مجلة تنمية الرافدين

اسم المقال: توظيف العامل النفسي في توجهات الزبون (المريض): دراسة حالة في وحدات الأجنحة الخاصة التابعة إلى دائرة صحة محافظة بابل
اسم الكاتب: رعد حنظل الجبوري، ميثاق هاتف الفتلاوي، شعيب احمد، أ.د. هاشم فوزي العبادي
رابط ثابت: https://political-encyclopedia.org/index.php/library/3717
تاريخ الاسترداد: 2026/11/03 00:26 +03

الموسوعة السياسيّة هي مبادرة أكاديمية غير هادفة للربح، تساعد الباحثين والطلاب على الوصول واستخدام وبناء مجموعات أوسع من المحتوى العلمي العربي في مجال علم السياسة واستخدامها في الأرشيف الرقمي الموثوق به لإغناء المحتوى العربي على الإنترنت.
لمزيد من المعلومات حول الموسوعة السياسيّة – Encyclopedia Political، يرجى التواصل على info@political-encyclopedia.org

استخدامكم لأرشيف مكتبة الموسوعة السياسيّة – Encyclopedia Political يعني موافقتك على شروط وأحكام الاستخدام المتاحة على الموقع https://political-encyclopedia.org/terms-of-use

تم الحصول على هذا المقال من موقع مجلة تنمية الرافدين كلية الإدارة والاقتصاد / جامعة الموصل ورفده في مكتبة الموسوعة السياسيّة مستوفياً شروط حقوق الملكية الفكريّة ومتطلبات رخصة المشاع الإبداعي التي ينضوي المقال تحتها.

Research Paper

Employing the psychological factor in the orientation of the customer (the patient) A case study in the special wing units of the Babil Governorate Health Department

Raad Handal Al-Jubouri [1] Methaq Hatif Al-Fatlawi[2] Shuaib Ahmed[3] Hashem Fawzi Al-Abadi[4]

[1] Master of Business Administration/ Kufa University, [2]Karbala University,[3]Tal Afar Education Directorate,[4]University of Kufa

Corresponding author: Raad Handal Al-Jubouri. Kufa University. raadhandal@yaho.com

DOI: https://doi.org/ 10.33899/tanra.2021.128821.1062

Article History: *Received*: 2/11/2020; *Revised*: 11/1/2021; *Accepted*: 18/1/2021; *Published*: 1/9/2021.

Abstract

The Current Research Aims to identify of the role played by psychological factor variables in the orientations of the client (patient) in the units of the special health department of the province of Babylon. Several Hypotheses Were Formulated of Direct And Indirect Effects. The Questionnaire Was Used in The Collection of Data. The Quota Sampling Method Was Used in the Selection of the Research Sample, With Number (500) Employees of Valid Questionnaires Was (385) With Response Rate (95%). The Hypothesis Test Was Verified By Using The Appropriate Statistical Methods adopted in Smartpls3.

The Results Showed off There is a significant positive direct between the psychological factor of the patient related to the health service and the patient's attitudes, as well as a significant Negative direct of between the psychological factor of the patient related to the patient status and the patient's attitudes.

The study also concluded with many Recommendations, Important: establishment of independent buildings for the units of private suites and the expansion of the number of beds and attention to its architectural functions and supplying them with modern and sophisticated devices at competitive prices and the creation of jobs to care for the psychological factor of the patient and jobs concerned with the dissemination of health education.

Keywords:

Psychological factor, Psychological factor related to health service, Psychological factor related to patient status, patient's attitudes.

Journal of
TANMIYAT AL-RAFIDAIN
(TANRA)
A scientific, quarterly, international, open access, and peer-reviewed journal

Vol. 40, No. 131
September 2021

© University of Mosul | College of Administration and Economics, *Mosul, Iraq.*

TANRA retain the copyright of published articles, which is released under a "Creative Commons Attribution License for CC-BY-4.0" enabling the unrestricted use, distribution, and reproduction of an article in any medium, provided that the original work is properly cited.

Citation: Al-Jubouri, Raad Handal, Al-Fatlawi, Methaq Hatif, Ahmed,Shuaib, Al-Abadi ,Hashem Fawzi. (2021). "Employing the psychological factor in the orientation of the customer". ***TANMIYAT AL-RAFIDAIN***, 40 (*131*), 21 -39, https://doi.org/ 10.33899/tanra.2021.128821.1062

P-ISSN: 1609-591X
e-ISSN: 2664-276X
tanmiyat.mosuljournals.com

ورقة بحثية

توظيف العامل النفسي في توجهات الزبون (المريض) دراسة حالة في وحدات الأجنحة الخاصة التابعة إلى دائرة صحة محافظة بابل

الباحث رعد حنظل الجبوري [١] ميثاق هاتف الفتلاوي [٢] شعيب احمد [٣] أ.د هاشم فوزي العبادي [٤]

[١] جامعة الكوفة، [٢]جامعة كربلاء، [٣]مديرية تربية تلعفر، [٤]جامعة الكوفة

المؤلف المراسل: رعد حنظل الجبوري، جامعة الكوفة ، العراق raadhandal@yaho.com

DOI: https://doi.org/ 10.33899/tanra.2021.128821.1062

تاريخ المقالة: *الاستلام:* ٢/١١/٢٠٢٠؛ *التعديل والتنقيح:* ١١/١/٢٠٢١؛ *القبول:* ١٨/١/٢٠٢١؛ *النشر:* ١/٩/٢٠٢١.

