



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة القادسية

كلية علوم الحاسوب والرياضيات

دراسة تحليلية لجودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى في مستشفى الديوانية العام التعليمي

بحث تقدم به كلاً من الطالبتين (سجى مهدي علي) و (زهراء صلاح عكار)
وهو جزء من متطلبات نيل شهادة البكالوريوس في الاحصاء والمعلوماتية

بإشراف

أ.م. جبران عبد الأمير خنار

بسم الله الرحمن الرحيم

﴿ويسألونك عن الروح قل الروح من أمر ربي وما

أوتيتم من العلم إلا قليلاً﴾

صدق الله العظيم

الإسراء/ الآية 85

الإهداء

إلى

من أحاطوني برعايتهم

أمي وأبي براً وإحساناً

أخواني وأخواتي

محبة واعتزازاً

كل من علمني حرفاً

عرفانا بالجميل

كل المخلصين الذين أعطوا كلمة الوفاء حقها

أهدي هذا العمل بكل حب وإجلال

شكر وتقدير

أقدم شكري الجزيل إلى رئاسة قسم الإحصاء والمعلوماتية ولا
يفوتني بهذه المناسبة أن أثنى الجهود المبذولة من قبل العائلة
الكريمة في إتمام البحث. والأساتذة الذين أسدوا لي بعض
النصائح من أجل أكمال مشروع البحث.

المحتويات

2.....	الآية.....
3.....	الاهداء.....
4.....	الشكر والتقدير.....
6.....	المقدمة.....
.....	المبحث الاول
8 - 7.....	المنهجية العلمية للبحث.....
.....	المبحث الثاني
18 - 9	الجانب النظري.....
.....	المبحث الثالث
33 - 19	الجانب العلمي.....
.....	المبحث الرابع
36 - 34	الاستنتاجات والتوصيات.....
37	المصادر

مقدمة

عرفت السنوات الاخيرة نمو كبير ومتزايد في قطاع الخدمات والذي أصبح يشغل مكانة متميزة في أقتصاديات الدول ، ومن بين القطاعات الخدمية التي تحتل موقعا متميزا نجد قطاع الخدمات الصحية وذلك بسبب الاهمية التي تقرضها طبيعة الخدمات التي يقدمها هذا القطاع واتصالها المباشر بصحة أفراد المجتمع وحياتهم ، فقد أصبح الوضع الصحي لاي مجتمع يعطي صورة واضحة عن مدى التطور الاقتصادي الاجتماعي والثقافي ، وهذا مادفع الدول المتطلعة للتقدم والنمو الى زيادة الاهتمام بالخدمات المقدمة من قبل المؤسسات الصحية لقد أصبحت الجودة حاليا تكتسي جانبا كبيرا من الاهمية نظرا لارتباطها بجميع اوجه النشاطات الانسانية ، وذلك لان الاهتمام بها أصبح ظاهرة عالمية ولقد شهد هذا المجال تطورا باهرا حيث أصبحت المؤسسات تسعى لتقديم خدمات ذات جودة عالية فقد أصبحت الجودة اليوم تمثل الوظيفة الاولى في كثير من المؤسسات وفلسفة إدارية وأسلوب حياة في ظل محيط ثابت ، الجودة في المؤسسات الصحية تعتبر أسلوبا ومنهجيا سليما للارتقاء و تقديم خدمات صحية متميزة وذلك من اجل تلبية متطلبات المرضى ولحسب رضاهم والاستفادة من الموارد المتاحة على أكمل وجه ، وهذا نتيجة لما عرفته السنوات الاخيرة من الزيادة الكبيرة والاقبال المتزايد بصورة مستمرة في أعداد المرضى الوافدين على المؤسسات الصحية وهذا راجع لزيادة انتشار الوعي الصحي لدى أفراد المجتمع وكذلك الزيادة في الأمراض المزمنة والأوبئة ، وقد تم استخدام التحليل العاملي للوقوف على واقع سير الخدمات الصحية ، وكذلك الخروج بمجموعة من الاستنتاجات والتوصيات التي تخدم القطاع الصحي بشكل عام والمستشفى بشكل خاص .

البحث الأول

المنهجية العلمية للبحث

أولاً:- مشكلة البحث

يعد القطاع الصحي من أهم القطاعات الخدمية داخل أي دولة لكونه يتعامل مع حياة الإنسان موتاً أو بقاء على قيد الحياة بصحة جيدة، لذا فإن تطوير هذا القطاع من أجل الحصول على خدمات طبية ذات جودة عالية يعد هدفاً استراتيجياً بالنسبة لأي دولة، تنطلق مشكلة البحث من تدني مستوى الخدمات الصحية المقدمة للمرضى مما يؤدي إما إلى عدم حصول المرضى على قدر من الرعاية الصحية الجيدة بالوقت والمكان والزمان المناسب أو عزوف الكثير من المرضى من العلاج داخل العراق والسفر إلى الخارج لتلقي العلاج وما يترتب عليه من تكاليف وجهد

ثانياً:- أهمية البحث

تأتي أهمية البحث من أهمية القطاع الصحي ودور المستشفيات باعتبارها من القطاعات الخدمية ذات الأهمية الكبيرة في التنمية الاقتصادية والاجتماعية للبلدان ومن كثرة عدد السكان وكثرة الأمراض والحوادث وما يترتب عليهما من زيادة في نفقات العلاج الطبي، والتعرف على مستوى جودة الخدمات المقدمة لدعم تلك المستشفيات.

ثالثاً:- هدف البحث

يهدف البحث إلى:

- 1- قياس أبعاد جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات العامة.
- 2- الكشف عن وجهة نظر المرضى في أبعاد الخدمة الصحية التي تلقوها.
- 3- تشخيص جوانب القصور في مجال تقديم الخدمات الصحية في المستشفيات العامة.
- 4- محاولة تقديم بعض الحلول والمقترحات التي تسهم في إمكانية تحسين وتطوير واقع الخدمات الصحية في المستشفيات.

رابعاً: - أسلوب البحث

اعتمدت طريقة البحث على أسلوبين:

- 1- الأسلوب الوصفي (النظري) في جمع المعلومات المتعلقة بمفهوم التحليل العاملي وأهمية الدراسات السابقة المتعلقة به من مراجع مختلفة.
- 2- الأسلوب التطبيقي باستخدام الاستمارة الاستبيان التي تضمنت ستة أبعاد رئيسية وهي الملموسية والاعتمادية والاستجابة والتعاطف والفندقة والأمان حيث تم تحديد 30 سؤال ضمنها والتي وجهت إلى عينة البحث ثم جرى تعريفها وتحليلها للتوصل إلى النتائج المرجوة من الدراسة

خامساً: - مجال البحث

- 1- الحدود العلمية: اقتصرت الدراسة على أسلوب الجودة في المؤسسات الصحية (المستشفى) وكذلك المنفّعين بالأقسام العلاجية والجراحية.
- 2- الحدود المكانية: طبقت الدراسة في مستشفى الديوانية العام التعليمي.
- 3- الحدود الزمانية: تمت الدراسة خلال عام 2017.
- 4- الحدود البشرية: شملت الدراسة (المرضى فقط)

سادساً: - الأساليب الاجتماعية المستخدمة في الدراسة.

