنس، العمر، الصفة، مدة الخدمة بالوظيفة الحالية، مدة الخدمة بالمعهد القومي لعلاج الأورام صبراتة.

القسم الثاني:

تضمن عبارات تقيس متغيرات الدراسة والهدف منها التعرف على آراء العاملين والمرضى والمرافقين حول جودة الخدمات الطبية بالمعهد القومي لعلاج الأورام صبراتة لغرض تقييم

الأداء الإداري للمستشفيات، واشتملت الاستبانة على (22) معياراً موزعة على (5) محاور من محاور الدراسة كالتالي:

- البُعد الأول: يمثل الأشياء الملموسة، وتغطيه العبارات (من 1 إلى 4).
- البُعد الثاني: يمثل الاعتمادية، وتغطيه العبارات (من 5 إلى 9).
- البُعد الثالث: يمثل الاستجابة، وتغطيه العبارات (من 10 إلى 13).
- البُعد الرابع: يمثل التوكيد أو الثقة، وتغطيه العبارات (من 14 إلى 17).
- البُعد الخامس: يمثل التعاطف، وتغطيه العبارات (من 18 إلى 22).

وبعد الانتهاء من إعداد أداة الدراسة (المقياس) قام بتوزيعها على عينة عشوائية من (10) أفراد من المستهدفين بالدراسة بالمعهد القومي للأورام صبراً للتأكد من وضوح وعدم لبس أي عبارة من العبارات الموجودة فيها، وأوضحت النتائج الأولية أن المقياس واضح وليس به أي غموض.

وقام الباحث بوضع استبانة تحدد الإجابة عليه من خلال مقياس ليكرت الثلاثي التالي: (موافق - محايد - غير موافق) بما يتفق مع طبيعة البحث و المجتمع المستهدف بالدراسة. مع ملاحظة أن مقياس ليكرت الثلاثي، وهو مقياس ترتيبي أعطيت له الأوزان كما يلي : موافق (3)، محايد (2)، غير موافق (1).

الأساليب الإحصائية المستخدمة:

لقد قام الباحث بعملية تفريغ الاستبانة، ومن ثم استخدام الأساليب الإحصائية التي تتفق مع طبيعة الدراسة، وذلك على النحو التالي:

- التكرارات والنسب المئوية لوصف المتغيرات الخاصة بالبيانات الشخصية لأفراد عينة الدراسة.

- التكرارات والنسب المئوية، والمتوسط الحسابي، والانحراف المعياري والنتيجة والترتيب لكل عبارة من عبارات الاستبانة والمحاور ككل.
- معامل ألفا كرونباخ Cronbach Alpha، لتحديد معامل الثبات والصدق لأداة الدراسة، ولكل محور من محاور الاستبانة.
- اختبار (ت) T-test للفرضيات الإحصائية لكل محاور الاستبانة.

صدق وثبات أداة الدراسة (استمارة استبانة)

•الصدق.

يقصد بصدق الاستبانة أن تقيس عبارات الاستبانة ما وضعت لقياسه، أي ما مدى دقته على قياس الغرض الذي صمم من أجله، وقام الباحثون بالتأكد من صدق الاستبانة بطريقتين هما:

•حساب معامل الصدق:

يقصد بالصدق مدى اتساق عبارات الاستبانة مع المحور الذي تنتمي إليه، ويقصد بذلك أن تقيس العبارة ما وضعت لقياسه فقط. وللتأكد من ذلك قام الباحث بحساب معامل الصدق لكل عبارة من عبارات المحور والمحور الكلي من خلال حساب الجذر التربيعي لمعامل ألفاء كرونباخ.

•الثبات:

أن الهدف الأساسي من التحقق من ثبات الاستبانة هو التأكد من أنه ملائم لأغراض الدراسة وله خاصية الثبات، ويقصد بذلك أن يعطي الاستبانة نفس النتائج لو تم إعادة توزيعه أكثر

من مرة تحت نفس الظروف على أفراد العينة. يعني ذلك الاستقرار في النتائج وعدم تغييرها بشكل كبير، وبذلك توفر لنا هذه الخاصية إمكانية الحصول على نتائج صحيحة و دقيقة يمكننا الاعتماد عليها في الدراسة.

• معامل ألفا كرونباخ:

يعتبر من أهم الطرق الإحصائية التي تستخدم لقياس مدى ثبات الاستبانة، بحيث تكون قيمة معامل ألفا كرونباخ محصورة بين الصفر والواحد، مع ملاحظة أنه كلما اقتربت قيمته من الواحد دل ذلك على ثبات الاستبانة، ويُعد اختبار ألفا كرونباخ مقبولاً إذا كانت قيمته أكبر من (60%) وكلما اقترب المقياس من الواحد الصحيح تعتبر النتائج الخاصة بالاختبار جيدة.

وقد استخدم الباحث طريقة ألفا كرونباخ لقياس معامل ثبات الاستبانة وكذلك معامل الصدق، وكانت النتائج المتحصل عليها كما هو مبين في الجدول (1).

جدول (1): يوضح نتائج معامل الثبات و معامل الصدق للمحاور و الاستبانة ككل

محاور الاستبانة		عدد العبارات في كل محور	معامل ألفا كرونباخ	معامل الصدق
أولاً	الأشياء الملموسة	4	0.68	0.82
ثانياً	الاعتمادية	5	0.64	0.80
ثالثاً	الاستجابة	4	0.52	0.72
رابعاً	الثقة	4	0.44	0.66
خامساً	التعاطف	5	0.58	0.76
جميع محاور الاستبانة		22	0.82	0.90