المستخلص

يهدف البحث الحالي إلى التعرف على الدور الذي يؤديه متغير العامل النفسي في توجهات الزبون (المريض) في وحدات الأجنحة الخاصة التابعة لدائرة صحة محافظة بابل، إذ تم صياغة مجموعة من فرضيات التاثير المباشرة، و استخدمت في البحث أداة (الاستبانة) في جمع البيانات، وأخذت عينة عشوائية متكون من (٥٠٠) مريض، وكان عدد الاستبانات الصالحة (٣٨٥) بنسبة استجابة (٩٥%) ، وقد تم التحقق من اختبار الفرضيات باستخدام الاساليب الإحصائية المناسبة المعتمدة في برنامج (SMARTpls3) .

وقد أثبتت النتائج وجود علاقة مباشرة موجبة ذات دلالة معنوية بين العامل النفسي للمريض المرتبط بالخدمة الصحية و توجهات المريض، و وجود علاقة مباشرة سالبة ذات دلالة معنوية بين العامل النفسي المرتبط بحالة المريض و توجهات المريض.

كما خلص البحث إلى جملة من التوصيات أهمها، إنشاء بنايات مستقله لوحدات الأجنحة الخاصة وتوسع في عدد الأسرة والاهتمام بالوظائف المعمارية ورفدها بأجهزة حديثة ومتطورة وبأسعار تنافسية واستحداث وظائف تعنى برعاية العامل النفسي للمريض ووظائف تعنى بنشر التوعية الصحية.

الكلمات الرئيسة

العامل النفسي، العامل النفسي المرتبط بالخدمة الصحية، العامل النفسي المرتبط بحالة المريض، توجهات الزبون (المريض).

مجلة

تنمية الرافدين

(TANRA): **مجلة علمية، فصلية، دولية، مفتوحة الوصول، محكمة.**

المجلد (٤٠)، العدد (١٣١)، ايلول ٢٠٢١

© جامعة الموصل |

كلية الإدارة والاقتصاد، *الموصل، العراق.*

تحتفظ (**TANRA**) بحقوق الطبع والنشر للمقالات المنشورة، والتي يتم إصدارها بموجب ترخيص (Creative Commons Attribution) لـ (CC-BY-4.0) الذي يتيح الاستخدام، والتوزيع، والاستنساخ غير المقيد وتوزيع للمقالة في أي وسيط نقل، بشرط اقتباس العمل الأصلي بشكل صحيح.

الاقتباس: الجبوري،رعد حنظل ، الفتلاوي ،ميثاق هاتف ،العبادي،هاشم فوزي ، شعيب احمد(٢٠٢١). " توظيف العامل النفسي في توجهات الزبون ". ***تنمية الرافدين***،٤٠ (١٣١)، ٢١-،

https://doi.org/ 10.33899/tanra.2021.128821.1062

P-ISSN: 1609-591X
e-ISSN: 2664-276X
tanmiyat.mosuljournals.com

المقدمة

لُحظ في السنوات الاخيرة احتدام المنافسة بين مقدمي الخدمات الصحية، وذلك من خلال طرح مجموعة من المبادرات، ومنها التأمين الصحي، الاستقدام الطبي، إسعاد المريض، المستشفيات الذكية، وبيئة الاستشفاء و على نطاق واسع في العالم.

إذ امتازت السنوات القليلة الماضية بتزايد عدد المستشفيات الاهلية في العراق و زيادة الطلب على الخدمة الصحية و وتداعيات خصخصة القطاع العام من خلال فتح ردهات خاصة في المستشفيات الحكومية لتقديم أفضل خدمة للمريض.

فضلا عن حجم الاستثمار في بناء المستشفيات والمبالغ الكبيرة التي تنفق على البنايات والأجهزة والكوادر العاملة فيها واستقدام الخبرات الاجنبية وغيرها، وبالتالي اوجدت زيادة في عرض الخدمات الصحية و التنوع في توجهات وتطلعات المريض، وظهرت هناك حاجة لدراسة العوامل المؤثرة في توجهات الزبون(المريض) ورغبتة وتفضيلاته، مما دفع الباحثان إلى دراسة أحد تلك العوامل الا وهو العامل النفسي ومدى علاقته بتوجهات الزبون(المريض)، وبذلك فقد تم هيكلة البحث في أربعة مباحث، تضمن الأول منها عرض منهجية البحث واختص المبحث الثاني بتناول التأصيل الفكري لمتغيرات البحث ، في حين عرض المبحث الثالث الجانب الميداني وما تضمنه من استخدام أساليب المعالجة الإحصائية وتحليل نتائجها وتفسيرها ، واختتم البحث محتواه بالمبحث الرابع الذي اختص بأهم الاستنتاجات والتوصيات.

المبحث الأول : المنهجية العلمية للبحث

أولا: مشكلة البحث

نظراً لتزايد عدد الدراسات ولا سيما الاجنبية التي تناولت أهمية العامل النفسي على قابلية استشفاء المريض ونوعية الأمراض من جهة، وقلة الدراسات العربية والمحلية من جهة أخرى وقد عُدَّ ذلك تحدياً أمام الباحثين للتعرف على طبيعة العلاقة بين توجهات الزبون(المريض) و العامل النفسي للمريض في البيئة العراقية متمثلة بالأجنحة الخاصة في دائرة صحة محافظة بابل، كما ان العلاقة التاثيرية المباشرة وإنْ كانت محسومة على مستوى التنظير المفاهيمي فإن حسمها على مستوى الأجنحة الخاصة في دائرة صحة محافظة بابل يعد مشكلة بحد ذاتها.