برنامج الخدمة الإحصائية (SPSS)

سابعاً: فرضية البحث

تحقيقاً لأهداف البحث تم وضع الغرض التالي على صيغة سؤال:
ما هو مستوى جودة الخدمة المقدمة للمرضى وبالتالي الاهتمام بجوانب القصور وتقديم أفضل الحلول من أجل تحسين جودة الخدمة.

المبحث الثاني

الجانب النظري

مفهوم التحليل العاملي:

هو طريقة إحصائية تهدف إلى دراسة الظواهر المعقدة لاستخلاص العوامل التي تؤثر فيها من خلال تحليل معاملات الارتباط بين متغيرات الظاهرة وذلك سعياً لاستخلاص أقل عدد ممكن من العوامل التي تحيز عن أكبر قدر ممكن في التباين والمشاهد بين هذه المتغيرات. ومن هذا نتوصل إلى مفهوم وهو أن التحليل العاملي ما هو الا قياس في تعيين العامل أو العوامل الرئيسية التي يرغب في اختيارها لوصف الظاهرة⁽¹⁾. ويمكن اعتبار هذه العوامل متغيرات ويجري عليها التحليل العاملي من الدرجة الثانية والدالة بين المتغيرات الأصلية والعوامل المكونة لها هي:

$$F1 = a_{11} + a_{12} \times 2 + a_{13} \times 3 + \dots + a_{1n} \times n$$

$$F2 = a_{21} + a_{22} \times 2 + a_{23} \times 3 + \dots + a_{2n} \times n$$

$$F3 = a_{31} + a_{32} \times 2 + a_{33} \times 3 + \dots + a_{3n} \times n$$

.....

$$^{(2)} F_m = a_{m1} \times 1 + a_{m2} \times 2 + a_{m3} \times 3 + \dots + a_{mn} \times n, m > n.$$

(1) الإحصاء التحليلي بين النظرية والتطبيق، د. محمد حاسم الياسري، د. حسين مروان عمر، د. هشام هندراوي

هويدي. ص 19

(2) الإحصاء وتطبيقاته على الحزمة الإحصائية spss ، د. لحسن عبد الله باشيوه ، ص 327

يمكن التمييز بين نوعين من التحليل العاملي:

(1) التحليل العاملي الاستكشافي Exploratory Factor Analysis تعتبر أساليب التحليل الكشفي للبيانات Exploratory Data Analgsis من الأساليب الإحصائية التي تهتم بتحليل مجموعة من البيانات من زوايا متعددة وهذا التحليل الكشفي وما يزودنا من المعلومات أن يؤدي إلى تحليلات تالية أكثر دقة ما يساهم في إلغاء مزيد من الضوء على الظاهرة التي تهتم بدراستها.⁽¹⁾

(2) التحليل العاملي التوكيدي (Confirmatory Factor Analysis) على الرغم من أهمية التحليل العاملي الاستكشافي وشيوع استخدامه، إلا أن هذا لا يعني بالضرورة اقتصار هذا التحليل على كشف الأبعاد التي تنطوي عليها مجموعة من المتغيرات المرتبطة، والذي يستخدم لأجل اختيار الفرضيات المتعلقة بوجود أو عدم وجود بين المتغيرات والعوامل الكامنة فنتائج هذا التحليل ربما تكشف عن تكوينات فرضية أو فرضيات تتطلب المزيد من البحث، ويعتمد إسهام التحليل العاملي الكشفي في تطوير النظريات وبناء النماذج على متابعة نتائجه الكشفية بالبحث والدراسة من أجل تأكيد أو رفض فرضية معينة. أي أن التحليل العاملي يستخدم في هذه الحالة للتحقق من صحة الفرضيات، ماذا استخدم للتحقيق من صحة الافتراض فإنه يطلق عليه في هذه الحالة (التحليل العاملي التوكيدي) غير أن التمييز بين الاستخدامين الكشفي والتأكيدي لا يكون دائماً تمييزاً قاطعاً لأن الكثير من البحوث تجمع بين الاستخدامين ولذلك يقوم الباحث بإجراء التحليل العاملي على مجموعة عشوائية عن المتغيرات بل يكون مدرجاً بدرجات طبيعة المتغيرات والأبعاد التي تضم المتغيرات.⁽²⁾

(¹) Anderson. T.W., An Intro duction to multivariate statis fical anlysis. John wiely. New york, 1974

(²) Berenson, M.L. andlevine, D.m. Basic Business atistics: Concepts and Applicutions, newjersey: prentice Hall International Inc., 1992, P107

مفاهيم عامة:

- (1) الاشتراكيات Communalities: وهي عبارة عن مجموع مربعات تحميلات العامل على المتغيرات المختلفة والتي استخلصت في المصفوفة العاملية، وهي تمثل بمعامل ارتباط بيرسون بين المتغير والعامل⁽¹⁾
- (2) للقيم المميزة (الجزور الكامنة) Eigen values: وهي عبارة عن القيم التي تعين بحجم التباين في كل المتغيرات التي تحسب على عامل واحد ويتناقض الجذر الكامن من عاملاً⁽²⁾ لآخر
- (3) عوامل التشبع: وهي عبارة عن درجة ارتباط كل متغير مع عامل معين ومفهوم التشبع مهم جداً حيث أن كثيراً من الحسابات يتم معالجتها من جداول تشبعات العوامل⁽³⁾
- (4) طريقة العامل الرئيسي Principal Factor method: وهي الطريقة التي يتم فيها التحليل باستخراج معاملات العوامل بصورة متتالية⁽⁴⁾
- (5) تدوير المحاور Ratation of Axes: وهي العملية التي تحصل إذا تشبع متغير بعاملين وتعتبر تشبعه بالعامل الأول وإحداثيه على محور السينات وتشبعه بالعامل الثاني إحداثيه على المحور الصادي بمعنى أن العامل الأول ممثل بالمحور السيني والعامل الثاني ممثل بالمحور الصادي والنقطة في مستوى الإحداثيات (نقطة ثابتة) فتدوير المحاور مع ثبات النقطة ينتج عنها تغير في أبعاد النقطة عن المحورين أي تغير في تشبعها بهاذين العاملين وهو ما يؤدي إلى تغير ارتباطها بالعاملين⁽⁵⁾.

(1) Anderson, T.W, An Indroclution to multivariate statistical analysis john wiley. Newyork, 1974. 83

(2) Berenson, M.L. and Levine, D.M. Basic, Business statistics: Concepts and Applications, Newjersey: Prentice Hall International Inc, 1442, P107.

(3) الجبوري، شلال، حمزة، صلاح، تحليل متعدد المتغيرات، دار الكتب الجامعة- بغداد.

(4) ريتشارد جونسون، ودين وترن، التحليل الإحصائي للمتغيرات المتعدد من الوجهة التطبيقية، تقريب عبد المرضي حامد عزام، دار المريخ للنشر، الرياض، 1991، ص106.

(5) بريات ف.ج. مانلي، الأساس في الطرق الإحصائية المتعدد المتغيرات، ترجمة عبد الرحمن أبو عمة، مطبعة الملك سعود، الرياض، 2004، ص78.