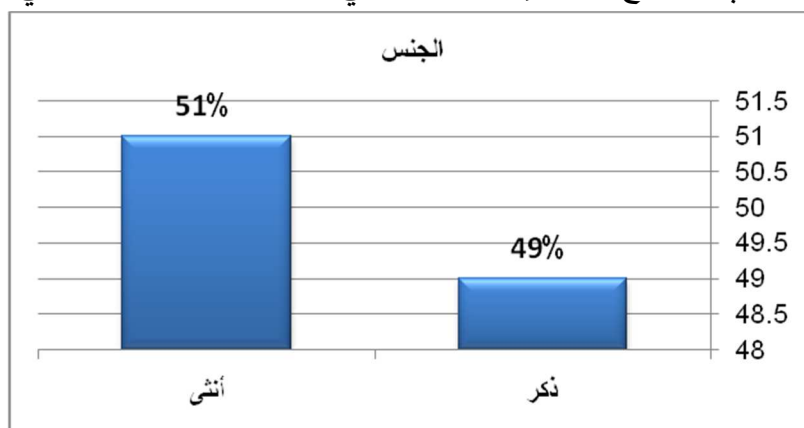
من الجدول (1) أعلاه يتضح أن قيمة معامل ألفا كرونباخ لكل محور من محاور الاستبانة تتراوح ما بين (0.44 إلى 0.68) وهي معاملات مقبولة، وكذلك نجد أن قيمة معامل ألفا كرونباخ لجميع محاور الاستبانة قد بلغت (0.82) وهي قيمة عالية، كما نلاحظ أن قيمة معامل الصدق قد بلغت (0.90) وهي قيمة عالية أيضاً، وهذا يدل على ثبات الاستبانة، وبالتالي يمكننا الاعتماد عليه في التحليل وتفسير نتائج الدراسة.

النتائج والتحليل:

الإحصاءات الوصفية للمتغيرات التي تمثل البيانات الشخصية والوظيفية. أوضحت النتائج الخاصة للفئات مصنفة حسب المتغيرات الشخصية، تم حساب التكرارات والنسب المئوية.

• خصائص عينة الدراسة مصنفة حسب الجنس.

أوضحت النتائج في حساب التكرارات والنسب المئوية لمتغير الجنس (ذكر - أنثى) أن نسبة الذكور من أفراد العينة قد بلغت 49% بينما بلغت نسبة الإناث 51%. مما تقدم يتضح أن نسبة الذكور متقاربة جداً مع نسبة الإناث من إجمالي مفردات العينة كما مبين في الشكل (1).

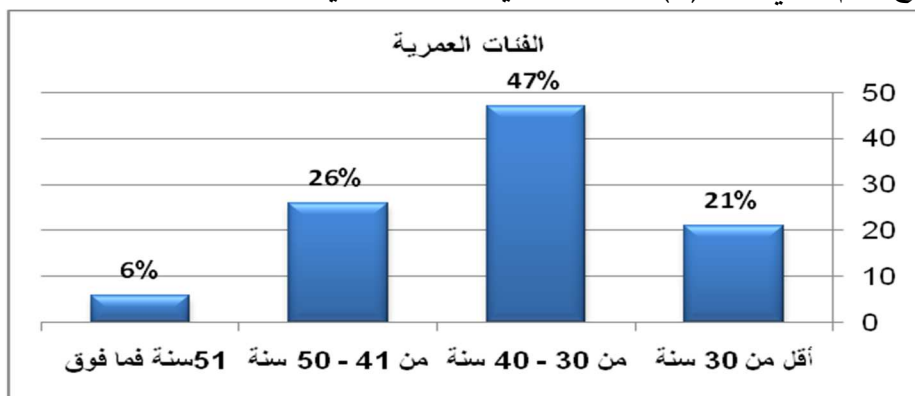


شكل (1) النسب المئوية لمتغير الجنس الذكور إلى الإناث لعينة الدراسة.

• خصائص عينة الدراسة مصنفة حسب العمر.

أوضحت النتائج في حساب التكرارات والنسب المئوية لمتغير العمر بحسب الفئات العمرية أن 21% من أفراد العينة أعمارهم أقل من 30 سنة، و 47% أعمارهم من (30 - 40) سنة، و 26% أعمارهم من (41 - 50) سنة، بينما 6% من أفراد العينة أعمارهم من 51 سنة فما فوق، مما تقدم يتضح أن أعلى نسبة كانت 47% للذين أعمارهم من (30 - 40) سنة، وعند حساب النسبة التراكمية لأعمار أفراد العينة الذين أعمارهم 40 سنة وأقل اتضح أنها قد بلغت 68%، أي أن أكثر من نصف أفراد العينة المستهدفة بالبحث هم في سن الشباب.

و يوضح رسم بياني شكل(2) النسب المئوية للفئات العمرية.

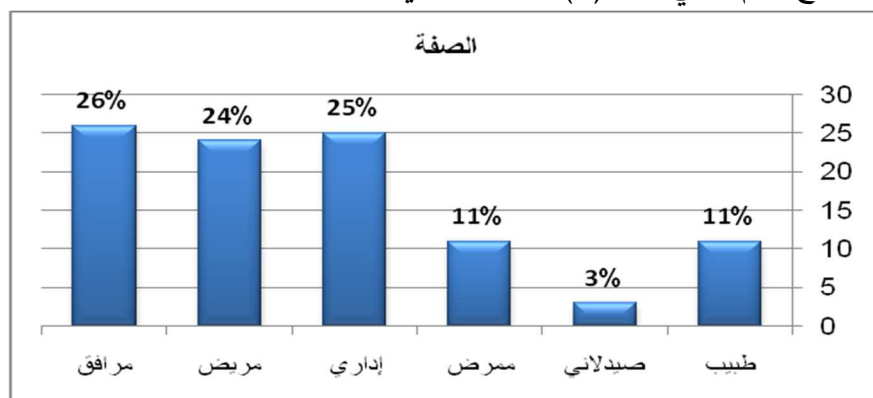


شكل (2) النسب المئوية للفئات العمرية.

• خصائص عينة الدراسة مصنفة حسب الصفة.

أوضحت النتائج حساب التكرارات والنسب المئوية لمتغير الصفة أن 11% من أفراد عينة البحث أطباء يعملون بالمعهد القومي للأورام بمدينة صبراتة، 3% صيادلة، 11% ممرضين،

25% إداريين، 24% مرضى، بينما المرافقين قد بلغت نسبتهم 26%. مما تقدم اتضح أن نسبة العاملين بالمعهد القومي لعلاج الأورام صبراته من (الأطباء، الصيادلة، الممرضين، الإداريين) تساوي 50% من مفردات العينة، والنسبة الباقية موزعة بين 24% مرضى، 26% مرافقين. يوضح رسم بياني شكل (3) النسب المئوية للصفة.