ويحاول البحث الإجابة عن التساؤلات الآتية:

- ما مدى توافر متغيرات البحث في الأجنحة الخاصة التابعة لمحافظة بابل.
- ما مستوى تأثير العامل النفسي في توجهات المريض .
- ما مستوى تأثير الثقة في توجهات المريض.
- ما مستوى تأثير الملاءمة المكانية في توجهات المريض.
- ما مستوى تأثير التواصل في توجهات المريض.
- ما مستوى تاثير القلق في توجهات المريض.

- ما مستوى الاكتئاب في توجهات المريض.
- ما مستوى تأثير الضائقة النفسية في توجهات المريض.

ثالثا: أهمية الدراسة

تتحدد أهمية الدراسة من خلال الجانبين (المعرفي والتطبيقي) للدراسة وعلى النحو الآتي:

١- الأهمية المعرفية:

أ- قلة الدراسات الأجنبية والعربية التي تتناول متغيرات الدراسة الحالية مجتمعةً(العامل النفسي، توجهات الزبون)، فمن خلال اطلاع الباحثين على الدراسات السابقة ذات الصلة تبين أنه لم تقدم أي دراسة مخططاً فرضياً يوضح العلاقة بين متغيرات الدراسة.

ب- تقديم عرض وتحليل نقدي معرفي لأهم النظريات التي تناولت الجوانب النفسية للزبون من خلال مناقشة الإسهامات الحديثة للباحثين والاستفادة منها في مجال الاعمال.

٢- الأهمية التطبيقية:

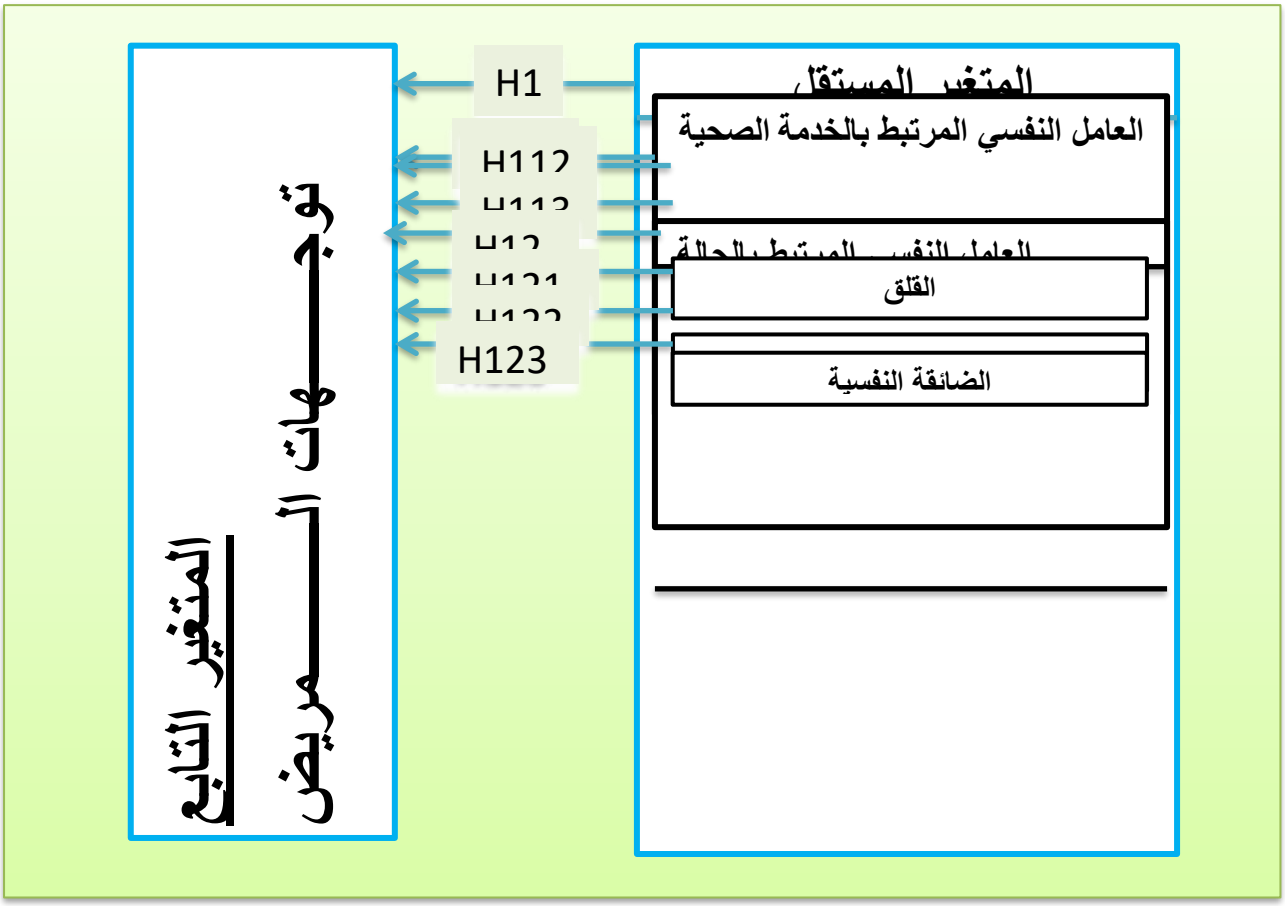
أ- إن تسليط الضوء على موضوعات مهمة ومنها (العامل النفسي في توجهات المريض) له دور كبير في معرفة مستوى الخيارات وحجم الخدمات المتنوعة و تطلعات المريض الجديدة و نوعية الخدمة الصحية المقدمة، وهذا ما يهم خبراء التسويق عند الترويج للخدمات الصحية والاهتمام بنوعية الخدمات الصحية المقدمة، مما يؤدي إلى مزيد من النتائج الايجابية المستقبلية على مستوى الزبائن (المرضى) والمنظمة.