طرق التحليل العاملي

نستطيع أن نوجز أهم طرق التحليل العاملي فيما يلي:-

1- الطريقة القطرية The diagonal Methode

تعد هذه الطريقة من التحليل العاملي من الطرق المباشرة والسهلة الاستعمال وتستخدم في حالة وجود عدد قليل من المتغيرات حيث تؤدي إلى استخلاص أكبر عدد ممكن من العوامل، ولقد أخذت هذه الطريقة هذا الاسم لأنها تستخدم القيم القطرية في المصفوفة الارتباطية المباشرة.

2- الطريقة المركزية لترسنون:

تعتمد هذه الطريقة على استخلاص عدد قليل من العوامل العامة وهي طريقة تمتاز بسهولة وإمكانية مراجعة كل خطوة من الخطوات الحسابية غير إنها تفتقر إلى عدد من المزايا أهمها أنها لا تستخلص قدراً محدداً من التباين الارتباطي، وتحديد قيام الشيوخ في المصفوفة الارتباطية يكون وفق تقديرات غير دقيقة.⁽¹⁾

3- طريقة العوامل المتعددة

تقوم هذه الطريقة على فكرة استخلاص، عدد من العوامل في وقت واحد بدلاً من استخلاص عامل في كل مرة، وعادة ما تستخدم هذه الطريقة مع المتغيرات التي نعرف عنها القدر الكافي حتى يمكن تحديدها في مجموعات متنقلة لتحصل على تشبعات العوامل المدارة⁽²⁾

4- طريقة المركبات الأساسي:

تم إنشاء هذه الطريقة من طرف هوتلنج "Hotteling" عام 1933، وتعتبر من أكثر طرق التحليل العاملي دقة وشيوعاً في الاستخدام وأكثر ما يميز هذه الطريقة هو أن كل عامل يستخلص أقصى تباين ممكن ويؤدي إلى أقل قدر من البواقي كما أن المصفوفة الارتباطية تختزل إلى أقل عدد من العوامل المتعامدة.⁽³⁾

(1) صفوت فرج، "التحليل العاملي في العلوم السلوكية" القاهرة، دار الفكر العربي، 1999، ص157.

(2) مصطفى حسين باهي، محمود عبد الفتاح، حسين محمد عز الدين (النظرية- التطبيق)، القاهرة، مركز الكتاب للنشر، 2002، ص17.

(3) أحمد عبد الخالق، الأبعاد الأساسية للشخصية، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية 1994، ص103.

أهمية التحليل العاملي:-

تتضح أهمية التحليل العاملي في إيجاد العلاقات الارتباطية ما بين جميع المتغيرات الداخلة في التحليل وهو في هذا يميز بين المتغيرات التابعة والمتغيرات المنقلة، ولكنه ينظر إليها مجتمعة، وعلى أساس أنها لا تمثل مجالاً للدراسة والبحث بهدف اكتشاف أبعاده، وكذلك فإن التحليل العاملي مختلف عن استخدام الانحدار المتعدد (كأسلوب إحصائي) للتعقب بقيمة أحد المتغيرات باستخدام متغيرات أخرى ترتبط بذلك المتغير والمصحوبة في قياسها. أي يعني أن التحليل العاملي يهدف إلى وصف المتغيرات في صورة عدد من العوامل لها أوزان ذات أهمية نسبية يمكن تفسيرها مادياً⁽¹⁾

(1) الإحصاء التحليلي بين النظرية والتطبيق، د. محمد جاسم الياسري، د. حسين مروان عمر، د. هشام هنداوي

هويدي. ص120، و ص124.

دراسات سابقة حول استخدام التحليل العاملي

1- معتقدات الاردنيين في محافظة الكرك في أسباب الفقر ومحدداته:

دراسة ميدانية

- استهدفت الدراسة معرفة معتقدات عينة من سكان محافظة الكرك في أسباب الفقر وتحديد أثر المتغيرات الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية على هذه المعتقدات. وإجراء تحليل عاملي استكشافي لل فقرات التفسيرية للفقر ولتحقيق هذه الأهداف تم جمع لدراسة (من 562 من البحوث) بواسطة استمارة صممت لهذه الغاية عن طريق المقابلات الشخصية.

2- استخدام التحليل العاملي لبيان العوامل المؤثرة في زيادة ظاهرة الغش بين الطلبة.

- في هذه الدراسة بينا أهم العوامل المؤثرة في زيادة ظاهرة الغش بين الطلبة باستخدام الطرق الإحصائية ومن نتائج استبيان إحصائي والتحليل العاملي تم التوصل إلى عدة عوامل لها تأثير كبير في زيادة ظاهرة الغش منها عدم الرغبة بالمادة وعدم فهم المادة كذلك نوعية الأسئلة الامتحانية وغيرها من الأمور التي على أساسها تم وضع التوصيات والمعالجات للحد من هذه الظاهرة.

3- دور التحليل العاملي في تحديد أهم العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى (مستشفى الفرات الأوسط التعليمي 1 نموذجاً).

في هذه البحث تم تسليط الضوء على مفهوم جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى ولكونها تمثل بعداً إستراتيجياً في تعامل المؤسسات الصحية مع موضوع إدارة الجودة على اختلاف تخصصاتها. كما بينا أهم العوامل المؤثرة على مفهوم جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى ومن نتائج استبيان إحصائي والتحليل العاملي (طريقة المكونات) تم التوصل إلى عدة عوامل لها تأثير كبير في تحسين جودة الخدمات الصحية التي على أساسها تم وضع الاستنتاجات والتوصيات لذلك.

الملحق رقم (١)

الاستبانة

لقياس جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى

معلومات عامة

العمر

* الجنس ☐ ذكر ☐ أنثى

• مستوى التعليم :

☐ لا شيء ☐ إعدادي ☐ ثانوي ☐ معهد ☐ جامعي

☐ ماجستير / دكتورا

• المهنة

☐ مهنة حرة ☐ متقاعد ☐ ربة منزل ☐ طالب ☐ متعهد

☐ موظف ☐ عامل ☐ مهني ☐ أخرى عددها

.....

* القسم الذي تمت به الإقامة :-

استبانة لقياس مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى

يرجى وضع اشارة (✓) في المكان الذي يعكس مستوى اختيارك الصحيح :

م	المحور	العبارة	اتفق بشدة	اتفق	غير متأكد	لا اتفق	لا اتفق بشدة
1	الملموسة	يتمتع المشفى بموقع ملائم					
2		الاجهزة المختبرية في المشفى حديثة ومطورة					
3		سهولة الحصول على التحليل والعلاج داخل المشفى					
4		امتلاك المشفى لوحات ارشادية تسهل الوصول الى الاقسام والشعب					
5	الاعتمادية	تقديم الخدمات الطبية من قبل الكادر الطبي في مواعيدها					
6		كافة الاختصاصات متوفرة المشفى					
7		وجود العديد من الاخطاء الطبية في مجال التخصص والعلاج					
8		المحافظة على المعلومات الخاصة بالمرضى بسرية تامة					
9		يحرص العاملون على درجة عالية من النظافة وحسن المظهر					
10	الاستجابة	دقة مواعيد العمليات داخل المشفى					
11		توضيح المشاكل الصحية من قبل الكادر الطبي بالطريقة التي يفهمها المرضى					
12		حق المريض في طلب الطبيب المختص					
13		الاصغاء بشكل تام من قبل المشفى الى شكاوى المريض					
14	التعاطف	ابداء الاحترام التام من قبل الكادر الطبي للمريض ومرافقيه					
15		النظر للمريض من قبل الكادر الطبي انه على حق دائما					
16		وجود الصداقة والروح المرححة في التعامل مع المريض من قبل المشفى					