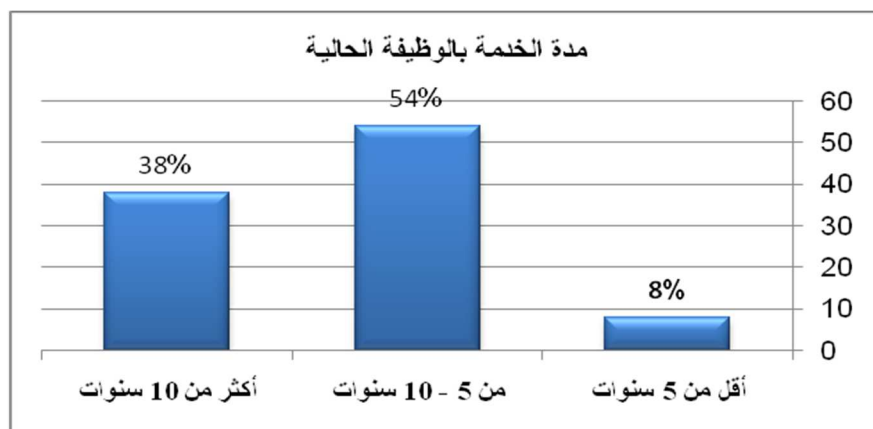


شكل (3) يبين التكرارات والنسب المئوية حسب الصفة لعينة الدراسة.

خصائص عينة الدراسة مصنفة حسب مدة الخدمة بالوظيفة الحالية.

أوضحت النتائج في حساب التكرارات والنسب المئوية لمتغير مدة الخدمة بالوظيفة الحالية أن 8% من العاملين بالمعهد القومي للأورام مدة الخدمة لديهم بالوظيفة الحالية أقل من 5 سنوات، و 54% مدة الخدمة لديهم من (5 - 10) سنوات، بينما نجد أن 38% من العاملين عدد سنوات الخدمة لديهم في الوظيفة الحالية أكثر من 10 سنوات.

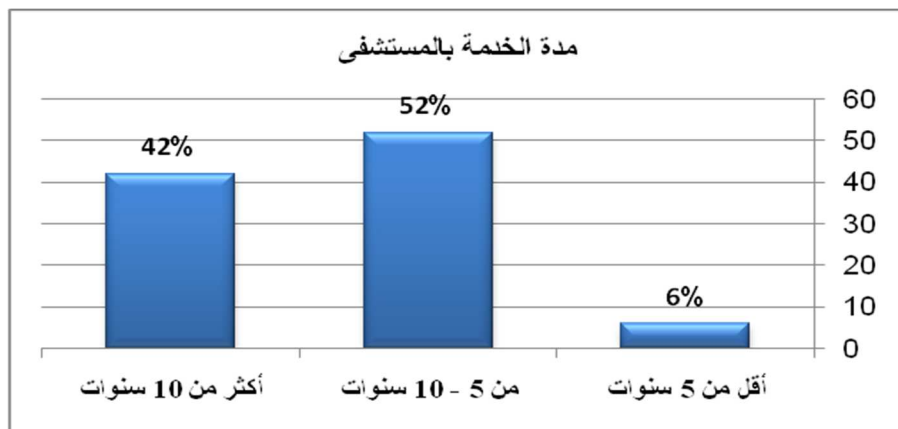
مما تقدم يتضح أن أعلى نسبة كانت 54% للعاملين بالمعهد القومي لعلاج الأورام صبراته الذين لديهم خبرة في مجال الخدمة من (5 - 10) سنوات، ويعد هذا مؤشراً على أن العاملين بالمعهد القومي لعلاج الأورام صبراته أكثر من نصفهم لديه خبرة عمل على وظيفته الحالية لم تتجاوز 10 سنوات بنسبة قد بلغت 62%. و يوضح رسم بياني شكل (4) النسب المئوية لمدة الخدمة بالوظيفة.



شكل (4) يبين التكرارات والنسب المئوية للعاملين حسب المدة بالوظيفة.

• خصائص عينة الدراسة مصنفة حسب مدة الخدمة بالمعهد القومي لعلاج الأورام صبراته.

أشارت النتائج في حساب التكرارات والنسب المئوية لمتغير مدة الخدمة بالمعهد القومي لعلاج الأورام صبراته كما هو موضح شكل (6). أن 6% من العاملين بالمعهد القومي للأورام بمدينة صبراته ومدة الخدمة لديهم بالمعهد القومي لعلاج الأورام صبراته أقل من 5 سنوات، و 52% من العاملين مدة الخدمة لديهم من (5 - 10) سنوات، بينما نجد أن 42% من العاملين عدد سنوات الخدمة لديهم في المعهد القومي لعلاج الأورام صبراته أكثر من 10 سنوات. مما تقدم يتضح أن أعلى نسبة كانت 52% للعاملين بالمعهد القومي لعلاج الأورام صبراته الذين لديهم خبرة في مجال العمل من (5 - 10) سنوات، ويعد هذا مؤشراً على أن العاملين بالمعهد القومي لعلاج الأورام صبراته أكثر من نصفهم لديه خبرة عمل بالمعهد القومي لعلاج الأورام صبراته لمدة لم تتجاوز 10 سنوات بنسبة قد بلغت 58%. و يوضح رسم بياني شكل(5) النسب المئوية لمدة الخدمة بالمعهد القومي لعلاج الأورام صبراته.



شكل (5): النسب المئوية لمدة الخدمة بالمعهد القومي لعلاج الأورام صبراتة. الإحصاءات الوصفية للعبارات الموجودة بالاستبانة التي تم وضعها على شكل مقياس ليكرث الثلاثي.

لغرض الحصول على النتائج استخدمت في هذا البند الإحصاءات الوصفية التالية:

- التكرارات والنسب المئوية لغرض معرفة آراء أفراد عينة الدراسة.
- المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لآراء أفراد عينة الدراسة.
- حساب المتوسط المرجح، وذلك لغرض تحديد الرأي السائد من بين الآراء.

ترتيب العبارات في كل محور حسب الأهمية .

استخدم الباحث الاستبانة كأداة لجمع آراء أفراد عينة الدراسة، وتم استخدام مقياس ليكرث

الثلاثي، وهو مقياس ترتيبى أعطيت له الأوزان التالية كما هو مبين في الجدول (2).

جدول (2): سلم ليكرث الثلاثي

درجة توافق المقياس		
موافق	محايد	غير موافق
3	2	1

بعد ذلك تم حساب الوسط المرجح لغرض معرفة الرأي السائد من بين آراء أفراد عينة الدراسة، كما هو مبين في الجدول (3).

جدول (3): المتوسط الحسابي المرجح.