ب- إختبار مقاييس عالمية وتطبيقها في البيئة العراقية مع إستعراض ومناقشة لمقاييس عالمية في مجال علم النفس وأساليب التسويق الحديث.

ت- إمكانية استثمار نتائج الدراسة في تطوير عمل وأداء العاملين في و حدات الأجنحة الخاصة التابعة إلى دائرة صحة بابل.

خامسا: المخطط الفرضي

اعتمادا على الجهود البحثية لكل من(Oskamp & Schultz, 2005; Ajzen & Fishbein, 1980; Perner L.,2010;Solomon,2008 ; Djukanovic et al., 2017 ; Agosta,2005)، تم إعداد المخطط الفرضي كما في الشكل (١) والذي يظهر فيه المتغير المستقل العامل النفسي والذي يتشكل من العامل النفسي المرتبط بالخدمة الصحية المتمثلة بـ(الثقة، الملاءمة المكانية، التواصل) والعامل النفسي المرتبط بالحالة المرضية المتمثلة بـ(القلق، الاكتاب، الضائقة النفسية)، أما المتغير التابع فهو توجهات الزبون والذي يتم قياسه من خلال طرح سؤال حول توجه الزبون (المريض) ورغبتة في تلقي الخدمات الصحية عن طريقة وحدات الجناح الخاص في صحة محافظة بابل، وقياسه ضمن تدرج ليكرت الخماسي(موافق تماما، موافق، محايد،غير موافق ، غير موافق تماما) و كما يظهر في الشكل (١).



H1: يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لمتغير العامل النفسي في متغير توجهات المريض.

H1 1 :يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لمتغير العامل النفسي المرتبط بالخدمة الصحية في متغير توجهات المريض.

H1 1 1: يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لمتغير الثقة في متغير توجهات المريض.

H1 1 2: يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لمتغير الملاءمة المكانية في متغير توجهات المريض.

H1 1 3: يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لمتغير التواصل في متغير توجهات المريض.

H1 2: يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لمتغير العامل النفسي المرتبط بحالة المريض في متغير توجهات المريض.

H1 2 1 : يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لبعد القلق في متغير توجهات المريض.

H1 2 2: يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لبعد الاكتئاب في متغير توجهات المريض.

H1 2 3: يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لبعد الضائقة النفسية في متغير توجهات المريض.

سادسا: مقاييس البحث

بعد إطلاع الباحثين على عدد من الدراسات ذات الصلة، تم الاعتماد على مقاييس عالمية في قياس متغيرات البحث الحالي (توظيف العامل النفسي في قياس اتجاهات الزبون (المريض)) إذ جرى قياس المتغير المستقل العامل النفسي للمريض اعتمادا على مقياس كل من (Djukanovic et al, 2017 ; Agosta,2005) وقياسه بالمجمل جاء بـ(٤٠) فقرة، أما المتغير التابع وهو توجهات الزبون فجرى قياسه بحسب المقياس الذي أشارت إليه (Oskamp & Schultz, 2005; Ajzen & Fishbein, 1980;Lars Perner ,2010;Solomon,2008)، إذ اكفت بتوجيه سؤال عن توجه الزبون، وفي الدراسة الحالية تم توجيه سؤال عن توجه الزبون عن مجمل الخدمات الصحية في وحدات الأجنحة الخاصة في صحة محافظة بابل وفقا لتدرج ليكرت الخماسي(موافق تماما، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق تماما) وكما في الجدول (١)

الجدول (١) مقاييس البحث

العامل النفسي للمريض	العامل النفسي المرتبط بالخدمة الصحية	الثقة	٨	(Diagnostics, 2017)
		الملاءمة المكانية	١٢	
		التواصل	٧	
	العامل النفسي المرتبط بالحالة الصحية	القلق	٥	(Agosta,2005)
		الاكتئاب	٤	
		الضائقة النفسية	٤	

ثامناً: مجتمع البحث وعينته

يتكون مجتمع الدراسة من مجموع المرضى الوافدين إلى وحدات الأجنحة الخاصة في عموم المؤسسات الصحية التابعة إلى صحة محافظة بابل، وبهذه الحالة يكون من الصعب تحديد حدود المجتمع، إذ يسمى مجتمع غير محدود (Open population) وبحسب قاعدة (Malhotra,2004:173) فالحد الأدنى في الدراسات المماثلة (التسويقية) بـ ٥٠٠ مفردة، وفي الدراسة الحالية كانت عدد الاستبانات المسترجعة هي ٤١٥ استبانة من أصل ٥٠٠ استبانة، و الجدول (٢) يوضح الخصائص العامة لعينة البحث .