I	المحور	العبرة	اتفق بشدة	اتفق	غير متأكد	لا اتفق بشدة	لا اتفق
17		رغبة الكادر الطبي بمساعدة المرضى دائماً					
18		الحرص على ان تكون مصالح المرضى في مقدمة اهتمامات الادارة والعاملين					
19		التزام المشفى باعطاء المريض اهتماماً وانتباهاً فردياً					
20	الفندقة	توفير خدمات التبريد والتدفئة والكهرباء داخل غرف المشفى					
21		تقديم الطعام بكميات ونوعيات جيدة للمرضى					
22		الحرص الشديد من قبل المشفى على توفير الراحة والهدوء للمريض					
23		هناك عناية كاملة لنظافة الغرف للمرضى داخل المشفى					
24		دقة مواعيد الزيارة داخل المشفى					
25	الامان	شعور المريض بالامان التام داخل المشفى					
26		مراعاة العادات والتقاليد والاعراف السائدة في المجتمع داخل المشفى					
27		امتلاك الاطباء مهارات عالية بالتشخيص والعلاج					
28		تمتاز حسابات المرضى بالدقة وعدم القصور داخل المشفى					
29		المراقبة التامة من قبل ادارة المشفى على ان يؤدي الاطباء والعاملين واجباتهم بكفاءة					
30		يحظى المشفى بثقة واستحسان المستفيدين من الخدمات الصحية					

البحث الثالث

الجانب المعلي

أولاً: مفهوم الجودة Quality:

الجودة تعتبر ثقافة مميزة في الأداء أو العمل المستمر لتحقيق توقعات المستفيد وتأدية العمل بشكل أفضل وفعالية أكبر في أقصر وقت ممكن⁽¹⁾

ثانياً: مفهوم الخدمة:

وهي عبارة عن أشياء مدركة للحواس وقابلة للتبادل وتقوم المنظمات أو الأفراد بتقديمها بهدف إشباع حاجات ورغبات النربون، وتكون فيه الأساس عبارة عن منتج غير ملموس يتضمن فعلاً أو إنجازاً أو جهداً لا يمكنه امتلاكه مادياً، إذ إن الخدمات في العادة يتم تقديمها من خلال استخدام الجهد البشري أو الفني المتمثل بالألة وتكون متجهة نحو أفراد أو أشياء فعلى سبيل المثال إن الخدمة الصحية تتضمن جهود مقدمي الخدمة و منهم الأطباء وتوجه لأفراد وهم (المرضى)⁽²⁾

(1) الطائي، يوسف جحيم، والعبادي، هاشم فوزي دباس، إدارة الجودة الشاملة في التعليم الجامعي، مؤسسة الوراق

للنشر والتوزيع، عمان، 2008 وص286

(2) العلاقة، بشير عباس، والطائي، حميد عبد الغني، تسويق الخدمات، مفهوم الخدمة، دار العقل، عمان، 1999،

ومما سبق اتضح لنا إن المنتج المقدم في المستشفى هو خدمة في الغالب، في الخدمة الصحية المقدمة في المستشفى لا تخرج عن مضمون هذا التعريف لكون المريض يتلقى تلك الخدمات التي هو بحاجة إليها التي يكون جوهرها غير ملموس ولا يمتلكها ولكن استخدام أدوات وأجهزة ومعدات مختلفة لتقديم الخدمة للمريض ومن ثم شفاؤه وقد تستغرق مدة زمنية بسيطة أو طويلة وعليه فأن جودة الخدمة الصحية تمثل مجموعة من السياسات والإجراءات المصممة التي تهدف إلى تقديم الرعاية الصحية المستفيدين منها المرضى وغيرهم على نحو نظامي وموضوعي يسهم في تقديم الفرص لتحسين رعاية المرضى وحل المشكلات المعارضة بطرق علمية وذلك عن طريق العاملين في المنظمات الصحية والذين يتقدمون مهاراتهم وخبراتهم وتقنيات الرعاية الصحية المتاحة لهم وبما يضمن تحقيق أفضل النتائج في الوقت المناسب والمكان المناسب وأقل كلفة ممكنة. وهذا يعني إن جودة الخدمة الصحية هو أسلوب لدراسة عمليات تقديم خدمات الرعاية الصحية وتحسينها باستمرار بما يلبي احتياجات المرضى وغيرهم¹

أهداف جودة الخدمة الصحية:

- 1- إن معرفة آراء المرض وقياس مستوى رضاهم عن الخدمات الصحية وسيلة هامة في مجال البحوث الإدارية والتخطيط للرعاية الصحية، ووضح السياسات المتعلقة بها.
- 2- ضمان الصحة البدنية والنفسية.
- 3- تقديم خدمات صحية ذات جودة مميزة من شأنها تحقيق رضا المستشفيات (المريض) وزيادة ولائه للمنظمة الصحية والذي سيصبح فيما بعد وسيلة إعلامية فاعلة لذلك المنظمة الصحية.
- 4) تطوير وتحسين قنوات الاتصال بين المستفيدين من الخدمة الصحية ومقدميها.
- 5) تمكين المنظمات الصحية من تأدية مهامها بكفاءة وفاعلية.
- 6) تحقق مستويات إنتاجية أفضل إذ بعد الوصول إلى المستوى المطلوب من الرعاية الصحية المقدمة إلى المستفيدين (المرضى) الهدف الأساس من تطبيق الجودة.
- 7) بحسب رضي المستفيد (المريض) إذ إن هناك قيم أساسية لإدارة الجودة وتسعى لتطبيق نظم الجودة وبالتالي تطوير أداء العمل وبالتالي حسب رضا المستفيد.

¹ البكرية، ثامر ياسر، تسويق الخدمات الصحية، دار البازوردي العلمية للنشر والتوزيع، عمان، 2005، ص43

جمع البيانات:-

عند القيام بجمع البيانات تم اعتماد استمارة استبيان وفق مقاييس ليكرت خماسي الرتب، وقد تم وضع أسئلة شمولية على وفق ما ذكر من أهداف جودة الخدمات الصحية. حيث كانت الاستمارة تحتوي على ستة محاور رئيسية وهي (الملموسة، الاعتمادية، الاستجابة، التعاطف، الأمان، الفندقية) والتي تحتوي كل منها على عدد من المحاور الثانوية ويكون مجموعها 30 سؤال يتعلق بجودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى، حيث تم اختيار عينة الدراسات التي تكونت من (100 مشاهدة) حيث كان عدد الذكر 43 فرد و عدد الإناث 57 وكانت تتراوح أعمارهم حيث الجدول التكراري التالي:

تكرارها	الفئة العمرية	
6	19-10	1
42	29-20	2
19	39-30	3
19	49-40	4
4	59-50	5
6	69-60	6
1	79-70	7

وحسب الجدول التكراري تبين أن أغلب أعمار العينة من الشباب وكانوا من المراجعين والباحثين في المستشفى الديوانية العام التعليمي وهي من المستشفيات الحكومية في محافظة القادسية ونظام المستشفى مختلف الأقسام العلمية والعلاجية والتشخيصية مثل (قسم الباطنية، الكسور، الطوارئ، العمليات، العيادات الاستشارية، الأشعة، الجلدية، الأورام، الجملة العصبية) وقد تم إجراء الدراسة على عينة من بعض هذه الأقسام وهي (قسم الباطنية، قسم الكسور، قسم الجملة العصبية، قسم الأورام، الطوارئ).