النتيجة	الرأي السائد	المتوسط المرجح
درجة ضعيفة	غير موافق	من 1 إلى 1.66
درجة متوسطة	محايد	من 1.67 إلى 2.33
درجة كبيرة	موافق	من 2.34 إلى 3

وللإجابة على تساؤلات الدراسة تم توضيح ذلك في الجداول (4-8).

جدول (4): التوزيع التكراري والنسب المئوية والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري والنتيجة للمحور الأول (الأشياء الملموسة)

الترتيب	الرأي السائد	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	غير موافق		محايد		موافق		العبارات
				%	ك	%	ك	%	ك	
1	موافق	0.31	2.94	2	2	2	2	96	96	1
3	موافق	0.86	2.43	24	24	9	9	67	67	2
2	موافق	0.72	2.55	13	13	19	19	68	68	3
4	محايد	0.76	2.32	18	18	32	32	50	50	4
	موافق	0.50	2.56	%14.25		%15.5		%70.25		الإجمالي

ك : تعني التكرار ، % : تعني النسبة المئوية.

من الجدول (4) أعلاه يتضح أن النتيجة النهائية للعبارة الأولى التي نصها " يحتاج المعهد القومي لعلاج الأورام صبراته إلى تحديث الأجهزة والمعدات والمستلزمات الطبية به حالياً "هي" موافق " بأعلى متوسط حسابي قدره (2.94) وبانحراف معياري قدره (0.31)، بينما جاءت العبارة الرابعة التي نصها "في نظرك إدارة المعهد القومي لعلاج الأورام صبراته وفرت الشروط المادية في الفقرات (1-3) ضمن حدود إمكانياتها المتوفرة والمتاحة والتي تتناسب مع توقعاتك وتصوراتك " هي " محايد " بأقل متوسط حسابي قدره (2.32) وبانحراف معياري قدره (0.76)، والنتيجة النهائية لباقي عبارات البُعد الأول هي " موافق "، حيث كان متوسطها الحسابي يتراوح ما بين (2.43، 2.55)، وأيضاً نتيجة عبارات البُعد الأول (الأشياء الملموسة) ككل هي "موافق"، حيث كان المتوسط الحسابي للمحور (2.56) وهو أعلى من المتوسط المقبول (2)، وبانحراف معياري قدره (0.50). وهذا يعني أنه يوجد اتجاه عام بالموافقة على أن تقييم مستوى الخدمات ايجابي، ويدل ذلك على أنه هنالك تأثير إيجابي للأشياء الملموسة في تحسين ورفع مستوى جودة الخدمة الصحية بالمعهد القومي لعلاج الأورام صبراته من وجهة نظر أفراد العينة.

وهذا يشير إلى أن أفراد عينة الدراسة راضون ولديهم ميل إلى درجة الموافقة (بدرجة كبيرة) في تقييمهم على أن الأشياء الملموسة تساهم بشكل كبير في زيادة ودقة مستوى جودة الخدمات الصحية بالمعهد القومي لعلاج الأورام صبراته بنسبة بلغت 70.25% من وجهة نظرهم.

جدول (5): التوزيع التكراري والنسب المئوية والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري والنتيجة للمحور الثاني (الاعتمادية)

الترتيب	الرأي السائد	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	غير موافق		محايد		موافق		العبارات
				ك	%	ك	%	ك	%	

4	موافق	0.80	2.56	19	19	6	6	75	75	5
5	محايد	0.65	2.32	10	10	48	48	42	42	6
3	موافق	0.66	2.65	10	10	15	15	75	75	7
2	موافق	0.50	2.79	4	4	13	13	83	83	8
1	موافق	0.41	2.85	2	2	11	11	87	87	9
	موافق	0.37	2.63	%9.0		%18.6		%72.4		الإجمالي

ك : تعني التكرار ، %: تعني النسبة المئوية.

من الجدول (5) أعلاه يتضح أن النتيجة النهائية للعبارة الخامسة التي نصها " تهتم إدارة المعهد القومي لعلاج الأورام صبراً بشكل دقيق في تدوين المعلومات عن المرضى وحالاتهم الصحية في السجلات وأجهزة الحاسوب " هي " موافق " بأعلى متوسط حسابي قدره (2.85) وبانحراف معياري قدره (0.41)، بينما جاءت العبارة الثانية التي نصها " تتجاوب وتتعاطف إدارة المعهد القومي لعلاج الأورام صبراً مع المرضى عند تقديم شكاويهم كما تتوقعها في ذهنك " هي " محايد " بأقل متوسط حسابي قدره (2.32) وبانحراف معياري قدره (0.65)، والنتيجة النهائية لباقي عبارات البُعد الثاني هي " موافق " ، حيث كان متوسطها الحسابي يتراوح ما بين (2.56 ، 2.79)، وأيضاً لعبارات البُعد الثاني ككل هي " موافق " ، حيث كان المتوسط الحسابي للمحور

(2.63) وهو أعلى من المتوسط المقبول (2)، وبانحراف معياري قدره (0.37). وهذا يعني أنه يوجد اتجاه عام بالموافقة على أن تقييم مستوى الخدمات ايجابي، ويدل ذلك على أنه هنالك تأثير إيجابي للاعتمادية في تحسين ورفع مستوى جودة الخدمة الصحية بالمعهد القومي لعلاج الأورام صبراً من وجهة نظر أفراد العينة. وهذا يشير إلى أن أفراد عينة الدراسة راضون ولديهم ميول إلى درجة الموافقة (بدرجة كبيرة) في تقييمهم على أن الاعتمادية تساهم بشكل

كبير في زيادة ودقة مستوى جودة الخدمات الصحية بالمعهد القومي لعلاج الأورام صبراته بنسبة بلغت 72.4% من وجهة نظرهم.

جدول (6): التوزيع التكراري والنسب المئوية والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري والنتيجة للمحور الثالث (الاستجابة)

الترتيب	الرأي السائد	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	غير موافق		محايد		موافق		العبارات
				%	ك	%	ك	%	ك	
2	موافق	0.58	2.73	7	7	13	13	80	80	10
3	موافق	0.75	2.50	15	15	20	20	65	65	11
1	موافق	0.42	2.84	2	2	12	12	86	86	12
4	موافق	0.63	2.49	7	7	37	37	56	56	13
	موافق	0.36	2.64	7.75%		20.5%		71.75%		الإجمالي

ك: تعني التكرار، % : النسبة المئوية.