الجدول (٢) وصف أفراد العينة في الدراسة الحالية

النوع البشري	ذكر	٢٣٥	٥٦
	انثى	١٨٠	٤٤
المجموع		٤١٥	١٠٠
الحالة الاجتماعية	متزوج	٣٢٠	٧٧
	أعزب	٦٣	١٥
	غير ذلك	٣٢	٨
المجموعة		٤١٥	١٠٠
العمر	١٨- ٢٥	٢٢	٥
	٢٦-٣٣	٣٧	٩
	٣٤-٤١	١١٠	٢٦
	٤٢-٤٩	١١٦	٢٨
	٥٠-فأكثر	١٣٠	٣٢
المجموع		٤١٥	١٠٠
الحالة المعيشية	موظف	١٢٥	٣٠
	كاسب	٢٤٠	٥٨
	عاجز اعاطل عن العمل	٥٠	١٢
المجموع		٤١٥	١٠٠
القسم الذي تم مراجعته	النسائية والاطفال	١٨٠	٤٣
	الجراحة	١٢٥	٣٠
	الباطنية	١١٠	٢٧
المجموع		٤١٥	١٠٠

المصدر: إعداد الباحثين بالاعتماد على البيانات التي تم جمعها من المستجيبين

يظهر من الجدول (٢) أن نسبة الذكور (٥٦%) هي الأعلى من نسبة الإناث، كما بلغت نسبة المتزوجين (٧٧%) من كلا الجنسين، إذ أُستهداف الفئات العمرية من عمر ١٨ سنة فما فوق، وذلك لأن هذه الفئة

بإمكانها قراءة الاستبانة والاجابة عليها كما أن أكثر تلك الفئات هي فئة (٥٠–فأكثر) حيث بلغت ٣٢%، وطبقة الكسبة هي أعلى نسبة من غيرهم، إذ بلغت ٥٨%، وأكثر الأقسام التي تمت مراجعتها من قبل مرضى النسائية والأطفال، إذ بلغت نسبتها ٤٣% .

المبحث الثاني: الجانب النظري

المحور الأول: العامل النفسي للزبون(المريض)

أولا: مفهوم العامل النفسي للزبون(المريض) وأهميته

أشار علماء النفس إلى أن البيئة المادية لكل من العاملين والزبائن تمثل الهاجس الكبير، لما له من دور مهم في التأثير على السلامة والأداء البشري (Enomoto et al.,2013) ولدى مراجعة لأكثر من ٦٠٠ مقالة، وجد الباحثون أن هناك صلة بين البيئة المادية (أي غرف المرضى ذات الأسرة الوأحدة أو أسرة متعددة) والمريض (على سبيل المثال، عدد أقل من الأحداث السلبية وتحسين جودة الرعاية الصحية) والنتائج الايجابية على الموظفين (على سبيل المثال، تقليل التوتر والإجهاد وزيادة الفعالية في تقديم الرعاية (Odigi ,:23,2016)

كما أجريت العديد من البحوث عن علاقة المخاوف والقلق والتوتر والشعور بالذنب ومدى تأثيرها على الحالة الصحية ومدة علاج المريض، كما أن الخوف من إصابة الامراض المتوطنة والتي تصيب المرضى الراقدين طيلة مدة رقودهم وأشهرها (المكورات العنقودية الذهبية المقاومة للميثيسيلين) إذ تشكل البكتيريا العنقودية الذهبية المقاومة للميثيسيلين خطرا كبيرا في المستشفيات، حيث تهاجم هذه المكورات الأشخاص، وأكثرهم استهدافًا كبار السن والذين يعانون ضعفا في الأجهزة المناعية، كما لا تقتصر على التعرض للعدوة المادية، فالقلق والاكتئاب لهما علاقة بنوع المرض (Smith et al.,٢٠٠٣:32).

إذ ترتبط الضغوط العامة والتعرض للحوادث اليومية والاضطرابات الاكتئابية بانخفاض استجابة الخلايا الطبيعية القاتلة (natural killer cell) وهي نوع من اللمفاويات السامة للخلايا التي تشكل مكوناً أساسياً في الجهاز المناعي الفطري وتؤدي الخلايا الطبيعية القاتلة دوراً مهماً في منع الأورام والخلايا المخموجة بالفيروسات كما، وتؤدي إلى خفض مستوى إنتاج الانترفيرون γ، فهي مادة كيمائية يفرزها الجسم لمنع الاصابة بالفايروسات والامراض الخبيثة، كما ثبت مختبريا بأن الاجهاد والتعب المتسبب من العامل النفسي يؤثر على النسبة المؤية للخلايا (خلايا T و CD4 ، ونسب خلايا CD4 إلى CD8) في الدم ما يعني أن الفرد في حينها يفتقر إلى التكيف المناعي بمستويات الضوابط الصحية (Paul & Girdhari Lal,2017.:20). كما باتت المنافسة بين مقدمي الخدمات الصحية على اوجها، وذلك لجذب الزبون من خلال طرح المبادرات ومنها التأمين الصحي (كرفوع، ٢٠١٦)، وسلوكيات العمل العاطفي (الطائي و الخفاجي، ٢٠١٥)، وابهاج الزبون (الطائي و العبادي، ٢٠١٠) وغيرها.

ومن حيث المفهوم فقد تعددت تعاريف العامل النفسي للمريض باعتباره من العوامل المؤثرة في قرار الشراء للسلعة او الخدمة من جهة (Kotler & Armstrong,2011:311) وباعتباره من محددات الصحة

العامة للفرد من جهة أخرى، وباعتباره من محددات استجابة الزبون عند دراسة توجهاته أخرى، وهذا ماتسعى الدراسة الحالية إلى الكشف عنه والتحقق منه.

ومن حيث اللغة فان كلمة النفسية تشير إلى: الحالة العامة في الإنسان الناتجة عن مجمل ما انطوت عليه نفسه من ميول ونزعات وانطباعات ومشاعر ذاتية كامنة(الرازي، ١٩٨٣: ٣٢٣)

وقد أشار (Kotler & Armstrong,2011:311) إلى أن العامل النفسي هو من العوامل التي تتحدث عن سيكولوجية الفرد والتي تدفع بالسلوك من أجل تحقيق الرضا.