Statistics

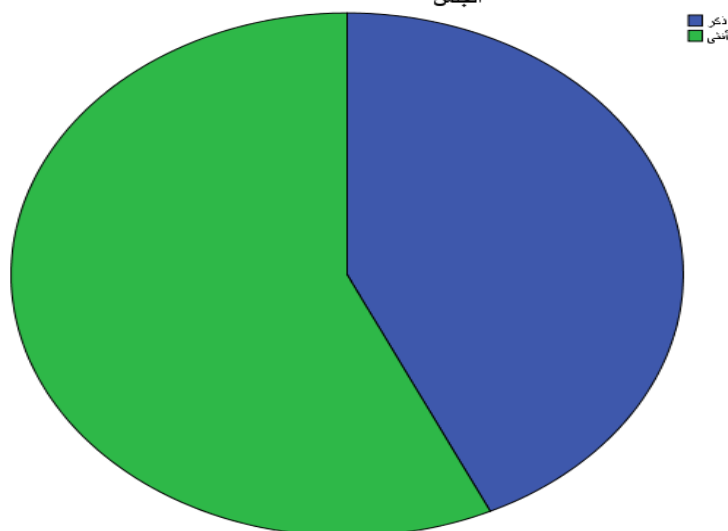
الجنس

N	Valid	100
	Missing	0

الجنس

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ذكر	43	43.0	43.0	43.0
	أنثى	57	57.0	57.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

الجنس



Statistics

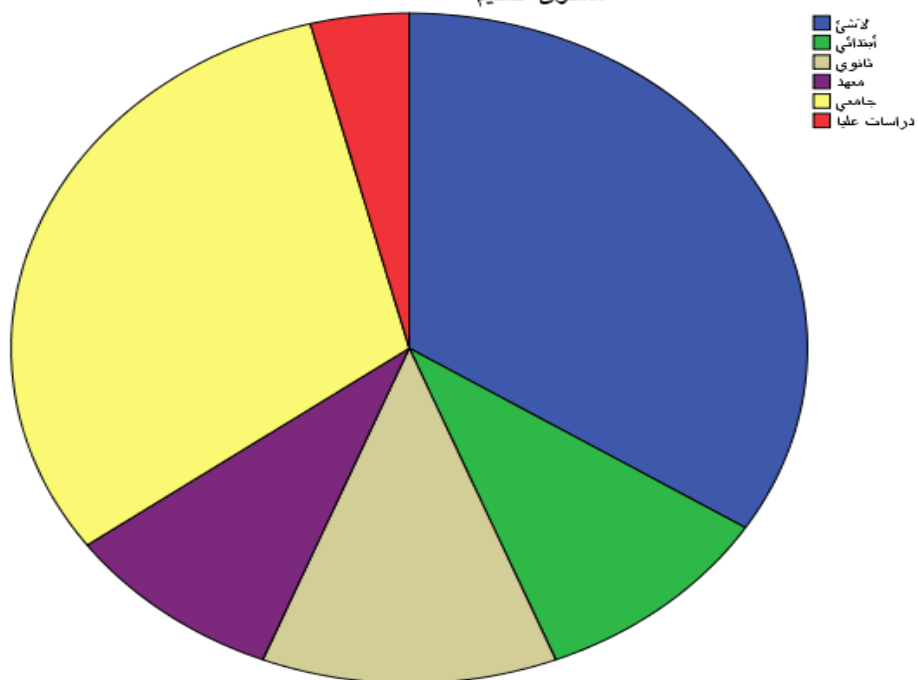
التعليم مستوى

N	Valid	100
	Missing	0

مستوى التعليم

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	لا شيء	34	34.0	34.0	34.0
	ابتدائي	10	10.0	10.0	44.0
	ثانوي	12	12.0	12.0	56.0
	معهد	9	9.0	9.0	65.0
	جامعي	31	31.0	31.0	96.0
	دراسات عليا	4	4.0	4.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

مستوى التعليم



Statistics

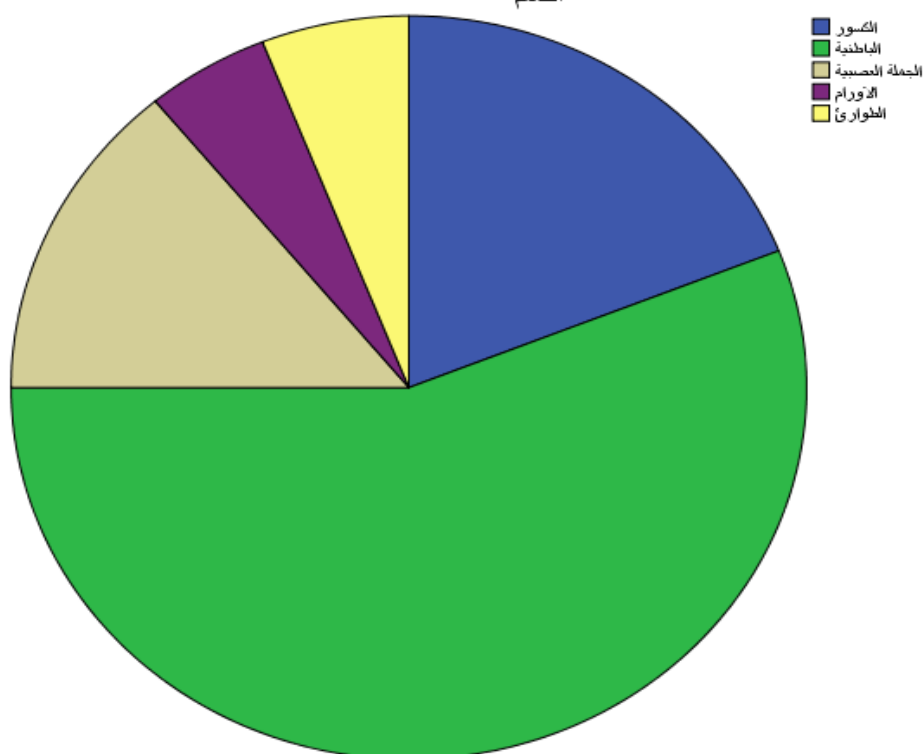
القسم

N	Valid	100
	Missing	0

القسم

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
الكسور	19	19.0	19.0	19.0
الباطنية	56	56.0	56.0	75.0
الجملة العصبية	14	14.0	14.0	89.0
الاورام	5	5.0	5.0	94.0
الطوارئ	6	6.0	6.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