من الجدول (6) أعلاه يتضح أن النتيجة النهائية للعبارة الثالثة التي نصها " هناك استعداد دائم للعاملين في المعهد القومي لعلاج الأورام صبراته بمساعدة المرضى والاستجابة لطلباتهم " هي " موافق " بأعلى متوسط حسابي قدره (2.84) وبانحراف معياري قدره (0.42)، بينما جاءت العبارة الرابعة التي نصها " رغم الضغوطات بانشغال العاملين بتقديم الخدمات إلا أنهم يتجاوبون مع طلبات المرضى فوراً " هي " موافق " أيضاً و بأقل متوسط حسابي قدره (2.49) وبانحراف معياري قدره (0.63)، والنتيجة النهائية لباقي عبارات البُعد الثالث هي " موافق " ، حيث كان متوسطها الحسابي يتراوح ما بين (2.50، 2.7)، وأيضاً عبارات البُعد الثالث ككل هي " موافق " ، حيث كان المتوسط الحسابي للمحور (2.64) وهو أعلى من المتوسط المقبول (2)، وبانحراف معياري قدره (0.36). وهذا يعني أنه يوجد اتجاه عام بالموافقة على أن تقييم

مستوى الخدمات ايجابي، ويدل ذلك على أنه هنالك تأثير إيجابي للاستجابة في تحسين ورفع مستوى جودة الخدمة الصحية بالمعهد القومي لعلاج الأورام صبراته من وجهة نظر أفراد العينة.

وهذا يشير إلى أن أفراد عينة الدراسة راضون ولديهم ميل إلى درجة الموافقة (بدرجة كبيرة) في تقييمهم على أن الاستجابة تساهم بشكل كبير في زيادة ودقة مستوى جودة الخدمات الصحية بالمعهد القومي لعلاج الأورام صبراته بنسبة بلغت 71.75% من وجهة نظرهم .

جدول (7): التوزيع التكراري والنسب المئوية والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري والنتيجة للمحور الرابع (الثقة)

الترتيب	الرأي السائد	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	غير موافق		محايد		موافق		العبارات
				%	ك	%	ك	%	ك	
2	موافق	0.50	2.79	4	4	13	13	83	83	14
4	موافق	0.58	2.46	4	4	46	46	50	50	15
1	موافق	0.38	2.86	1	1	12	12	87	87	16
3	موافق	0.55	2.77	6	6	11	11	83	83	17
	موافق	0.28	2.72	3.75%		20.5%		75.75%		الإجمالي

ك: التكرار، %: تعني النسبة المئوية.

من الجدول (7) أعلاه يتضح أن النتيجة النهائية للعبارة الثالثة التي نصها "تشعر وتلمس حسن ولطف ولباقة معاملة الطقم الطبي والطبي المساعد للمرضى هي "موافق" بأعلى متوسط حسابي قدره (2.86) وبانحراف معياري قدره (0.38)، بينما جاءت العبارة الثانية التي نصها "في اعتقادك يجب أن يطمئن المريض بأنه بأيدي أمينة مع العاملين في المعهد القومي لعلاج الأورام صبراته عند التعامل" هي "موافق" أيضاً و بأقل متوسط حسابي قدره (2.46) وبانحراف

معياري قدره (0.58)، والنتيجة النهائية لباقي عبارات البُعد الرابع هي "موافق"، حيث كان متوسطها الحسابي يتراوح ما بين (2.50، 2.55)، وأيضاً لعبارات البُعد الرابع ككل هي "موافق"، حيث كان المتوسط الحسابي للمحور (2.72) وهو أعلى من المتوسط المقبول (2)، وبانحراف معياري قدره (0.28). وهذا يعني أنه يوجد اتجاه عام بالموافقة على أن تقييم مستوى الخدمات ايجابي، ويدل ذلك على أنه هنالك تأثير إيجابي للثقة في تحسين ورفع مستوى جودة الخدمة الصحية بالمعهد القومي لعلاج الأورام صبراته من وجهة نظر أفراد العينة.

وهذا يشير إلى أن أفراد عينة الدراسة راضون ولديهم ميول إلى درجة الموافقة (بدرجة كبيرة) في تقييمهم على أن بُعد الثقة يساهم بشكل كبير في زيادة ودقة مستوى جودة الخدمات الصحية بالمعهد القومي لعلاج الأورام صبراته بنسبة قد بلغت 75.75% من وجهة نظرهم.

جدول (8): التوزيع التكراري والنسب المئوية والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري والنتيجة للمحور الخامس (التعاطف)

الترتيب	الرأي السائد	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	غير موافق		محايد		موافق		العبارات
				ك	%	ك	%	ك	%	
2	موافق	0.44	2.84	3	3	10	10	87	87	18
5	موافق	0.63	2.65	8	8	19	19	73	73	19
1	موافق	0.32	2.91	1	1	7	7	92	92	20
3	موافق	0.45	2.83	3	3	11	11	86	86	21
4	موافق	0.58	2.75	7	7	11	11	82	82	22
	موافق	0.29	2.79	4.4%		11.6%		84.0%		الإجمالي

ك: تعني التكرار، %: تعني النسبة المئوية.

من الجدول (8) أعلاه يتضح أن النتيجة النهائية للعبارة الثالثة التي نصها "يجب على العاملين في المعهد القومي لعلاج الأورام صبراته معرفة حاجة المرضى" هي "موافق" بأعلى متوسط حسابي قدره (2.91) وبانحراف معياري قدره (0.32)، بينما جاءت العبارة الثانية التي نصها "العاملين في المعهد القومي لعلاج الأورام صبراته ليهم القدرة على تقديم عناية شخصية للمرضى" هي "موافق" أيضاً و بأقل متوسط حسابي قدره (2.65) وبانحراف معياري قدره (0.63)، والنتيجة النهائية لباقي عبارات البُعد الخامس هي "موافق"، حيث كان متوسطها الحسابي يتراوح ما بين (2.75، 2.84)، وأيضاً لعبارات البُعد الخامس ككل هي "موافق"، حيث كان المتوسط الحسابي للمحور (2.79) وهو أعلى من المتوسط المقبول (2)، وبانحراف معياري قدره (0.29). وهذا يعني أنه يوجد اتجاه عام بالموافقة على أن تقييم مستوى الخدمات ايجابي، ويدل ذلك على أنه هنالك تأثير إيجابي للتعاطف في تحسين ورفع مستوى جودة الخدمة الصحية بالمعهد القومي لعلاج الأورام صبراته من وجهة نظر أفراد العينة.