و في الدراسات المماثلة فقد عرف العامل النفسي للمريض هو العامل الذي يعكس منظور تطور الشخصية، والحفاظ على الصحة والرفاه او يعبر عنه بمدى الاضطراب السلوكي أو العقلي ومدى تاثرها بطبيعة البيئة الاجتماعية والعائلية للفرد(Slade M.,2010:23)

وعرف العامل النفسي للمريض هو العامل المرتبط بمستوى القلق و التوتر التي تحدث عند الفرد والتي تصاحب المريض (Stephanie et al,2018:13).

كما عرف العامل النفسي للمريض هو التعبير عن الحالة الداخلية للفرد و التي تعتمد على ادراك المخاطر المحتمله على صحته (Cole & Fielding, 2007:26)

كما عرف العامل النفسي للمريض هو التقييم الذاتي لمدى ملاءمة البيئة المادية والاجتماعية للخدمات الصحية المقدمة للفرد (Frumkin, 200516).

كما عرف العامل النفسي للمريض بانه يشير إلى عدم الاستقرار النفسي التي تصاحب المرض (Jane & Brian,2000:12)

ويظهر من مجمل التعاريف التي تقدمت بأن الدراسات ركزت على أن العامل النفسي للمريض يتحدد (بمستوى الرضا عن الخدمات الصحية المقدمه من حيث البيئة المادية والاجتماعية) و يتحدد (بمستوى القلق والتوتر والخوف الذي يصاحب المريض).

لذا يعرف الباحثون العامل النفسي للمريض: بأنه حالة شعورية تشير إلى أي مدى يكون فيها الفرد راضيا عن البيئة المادية والاجتماعية للخدمات الصحية المقدمة اليه وإلى اي مدى يتسم فيها الفرد بعدم الاستقرار النفسي بسبب الحالة المرضية.

ثانيا: أبعاد متغير العامل النفسي للزبون(المريض) ومقاييسه

أدى التباين في مفهوم العامل النفسي وعدم وجود مفهوم متفق عليه إلى الاختلاف في وضع مقاييس موحدة له، فمن الباحثين من تناولوا مقياس HADS والذي يقيس العامل النفسي للمريض غير السريري حيث تم تناول أبعاد (القلق، الاكتئاب، الضائقة النفسية) حيث يشير اغلب الباحثين إلى أن هذا المقياس يصف العامل النفسي المرتبط بحـــالة المـريــض (Djukanovic et al., 2017:12) وهي في الأغلب دراسات ذات طابع كلنكي طبي (Talluru,2003:21)، كما أن هناك دراسات تناولت الاحتياجات التي تؤثر على نفسية المريض قبل الدخول لتلقي العلاج، وهي ترتبط بشكل غير مباشر بالمرض ومنها (الثقة، التواصل،

الملائمة)، وهي مشتقة من مقياس رعاية الخدمة المتمركزة حول المريض وتحقيق الرضا العام عنه (Agosta,2005: 21)

كما أشارت دراسات ومنها (Britten ,2002) إلى مقياس HRQoL ، وأشارت أخرى (Tang et al,2012) إلى مقياس اسلوب الأنموذج التفاعلي لسلوك المرضى، وأشارت (Ronald & Michele, 2006) إلى مقياس SERVPERF جودة خدمة الرعاية الطبية المقدمة للمريض.

ولكثرت الدراسات التي تناولت الابعاد (القلق، الاكتئاب، الضائق النفسية، الثقة، الملاءمة، التواصل) والتي تقيس العامل النفسي قبل وبعد تلقي المريض الخدمة من جهة وقبل وبعد ادراكه للمرض وتقييمة الخدمة من جهة أخرى ارتأى الباحثون قياسهما لكونها تتناسب مع الدراسة الحالة، حيث تنقسم دراسة العامل النفسي للمريض إلى:

(١) العامل النفسي المرتبط بالخدمة الصحية

(٢) العامل النفسي المرتبط بحالة المريض.

مما يجعل المقياس شاملاً لاغلب الأبعاد المحتملة في قياس العامل النفسي للمريض.

من هنا يمكن تعريف الأبعاد من الناحية الاجرائية كما ياتي:

١- العامل النفسي المرتبط بالخدمة الصحية: هي حالة شعورية تشير إلى أي مدى يكون فيها الفرد راضيا عن البيئة المادية والاجتماعية للخدمات الصحية المقدمة إليه.

والتي تشمل (الثقة، الملاءمة، التواصل) ويمكن وصفها في الآتي:

أ- الثقة: هي الحالة التي تعكس مدى اعتماد المريض على قدرة وإمكانية الكادر الطبي و العاملين معهم وقدرة وكفاءة الأجهزة الطبية من إجراء فحوصات مختلفة تسهم في تشخيص المرض بالسرعة الممكنة بحيث تظهر خدمة صحية متميزة.

ب- الملاءمة المكانية: وتشير إلى جميع الجوانب المادية في المكان التي تتطلبها صحة الفرد

ج- التواصل: هي حالة من الفهم المتبادل بين المريض ومزودي الخدمة الصحية يكون أساسها فهم الاحتياجات الذاتية للفرد والقيام بتلبيتها، والاستمرار بها والمحافظة عليها.

٢- العامل النفسي المرتبط بحالة المريض: هي حالة شعورية تشير إلى أي مدى يكون فيها الفرد يتسم بعدم الاستقرار النفسي بسبب حالته المرضية.