القسم



Statistics

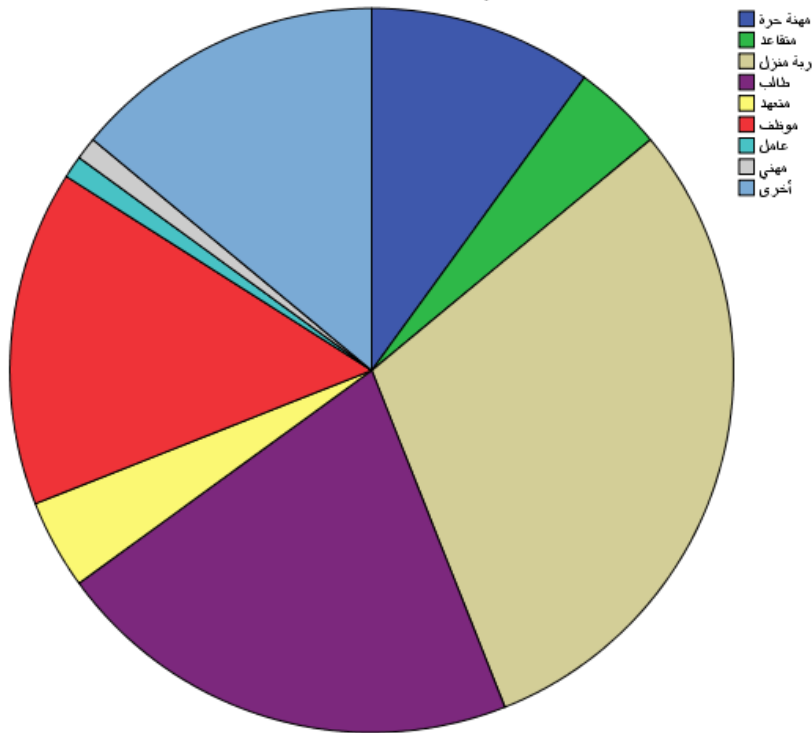
المهنة

N	Valid	100
	Missing	0

المهنة

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	مهنة حرة	10	10.0	10.0	10.0
	متقاعد	4	4.0	4.0	14.0
	ربة منزل	30	30.0	30.0	44.0
	طالب	21	21.0	21.0	65.0
	متعهد	4	4.0	4.0	69.0
	موظف	15	15.0	15.0	84.0
	عامل	1	1.0	1.0	85.0
	مهني	1	1.0	1.0	86.0
	أخرى	14	14.0	14.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

المهنة



جدول رقم (1)

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.830
Approx. Chi-Square		1589.838
Bartlett's Test of Sphericity	Df	435
	Sig.	.000

يتضح من الجدول بأننا قد حصلنا على قيمة KMO و Bartlett للدائرية . حيث حصلنا من خلال قياس KMO على مدى كفاية عدد أفراد العينة حيث كان الشرط الأساسي حتى تكون العينة كافية أن تكون قيمته أكبر من (0.50)، أما فيما يتعلق باختبار Bartlett للدائرية sphericity فهو مؤشر للعلاقة بين المتغيرات حيث كان الشرط أن يكون مستوى الدلالة لهذه العلاقة أقل من (0.05) وذلك حتى نستطيع التأكد على أن هذه العلاقة دالة إحصائياً.

جدول رقم (2)

Communalities		
	Initial	Extraction
ف1	1.000	.696
ف2	1.000	.710
ف3	1.000	.586
ف4	1.000	.734
ف5	1.000	.649
ف6	1.000	.745
ف7	1.000	.753
ف8	1.000	.534
ف9	1.000	.639
ف10	1.000	.776
ف11	1.000	.777
ف12	1.000	.832
ف13	1.000	.772
ف14	1.000	.663
ف15	1.000	.694
ف16	1.000	.726
ف17	1.000	.771
ف18	1.000	.709
ف19	1.000	.712
ف20	1.000	.681
ف21	1.000	.651
ف22	1.000	.717
ف23	1.000	.701
ف24	1.000	.713
ف25	1.000	.692
ف26	1.000	.636
ف27	1.000	.681
ف28	1.000	.836
ف29	1.000	.581
ف30	1.000	.717

Extraction Method: Principal
Component Analysis.

يبين الجدول اعلاه القيم الاولى والمستخلصه للاشتراكيات ، حيث ان القيم الاولى تؤخذ
مساوية الى الواحد في طريقة المكونات الاساسية في حالة اعتماد مصفوفة الارتباطات

وتؤخذ الاشتراكيات مساوية للتباين كل متغير في حالة اعتماد مصفوفة التباينات ان القيمة المستخلصة ل ف1 مثلا تشير الى (0.696) من التباينات في قيم ف1 . تفسرها العوامل المشتركة حيث تم استخلاص ثمان عوامل ، وان قيمة الاشتراكية بين الصفر والواحد وهي تعبر عن مربع معامل الارتباط المتعدد للمتغير ف1 مع العوامل ، وبصوره عامة نلاحظ ان العوامل المشتركة تفسر نسبه عالية من تباين المتغيرات حيث ان اقل نسبه هي (0.534) للمتغير ف8 ، في حالة الحصول على قيمة صغيره لاشتراكية احد المتغيرات فهذا يشير الى عدم اهمية المتغيرات

جدول رقم (3)

يساوي رتبة المصفوفة ويساوي (30) بقدر عدد المتغيرات حيث ان المكون (العامل)

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings ^a
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total
1	10.205	34.018	34.018	10.205	34.018	34.018	7.159
2	2.229	7.431	41.449	2.229	7.431	41.449	5.663
3	1.991	6.638	48.087	1.991	6.638	48.087	6.072
4	1.698	5.660	53.747	1.698	5.660	53.747	6.166
5	1.599	5.330	59.077	1.599	5.330	59.077	5.160
6	1.185	3.950	63.027	1.185	3.950	63.027	5.462
7	1.160	3.868	66.895	1.160	3.868	66.895	2.507
8	1.017	3.389	70.284	1.017	3.389	70.284	3.982
9	.860	2.868	73.152				
10	.751	2.504	75.656				
11	.741	2.471	78.127				
12	.657	2.189	80.315				
13	.595	1.982	82.298				
14	.564	1.880	84.178				
15	.514	1.712	85.890				
16	.508	1.694	87.584				
17	.455	1.518	89.102				
18	.434	1.447	90.549				
19	.417	1.390	91.939				
20	.364	1.214	93.152				
21	.317	1.056	94.208				
22	.283	.944	95.152				
23	.278	.927	96.079				
24	.245	.818	96.897				
25	.216	.721	97.618				
26	.192	.640	98.259				
27	.171	.571	98.830				
28	.133	.444	99.274				
29	.119	.398	99.672				
30	.098	.328	100.000				

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. When components are correlated, sums of squared loadings cannot be added to obtain a total variance.