وهذا يشير إلى أن أفراد عينة الدراسة راضون ولديهم ميول إلى درجة الموافقة (بدرجة كبيرة) في تقييمهم على أن التعاطف يساهم بشكل كبير في زيادة ودقة مستوى جودة الخدمات الصحية بالمعهد القومي لعلاج الأورام بنسبة بلغت 84% من وجهة نظرهم.

جدول (9): ترتيب جودة الخدمات الصحية بالمعهد القومي لعلاج الأورام صبراته ومدى قبولها من أفراد العينة

ت	الأبعاد	المتوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	قيمة (t)	p-value	مستوى الجودة	الترتيب
1	أولاً: الأشياء الملموسة	2.56	85.33	0.50	11.28	**0.000	مقبولة	5
2	ثانياً: الاعتمادية	2.63	87.67	0.37	17.23	**0.000	مقبولة	4

3	مقبولة	**0.000	17.81	0.36	88.0	2.64	3 ثالثاً: الاستجابة
2	مقبولة	**0.000	25.68	0.28	90.67	2.72	4 رابعاً : الثقة
1	مقبولة	**0.000	27.59	0.29	93.0	2.79	5 خامساً: التعاطف
	مقبولة	**0.000	24.14	0.28	89.0	2.67	الاستبانة ككل

** تعني يوجد فرق معنوي عند 1%

من الجدول (9) أعلاه يتضح أن بُعد التعاطف جاء في الترتيب الأول بمتوسط حسابي قدره (2.79) وبانحراف معياري قدره (0.29) ونسبة بلغت 93%، وجاء بالمرتبة الثانية بُعد الثقة بمتوسط حسابي قدره (2.72) وبانحراف معياري قدره (0.289) ونسبة بلغت 90.67%، وجاء بالمرتبة الثالثة بُعد الاستجابة بمتوسط حسابي قدره (2.64) وبانحراف معياري قدره (0.36) ونسبة بلغت 88%، يليه بُعد الاعتمادية بمتوسط حسابي قدره (2.63) وبانحراف معياري قدره (0.37) ونسبة بلغت 87.67%، وجاء بالمرتبة الأخيرة بُعد الأشياء الملموسة بمتوسط حسابي قدره (2.56) وبانحراف معياري قدره (0.50) ونسبة بلغت 85.33%، ويتضح من ذلك بأن الأبعاد الخمسة (الأشياء الملموسة، الاعتمادية، الاستجابة، الثقة، التعاطف) إيجابية من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، كما يتضح بأن المتوسط الكلي للأبعاد الخمسة مقداره (2.67)، حيث يعبر هذا المتوسط عن مستوى جودة الخدمات الصحية التي يقدمها المعهد القومي لعلاج الأورام صبراتة، بانحراف معياري قدره (0.28) ونسبة بلغت (89.0%) وهي تمثل نسبة عالية جداً تعكس مدى رضا أفراد عينة الدراسة على مستوى جودة الخدمات الصحية بالمعهد القومي لعلاج الأورام صبراتة، ومما تقدم يتضح بأن كل الأبعاد تحصلت على درجة القبول على مستوى تقديم الخدمات الصحية بالمعهد القومي لعلاج الأورام صبراتة، ولقد استخدم اختبار (T) عند مستوى المعنوية 5% وتبين بأن مستوى تقييم الخدمات الصحية لجميع الأبعاد مقبولة، ويتضح من ذلك بأن المعهد القومي لعلاج الأورام صبراتة بشكل عام يقدم خدماته الصحية بجودة مقبولة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة.

اختبارات الفروض الإحصائية.

في هذا الجزء نقوم باختبار الفرضية الإحصائية الرئيسية التالي :

" لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية 5% بين متوسطات آراء أفراد العينة بالنسبة للأبعاد الخمسة لجودة الخدمات الصحية بالمعهد القومي لعلاج الأورام صبراته تعزى للجنس"

والتي تنفرع إلى الفرضيات الفرعية التالية :

• الفرضية الفرعية الأولى:

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية 5% بين متوسطات آراء أفراد العينة لبُعد الأشياء الملموسة بالمعهد القومي لعلاج الأورام صبراته تعزى للجنس"

ولاختبار هذه الفرضية استخدم اختبار (T) للعينات المستقلة لمعرفة فيما إذا كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية 5% بين المتوسطات لبُعد الأشياء الملموسة تعزى لمتغير الجنس ، والجدول التالي يوضح نتائج الاختبار .

جدول (10): نتائج اختبار Independent samples Test (T) لدلالة الفروق الإحصائية بين متوسطات آراء أفراد العينة لبُعد الأشياء الملموسة تعزى للجنس.

المحاور	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	قيمة (T)	القيمة الاحتمالية p-value	النتيجة
الأول	ذكر	49	2.64	1.55	0.125	غير دال إحصائياً
	أنثى	51	2.49			

من الجدول (10) أعلاه يتضح أن القيمة الاحتمالية لبُعد الأشياء الملموسة هي (0.125) وهي قيمة أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، وبناءً على هذه النتائج يتبين أنه لا توجد فروق

ذات دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية 5% بين المتوسطات بالنسبة لبُعد الأشياء الملموسة تعزى لمتغير الجنس، بالرغم من وجود فرق بين المتوسطين، حيث نجد أن متوسط الذكور أعلى من متوسط الإناث، ولكن هذا الفرق لا يعتبر فرقاً معنوياً.

•الفرضية الفرعية الثانية:

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية 5% بين متوسطات آراء أفراد العينة لبُعد الاعتمادية بالمعهد القومي لعلاج الأورام صبراً تعزى للجنس" ولاختبار هذه الفرضية استخدم اختبار (T) للعينات المستقلة لمعرفة فيما إذا كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية 5% بين المتوسطات لبُعد الاعتمادية تعزى لمتغير الجنس، والجدول (11) يوضح نتائج الاختبار.