والتي تشمل (القلق، الاكتئاب، الضائقة النفسية) ويمكن وصفها في الآتي:

أ: القلق: هو حالة من عدم الارتياح التي يشعر بها الفرد عند التفكير بحالته الصحية أو تقييمة السلبي للخدمة الصحية التي يمكن أن يتلقاها.

ب: الاكتئاب: هو حالة من المزاج السيء التي يشعر بها الفرد نتيجة التفكير المستمر بحالته المرضية، وضعف قابليته على الشفاء.

ج: الضائقة النفسية: هي مجمل المشاعر أو العواطف غير السارة التي نتجت عن تجربة الفرد وتقييمه السيء طالما أنه يتلقى خدمة صحية لاجدوى منها في الشفاء من مرضه.

المحور الثاني: اتجاهات الزبون

أولا: مفهوم اتجاهات الزبون وأهميته

كثيراً ما يتم تناول موضوع الاتجاهات والمواقف للافراد بشكل عام في الدراسات التي تهتم بعلم السلوك، ومنها علم السلوك التنظيمي وخاصة في قياس اتجاهات العاملين (Ryan & Bonfield 1975; Bettman 1979) أو في علم التسويق والبحوث التسويقية ولا سيما في قياس اتجاهات الزبون والتنبؤ بالسلوك الشرائي (Butler & Francis,1997)

ونظراً لكون دراسة ومعرفة التوجهات الحقيقية للزبون هي التي تعطي مؤشرات واقعية ودقيقة عن السلوك الشرائي (Rajeev & Ollit,1991) فإن الجهود التسويقية ركزت على تجزئة العملاء لمعرفة و دراسة توجهات الزبون كونها توفر الجهد والوقت والكلفة، للتوصل إلى قرارات تسويقية استراتيجية وخاصة عند تقييم المنتجات الحالية والجديدة ودراسة أفكار وآراء الزبون المستقبلية والاستفادة منها في تطوير المنتجات (Armstrong et al.,2015)

وقد تمت مراجعة العديد من الدراسات التي تناولت موضوع اتجاهات الزبون، حيث وجد بأن الكثير من الدراسات العربية قد بحثت في موضوع الاتجاهات على أساس التسلسل (الادراك المعرفي، الادراك الحسي، نوايا السلوك)، على الرغم من أن هذا التسلسل لم نجده بالتحديد في الدراسات الاجنبية، وقد تناولت الدراسات الاجنبية النظريات والجدل الفكري لتفسير اتجاهات الأفراد (Solomon, 2008:67; Crellin 1998:87; Argyriou & Melewar,2011:35; Sirgy, 1991:36; Tsang-Sing Chan & Geng Cui ,2002:35.Perner ,2010:21) وقد خلصت إلى أن اتجاهات الزبون إما أن يكون منبعها الادراك الحسي الذي قد يستند إلى عمليات الدماغ اللاواعية أو الادراك المعرفي الذي يستلزم أن يحفز الادراك الحسي إلى المرحلة التي تليها وهي نوايا السلوك.

ومن حيث التعريف فعلى الرغم من أن الموقف واتجاه المستهلك له العديد من التعريفات فلايوجد اتفاق على تعريف دقيق (Khandelwal & Bajpai,2012:45).

إذ عرف اتجاه الزبون بأنه استجابة الفرد تجاه شيء ما بطريقة معتادة أو مختلفة وبشكل مستمر، وقد أشارت الدراسات التي تناولت اتجاهات الافراد إلى هذا المفهوم واتفقت مع علماء السلوك ولقرون خلت(Allport, 1935)

كما عرفت بأنها مؤشر عن الدرجة التي يعبر فيها الفرد عن حبه أو كرهه تجاه شيء ما (Ajzen & Fishbein, 1980).

وقد عرف (Solomon,2008) الاتجاهات من حيث التسويق بأنها تقييم عام لمنتج أو خدمة يتم تشكيلها على مر الزمن.

كما عرفت (Perner ,2010) بأنها مركب من معتقدات المستهلك، ومشاعره، ونواياه السلوكية تجاه بعض الأشياء في سياق التسويق.

وعرفها (Oskamp & Schultz, 2005, p. 8) بأنها استعداد مكتسب للمضي قدمًا لصالح شيء ما أو معارضته.

كما عرفها (Taylor, S.E, 1983)هو إدراك الفرد المستند إلى المعرفة والتقييم، ويرتبط بسلوك الفرد تجاه موضوع ما.

وهو تقييم نفسي موجز عن شيء ما من حيث كونه جيداً – سيئاً ، ضاراً – مفيداً ، ممتعاً – غير سار، ومحبوب – غير محبب "(Ajzen, 2001: 29)

وفي ضوء ما تقدم يعرف الباحثون توجهات الزبون على أنها استعداد سلوكي نابع من الادراك المعرفي أو الميول والمشاعر معبرا عنها بنية الفرد على القيام بسلوك ما تجاه شيء معين.

ثانيا: أبعاد توجهات الزبون ومقاييسها

أما من حيث المقياس فقد أشار (Phan & Tran,2011) ومن خلال مراجعته لسلسلة من الابحاث التسويقية إلى أن مقياس سلوك المستهلك وخاصة في الابحاث التسويقة هو مقياس الرضا العام للمستهلك.

كما وأشارت دراسات ومنها (Pessemier (1973); Lundstrom & Lamont (1976); Edgar Barkslade & Darden (1972); Hustad & (1973)) إلى مقياس الاتجاهات من حيث مؤشر الثقة ومؤشر شعور المستهلك.