يبين هذا الجدول وبأستخدام طريقة Principal Component الجذور الكامنة Eighn Values لمصفوفة الارتباطات (تباين المكونات او العوامل) ومجموعها يساوي رتبة المصفوفة ويساوي (30) بقدر عدد المتغيرات حيث ان المكون (العامل) الرئيسي الاول له أكبر جذر كامن (او تباين المكون) ويساوي (10.205) ويفسر (34.018%) من التباينات الكلية لمتغيرات جودة الخدمة الصحية حيث إن :

$$\text{نسبة التباين المفسر للمكون الاول} = \frac{\text{الجذر الكامن}}{\text{مجموع الجذور الكامنة}} * 100\% \\ = 34.018 = 10.205 / 30 * 100\%$$

العامل الثاني يفسر نسبة (7.431) من التباينات ، والعامل الثالث يفسر نسبة (6.638) من التباينات ، والعامل الرابع يفسر نسبة (5.660) من التباينات ، والعامل الخامس يفسر (5.330) من التباينات ، والعامل السادس يفسر نسبة (3.950) والعامل السابع يفسر نسبة (3.868) والعامل الثامن يفسر نسبة (3.389) ، وبالتالي فإن مجموع ما تفسره هذه العوامل هو (70.284) وقد أهمل البرنامج بقية المكونات نظرا لكون جذورها الكامنة تقل عن الواحد .

جدول رقم (4)

Component Score Coefficient Matrix								
	Component							
	1	2	3	4	5	6	7	8
ف1	.025	-.016-	-.169-	-.114-	-.212-	.148	.226	-.508-
ف2	.062	.014	-.109-	-.213-	-.180-	-.001-	-.023-	.208
ف3	.052	-.108-	-.123-	-.071-	-.185-	-.168-	-.118-	.144
ف4	.014	.130	.073	.221	.102	-.232-	.487	.214
ف5	.060	.033	-.198-	-.018-	-.143-	-.128-	-.142-	.066
ف6	.074	-.017-	-.147-	-.014-	-.161-	-.027-	.109	.025
ف7	.014	.220	.173	-.201-	.161	.276	-.146-	.231
ف8	.059	.086	-.108-	-.126-	-.074-	-.064-	.133	.007
ف9	.061	.154	-.029-	.162	-.044-	-.090-	.136	-.091-
ف10	.060	.076	.129	.078	-.098-	.365	.229	.084
ف11	.074	.024	-.023-	.039	-.061-	.330	.126	-.081-
ف12	.031	.023	.059	.292	-.210-	.322	-.384-	.101
ف13	.049	-.094-	.106	.330	-.176-	-.110-	-.103-	.108
ف14	.034	-.175-	.133	-.028-	.208	-.118-	-.199-	-.362-
ف15	.059	-.179-	.145	.115	-.006-	-.111-	.122	-.105-
ف16	.065	-.113-	.198	.066	.052	-.118-	.150	-.054-
ف17	.069	-.141-	.122	-.024-	.032	.227	.087	-.157-
ف18	.049	-.157-	.233	-.188-	-.030-	.015	-.022-	.108
ف19	.052	-.160-	.081	-.185-	-.085-	-.140-	-.001-	.356
ف20	.063	.088	.109	-.061-	-.111-	-.157-	-.103-	-.299-
ف21	.052	.182	.061	-.162-	.067	-.163-	-.098-	-.216-
ف22	.061	.137	.192	-.098-	-.065-	-.169-	-.076-	.038
ف23	.064	.216	.057	-.017-	.036	-.105-	-.054-	.075
ف24	.063	.207	.006	.094	.082	-.026-	-.144-	-.128-
ف25	.065	-.036-	-.166-	.077	.185	.004	.079	.158
ف26	.065	-.047-	-.105-	.138	.034	-.021-	-.244-	-.039-
ف27	.057	-.129-	-.129-	-.045-	.240	.143	-.064-	.096
ف28	.067	.031	-.127-	.083	.315	.052	-.096-	-.047-
ف29	.056	-.050-	-.158-	.053	.211	-.105-	-.025-	.076
ف30	.070	-.068-	-.024-	-.133-	.119	.196	.168	.048

Extraction Method: Principal Component Analysis.

يتبين من هذا الجدول إن المكونات (العوامل) هي متغيرات معيارية بمتوسط مساوي للصفر وتباين مساوي للواحد . فإذا كانت هذه العوامل تتبع التوزيع الطبيعي القياسي فعليه تعتبر قيم العامل التي تقع خارج المدى (3,-3) قيما شاذة

جدول رقم (5)

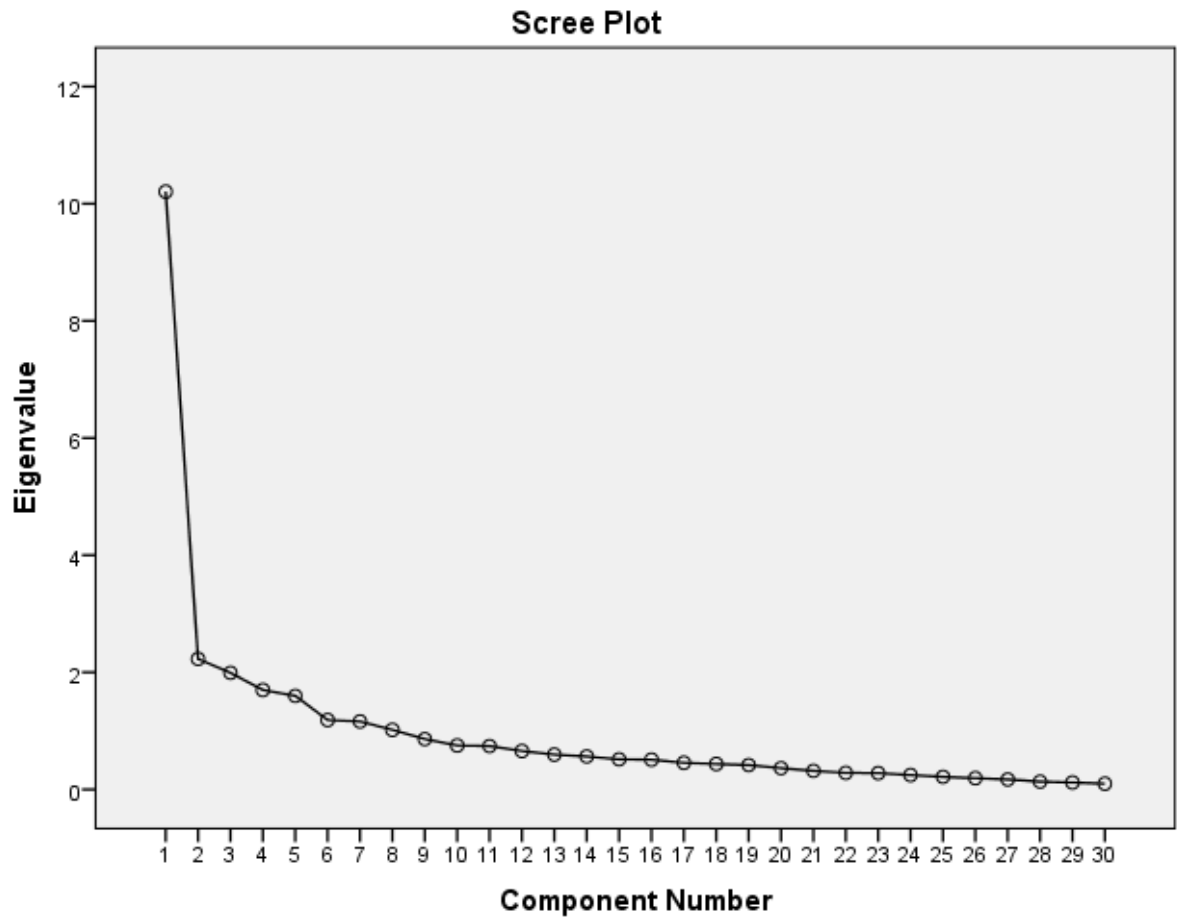
Component Score Covariance Matrix

Component	1	2	3	4	5	6	7	8
1	1.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
2	.000	1.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
3	.000	.000	1.000	.000	.000	.000	.000	.000
4	.000	.000	.000	1.000	.000	.000	.000	.000
5	.000	.000	.000	.000	1.000	.000	.000	.000
6	.000	.000	.000	.000	.000	1.000	.000	.000
7	.000	.000	.000	.000	.000	.000	1.000	.000
8	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	1.000

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Component Scores.