جدول(11): نتائج اختبار Independent samples Test (T) لدلالة الفروق

الإحصائية بين متوسطات آراء أفراد العينة لبُعد الاعتمادية تعزى للجنس

المحاور	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	قيمة (T)	القيمة الاحتمالية Sig	النتيجة
الأول	ذكر	49	2.70	1.84	0.070	غير دال إحصائياً
	أنثى	51	2.57			

من الجدول (11) أعلاه يتضح أن القيمة الاحتمالية لبعد الاعتمادية هي (0.07) وهي قيمة أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، وبناءً على هذه النتائج يتبين أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية 5% بين المتوسطات بالنسبة لبُعد الاعتمادية تعزى لمتغير الجنس، بالرغم من وجود فرق بين المتوسطين، حيث نجد أن متوسط الذكور أعلى من متوسط الإناث، ولكن هذا الفرق لا يعتبر فرقاً معنوياً.

•الفرضية الفرعية الثالثة :

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية 5% بين متوسطات آراء أفراد العينة لبُعد الاستجابة بالمعهد القومي لعلاج الأورام صبراً تعزى للجنس" ولاختبار هذه الفرضية استخدم اختبار (T) للعينات المستقلة لمعرفة فيما إذا كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية 5% بين المتوسطات لبُعد الاستجابة تعزى لمتغير الجنس، والجدول (12) يوضح نتائج الاختبار.

جدول (12): نتائج اختبار Independent samples Test (T) لدلالة الفروق الإحصائية بين متوسطات آراء أفراد العينة لبُعد الاستجابة تعزى للجنس.

المحاور	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	قيمة (T)	القيمة الاحتمالية Sig	النتيجة
الأول	ذكر	49	2.63	-0.34	0.736	غير دال إحصائياً
	أنثى	51	2.65			

من الجدول (12) أعلاه يتضح أن القيمة الاحتمالية لبُعد الاستجابة هي (0.736) وهي قيمة أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، وبناءً على هذه النتائج يتبين أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية 5% بالنسبة لبُعد الاستجابة تعزى لمتغير الجنس، بالرغم من وجود فرق بين المتوسطين، حيث نجد أن متوسط الإناث أعلى من متوسط الذكور، ولكن هذا الفرق لا يعتبر فرقاً معنوياً.

• الفرضية الفرعية الرابعة :

" لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية 5% بين متوسطات آراء أفراد العينة لبُعد الثقة بالمعهد القومي لعلاج الأورام صبراً تعزى للجنس"

ولاختبار هذه الفرضية استخدم اختبار (T) للعينات المستقلة لمعرفة فيما إذا كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية 5% بين المتوسطات لبُعد الثقة تعزى لمتغير الجنس ، والجدول (13) يوضح نتائج الاختبار .

جدول (13): نتائج اختبار Independent samples Test (T) لدلالة الفروق الإحصائية بين متوسطات آراء أفراد العينة لبُعد الثقة تعزى للجنس.

المحاور	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	قيمة (T)	القيمة الاحتمالية Sig	النتيجة
الأول	ذكر	49	2.71	-0.20	0.843	غير دال إحصائياً
	أنثى	51	2.73			

من الجدول (13) أعلاه يتضح أن القيمة الاحتمالية لبُعد الثقة هي (0.843) وهي قيمة أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، وبناءً على هذه النتائج يتبين أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية 5% بالنسبة لبُعد الثقة تعزى لمتغير الجنس، بالرغم من وجود فرق بين المتوسطين حيث نجد أن متوسط الإناث أعلى من متوسط الذكور، ولكن هذا الفرق لا يعتبر فرقاً معنوياً.

• الفرضية الفرعية الخامسة:

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية 5% بين متوسطات آراء أفراد العينة لبُعد التعاطف بالمعهد القومي لعلاج الأورام صبراً تعزى للجنس"

ولاختبار هذه الفرضية استخدم اختبار (T) للعينات المستقلة لمعرفة فيما إذا كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية 5% بين المتوسطات لبُعد التعاطف تعزى لمتغير الجنس، والجدول (14) يوضح نتائج الاختبار.

جدول (14): نتائج اختبار Independent samples Test (T) لدلالة الفروق الإحصائية بين متوسطات آراء أفراد العينة لبُعد التعاطف تعزى للجنس

المحاور	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	قيمة (T)	القيمة الاحتمالية Sig	النتيجة
الأول	ذكر	49	2.83	1.25	0.215	غير دال إحصائياً
	أنثى	51	2.76			

من الجدول (14) أعلاه يتضح أن القيمة الاحتمالية لبُعد التعاطف هي (0.215) وهي قيمة أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، وبناءً على هذه النتائج يتبين أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية 5% بالنسبة لبُعد التعاطف تعزى لمتغير الجنس، بالرغم من وجود فرق بين المتوسطين، حيث نجد أن متوسط الذكور أعلى من متوسط الإناث، ولكن هذا الفرق لا يعتبر فرقاً معنوياً.

•الفرضية الرئيسية :

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية 5% بين متوسطات آراء أفراد العينة بالنسبة للأبعاد الخمسة بالمعهد القومي لعلاج الأورام صبراته تعزى للجنس" ولإختبار هذه الفرضية استخدم اختبار (T) للعينات المستقلة لمعرفة فيما إذا كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية 5% بين المتوسطات للأبعاد الخمسة تعزى لمتغير الجنس، والجدول (15) يوضح نتائج الاختبار.

جدول (15): نتائج اختبار Independent samples Test (T) لدلالة الفروق الإحصائية بين متوسطات آراء أفراد العينة بالنسبة للأبعاد الخمسة بالمعهد تعزى للجنس.

المحاور	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	قيمة (T)	القيمة الاحتمالية Sig	النتيجة
---------	-------	-------	-----------------	----------	-----------------------	---------

الأول	ذكر	49	2.70	1.162	0.25	غير دال إحصائياً
	أنثى	51	2.64			

من الجدول (15) أعلاه يتضح أن القيمة الاحتمالية للأبعاد الخمسة هي (0.25) وهي قيمة أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، وبناءً على هذه النتائج يتبين أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية 5% بين متوسطات الأبعاد الخمسة تعزى لمتغير الجنس، بالرغم من وجود فرق بين المتوسطين، حيث نجد أن متوسط الذكور أعلى من متوسط الإناث، ولكن هذا الفرق لا يعتبر فرقاً معنوياً.

الاستنتاجات:

استنتجت الدراسة من تحليل الاستبانة النقاط التالية:

1. اتضح من خلال نتائج التحليل أنه هناك تأثير إيجابي للأشياء الملموسة في تحسين مستوى جودة الخدمة الصحية بالمعهد القومي لعلاج الأورام صبراته حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي لهذا المحور (2.56)، وهو ما يؤكد رضا أفراد عينة الدراسة على الأشياء الملموسة بالمعهد القومي لعلاج الأورام صبراته.
2. اتضح من خلال نتائج التحليل أنه هناك تأثير إيجابي للاعتمادية في تحسين مستوى جودة الخدمة الصحية بالمعهد القومي لعلاج الأورام صبراته حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي لهذا المحور (2.63)، وهو ما يؤكد رضا أفراد عينة الدراسة على الاعتمادية بالمعهد القومي لعلاج الأورام صبراته.
3. اتضح من خلال نتائج التحليل أنه هناك تأثير إيجابي للاستجابة في تحسين مستوى جودة الخدمة الصحية بالمعهد القومي لعلاج الأورام صبراته حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي لهذا المحور (2.64)، وهو ما يؤكد رضا أفراد عينة الدراسة على الاستجابة بالمعهد القومي لعلاج الأورام صبراته.

4. اتضح من خلال نتائج التحليل أنه هناك تأثير إيجابي للثقة في تحسين مستوى جودة الخدمة الصحية بالمعهد القومي لعلاج الأورام صبراته حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي لهذا المحور (2.72)، وهو ما يؤكد رضا أفراد عينة الدراسة على الثقة بالمعهد القومي لعلاج الأورام صبراته.
5. اتضح من خلال نتائج التحليل أنه هناك تأثير إيجابي للتعاطف في تحسين مستوى جودة الخدمة الصحية بالمعهد القومي لعلاج الأورام صبراته حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي لهذا المحور (2.79)، وهو ما يؤكد رضا أفراد عينة الدراسة على التعاطف بالمعهد القومي لعلاج الأورام صبراته.
6. اتضح من خلال نتائج التحليل أن المعهد القومي لعلاج الأورام صبراته يقدم خدماته الصحية بجودة مقبولة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة.
7. اتضح من خلال نتائج التحليل أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمتوسط إجابات أفراد عينة الدراسة عند مستوى المعنوية 5% بالنسبة للأبعاد (الأشياء الملموسة، الاعتمادية، الاستجابة، الثقة، التعاطف) تعزى لمتغير الجنس.
8. اتضح من خلال نتائج التحليل أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمتوسط إجابات أفراد عينة الدراسة عند مستوى المعنوية 5% بالنسبة للاستبانة ككل تعزى لمتغير الجنس.

التوصيات:

- من خلال نتائج الدراسة وقف الباحث على بعض التوصيات نذكر منها ما يلي:
1. إجراء دراسة تشمل عدد أكبر من مقدمي الخدمة و المرضى المترددين على المعهد القومي لعلاج الأورام صبراته وكذلك توسيع الدراسة بحيث تشمل أكبر قدر ممكن من المستشفيات الحكومية و الخاصة.

2. العمل على نشر ثقافة جودة الخدمات الصحية بين العاملين بالمؤسسات الصحية و الجمهور و الاهتمام بمعرفة آراء ومقترحات زبائنهم عن الخدمة المقدمة.
3. الاهتمام بتنمية وتطوير الموارد البشرية بمعهد الأورام بصبراتة ودعمه بكل الإمكانيات المتاحة لما يقدمه من خدمات تمس فئة خاصة من أفراد المجتمع.

المراجع:

1. الجزائري وآخرون(2011). قياس وتقييم جودة الخدمات الصحية، دراسة تطبيقية في مستشفى الفيحاء العام، البصرة، مجلة دراسات إدارية، المجلد 4، العدد 07، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة البصرة، العراق.
2. الديوهجي وآخرون(2003). النوعية والجودة في الخدمات الصحية، دراسة تحليلية لآراء المرضى في عينة من المستشفيات العامة، مجلة تنمية الرافدين، المجلد 25، العدد 73.
3. سعيد، خالد سعيد(1994). مدى فاعلية برامج الجودة النوعية بمستشفيات وزارة الصحة السعودية" ، المجلة العربية للعلوم الإدارية، المجلد 2، العدد 1 ، ص13.
4. سلخان هنية ، بن عيشاوي احمد(2017). أثر تمكين العاملين على تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفيات القطاع الخاص :حالة عيادة الرمال بالوادي. مجلة أداء المؤسسات الجزائرية – العدد12
5. صلاح محمود ذياب(2012). قياس أبعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرضى والموظفين، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات – الاقتصادية والإدارية، المجلد العشرين، العدد الأول، ص. 74
6. الطويل، وآخرون (2010). إمكانية إقامة أبعاد جودة الخدمات الصحية. دراسة في مجموعة مختارة من المستشفيات في محافظة نينوى، مجلة تكريت للعلوم الإدارية والاقتصادية، جامعة تكريت، المجلد السادس، العدد التاسع عشر.

7. على الصويغي البوزيدي، فاطمة عبد المجيد البهليل (2016). دراسة تقييمية لأسباب تدني جودة الخدمات الصحية المساعدة بالمستشفيات الليبية العامة واقتراح بعض الحلول لتحسينها. مجلة العلوم والتقنية، عدد فبراير.
8. محمد نور الطاهر، □مد عبد القادر (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، المجلد 11، العدد 4.
9. وفاء علي سلطان (2013). أبعاد جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين : دراسة تطبيقية في مجموعة من المستشفيات الأهلية في محافظة البصرة، مجلة دراسات إدارية، المجلد 05 ، العدد 10 كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة البصرة، العراق.
10. Desai, V. Patient. (2011). Satisfaction and service Quality Dimensions, *Advances in Management Journal*, 4(5).
11. Parasuraman, A. et al. (1988). SERVQUAL: A multiple item scale for measuring customer perceptions of service quality. *J. Retailing* 64, pp. 12-40.
12. Parasuraman, A., Zeithaml, V.A., Berry, L.L. (1985), A conceptual model of service quality and its implications for future research. *J. Market.* 49, pp. 41–50.
13. Quader, M (2009). Manger and patient perceptions of a Quality Outpatient service: Measuring the Gap, *Journal of Service Research*, 9(1).
14. Zareil, A. Arab, M. Froushani, A. Rashidian, A. Tabatabaei, M. (2012). Service Quality of private hospitals; The Iranian patient perspective, *BMC Health Service Research*, 12(31).