إن الجدول السابق يمثل مصفوفة التباين لدرجات المكون، حيث يتضمن الجدول (8) عوامل و يعرض درجات المكون مع ملاحظة أن الجدول يتضمن حذف التشبعات التي تقل عن (0.49) .



إن الرسم البياني Scree Plot يمثل قيم الجذور الكامنة لكل عامل على المحور الصادي ورقم المكون على المحور السيني ، ويعتبر الرسم البياني معياراً آخر يمكن استخدامه بالإضافة إلى معيار الإبقاء على العوامل التي يزيد جذرها الكامن عن الواحد الصحيح لتحديد العوامل في التحليل العاملي والإبقاء فقط على تلك التي تكون في المنطقة شديدة الانحدار .

البحث الرابع

الاستنتاجات والتوصيات

أولاً: الاستنتاجات:-

- 1- أن مستوى اهتمام أفراد العينة بمتغيرات البحث كان متبايناً، يشكل جعلها ذات ترتيب متسلسل في الأهمية.
- 2- من الجدير بالذكر أن طريقة تحليل العوامل بينت إن العامل الأول له أهمية قصوى للمتغيرات أما العامل الثاني فيكون أقل أهمية من العامل الأول وهكذا بقية العوامل تكون متسلسلة من حيث الأهمية.
- 3- جودة الخدمة الصحية تمثل مجموعة من السياسات والإجراءات الهامة التي تهدف إلى تقديم خدمات الرعاية للمستفيدين منها.
- 4- نجاح الخدمة الصحية وتسويقها يتكامل ما بين عدد من الأطراف المنتجة لها دون الاعتماد على طرف واحد فقط.
- 5- ليس هناك دقة تامة في المواعيد التي تقدمها المستشفى.
- 6- هناك تجاوب من قبل الأطباء المتخصصين للمرضى لكنه ليس بالمستوى المطلوب.
- 7- كان مستوى الأصغاء إلى شكاوي المرضى دون المستوى المطلوب.
- 8- إن رغبة الكادر الطبي بمساعدة المرضى دائماً كان ليس بالمستوى الذي نطمح إليه.
- 9- هناك ثقة ضعيفة من قبل المرضى بالعاملين في المستشفى.

ثانياً: التوصيات:-

- 1- على الكوادر الطبية التعاون مع بعضها من أجل الوصول إلى الجودة المتكاملة في الخدمة الصحية لأن الجودة تعتمد على جميع الأطراف المتداخلة في الخدمة الصحية.
- 2- يجب على المستشفى أن تفي بالوعود التي تقدمها للمرضى عند تحديد موعد العمليات لهم.
- 3- ضرورة تجاوب الأطباء المختصين مع المرضى عند طلبهم.
- 4- يجب على إدارة المستشفى الإصغاء بشكل تام إلى شكاوي المرضى والمساهمة في حلها.
- 5- يجب زيادة الرغبة لدى الكادر الطبي بمساعدة المرضى.
- 6- تعزيز ثقة المرضى بالعاملين من خلال المتابعة الدورية للعاملين للمرضى في تلبية احتياجاتهم.

في هذا البحث تم تسليط الضوء على مفهوم جودة الخدمة الصحية المقدمة للمرضى ولكونها تمثل بعداً إستراتيجياً في تعامل المؤسسات الصحية مع موضوع إدارة الجودة على اختلاف تخصصاتها. وقد هدفت الدراسة الى معرفة وتقييم مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى في مستشفى الديوانية العام التعليمي في محافظة الديوانية من خلال قياس أبعاد جودة هذه الخدمات المتمثلة (الملموسة والاعتمادية والاستجابة والتعاطف والفندقة والامان) بأستخدام أستمارة استبانة محكمة ومختبرة تضمنت سته متغيرات تمثل أبعاد جودة الخدمات الصحية ، وقد أنطلقت مشكلة البحث من تدني مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى وعدم حصول المرضى على قدر كاف من الرعاية الصحية الجيدة في الوقت والمكان المناسب وعلى ضوء الفرضية التي تم اعتمادها بالبحث تم التوصل الى نتائج الدراسة بأستخدام التحليل العاملي وبالاعتماد على الاستنتاجات التي تم التوصل اليها ثم وضع بعض التوصيات لحل مشكلة البحث .

المصادر والمراجع

- 1- Berenson, M.L. and levive, D.m. Basic Business Aatstics: Concepts and Applications, New jersey: prentice Hall International, Inc, 1992, P107
- 2- Anderson. T.W, An Interdution to multivariate Astistics: analysis john wiley. New York, 1974 P87
- 3- ريتشارد وجونسون، دين وشرن، التحليل الإحصائي للمتغيرات المتعددة في الوجهة التطبيقية، تعريب عبد المرضي حامد عزام، دار المريخ للنشر، الرياض، 1991، ص106.
- 4- الجيبوري، شلال وحمزة، صلاح، تحليل متعدد المتغيرات، دار الكتب لجامعة بغداد، بغداد، 1994، ص96.
- 5- بريان ف.ج. مانلي، الأساس في الطرق الإحصائية المتعدد المتغيرات، ترجمة عبد الرحمن أبو عمة، مطبعة جامعة الملك سعود، الرياض، 2001، ص78.
- 6- الطائي، يوسف جحيم، العبادي، هاشم فوزي وياس، إدارة الجودة الشاملة، في التعليم الجامعي، مؤسسة الوات للنشر والتوزيع، عمان، 2008، ص280.
- 7- العلاقات، بشير عباس، والطائي، حميد عبد الغني، تسويق الخدمات، مفهوم الخدمة، الدار العقل، عمان، 1999، ص39.
- 8- البكري، تامر ياسر، تسويق الخدمات الصحية، دار البازودي العلمية للنشر والتوزيع، عمان، 2005، ص43.
- 9- الإحصاء التحليلي بين النظرية والتطبيق، د. محمد جاسم الياسيري، د. حسين مروان عمر، د. هشام هندراوي هويدي. ص19.
- 10- الإحصاء وتطبيقاته على الخدمة الإحصائية SPSS، د. الحسن عبد الله باشيوه ، ص327.
- 11- عبد المجيد أحمد محمد المالكي، شروط ومعايير استخدام التحليل العاملي، مذكرة ماجستير غير منشورة، قسم علم النفس، كلية التربية، جامعة أم القرى 2000، ص44.