ورأت دراسة أخرى (Spears & Surendra,2004) بأن الاتجاهات قيست بالاجابة عن تفضيل ما على التدرج الرباعي (ساره، غير سارة: مثيرة ، مملة: حسنة ، سيئة: معتادة، غريبة).

وفي دراسة (عبد الرسول،حسين،٢٠١٧) تم تحديد أبعاد ثلاثة لاتجاهات الزبون (رضا الزبون، ثقة الزبون، التزام الزبون).

وكثير من الدراسات تعرضت إلى المقاييس المعتمدة في قياس اتجاهات الزبون ومنها (Oskamp & Schultz, 2005; Ajzen & Fishbein, 1980;Lars Perner ,2010;Solomon,2008) واعتمدت في قياس اتجاهات الزبون بالاجابة على سؤال عن توجهه وتفضيله بمقياس ليكيرت LIKET-1936 وهو أسلوب لقياس السلوكيات و التفضيلات، وذلك بالاجابة على التفضيل والاتجاه ضمن التدرج من (موافق تماما إلى غير موافق تماما) ، وفي سياق الدراسة فقد اعتمد الباحثون على قياس اتجاهات الزبون بالسؤال على الاتجاه أو التفضيل أو الرغبة بناءً على مقياس ليكرت الخماسي، وهو ما عليه المشهور من الدراسات المماثلة، ويتدرج (موافق تماما إلى غير موافق تماما).

المبحث الثالث: الجانب العملي

أولا: معدل الإستجابة Response Rate

تم توزيع إستبانات بعدد (٥٠٠) إستبانة على عدد من الزبائن(المرضى) الوافدين لوحدات الأجنحة الخاصة في مستشفيات محافظة بابل للفترة المحصورة من تاريخ (١٥-٧-٢٠١٩) إلى (١٥-٩-٢٠١٩) وكان عدد الاستبانات المسترجعة (٤١٥) استبانة بمعدل استجابة بلغ ٨٣%، وكان عدد الاستبانات الصالحة للتحليل الاحصائي (٣٨٥) استبانة، وكما مبين في الجدول (٣):

جدول (٣) معدل الاستجابة

الإستبانة الموزعة	٥٠٠	١٠٠
عدد الإستبانات غير المسترجعة	٨٥	١٧
عدد الإستبانات المسترجعة	٤١٥	٨٣
عدد الإستبانات الشاذة	٠	٠
عدد الإستبانات التي لم تملأ بالكامل	٣٠	٧
عدد الإستبانات الصالحة للتحليل الإحصائي	٣٨٥	٩٣

المصدر: إعداد الباحثين

ثانيا:الإحصاء الوصفي Descriptive statistics

ولمعرفة مستوى انتشار المتغير المستقل العامل النفسي للمريض بشقيه العامل النفسي المرتبط بالخدمة الصحية بأبعادها (الثقة، الملاءمة المكانية، التواصل) والعامل النفسي المرتبط بالحالة المرضية بأبعادها (القلق،الاكتئاب، الضائقة النفسية) من خلال مجموعة من المستجيبين المرضى الوافدين على وحدات الأجنحة الخاصة في مستشفيات محافظة بابل، والمتغير المعتمد تجاه الزبون(المريض) نحو وحدات الأجنحة الخاصة، وذلك باحتساب (المتوسطات MENS، الخطأ المعياري Std. Deviation، الانحراف المعياري Std. Error، التباين Variance) ضمن عدة محاور وكما في الآتي:

المحور الأول: التحليل الإحصاء الوصفي لمتغير العامل النفسي للمريض

١- **الوصف العام لمتغير العامل النفسي المرتبط بالخدمة الصحية:** يظهر من نتائج الإحصاء الوصفي بأن المتوسط الحسابي العام لمتغير العامل النفسي (الإيجابي) المرتبط بالخدمة الصحية أعلى من الوسط الفرضي (٣)، حيث بلغ (٣,٠٢٠) وهذا معناه أن إجابة الموظفين تتجه نحو انتشار متغير العامل النفسي الايجابي المرتبط بتوافر خدمة صحية مقبولة لدى الزبائن(المرضى) الوافدين إلى وحدات الأجنحة الخاصة في عموم مستشفيات محافظة بابل، بخطأ معياري عام (٠,٠٣٠) والذي يشير إلى دقة الإجابة مع إنحراف معياري عام بلغ (٠,٥٩٤) وتباين عام بلغ (٠,٣٧٥) وهذا يشير إلى أن هناك إنخفاضاً في تشتت الإجابات عن الوسط الحسابي.

٢- الوصف العام لمتغير العامل النفسي المرتبط بحالة الزبون (المريض) عند تلقيه الخدمة الصحية:

يظهر من نتائج الإحصاء الوصفي بأن المتوسط الحسابي العام لمتغير العامل النفسي (السلبي) المرتبط بالحالة المرضية للزبون أقل من الوسط الفرضي (٣) حيث بلغ (٢,٢٦١) وهذا معناه أن إجابة الموظفين تتجه نحو عدم إنتشار متغير العامل النفسي (السلبي) المرتبط بالحالة المرضية للزبون (المرضى) الوافدين إلى وحدات الأجنحة الخاصة في عموم مستشفيات محافظة بابل، بخطأ معياري عام (٠,٠٣١) و إنحراف معياري عام بلغ (٠,٦١٠) وتباين عام بلغ (٠,٤٠٥) وهذا يشير إلى أن هناك تشتتاً في الإجابات عن الوسط الحسابي.

المحور الثاني: التحليل الإحصاء الوصفي لمتغير توجهات الزبون(المريض)

يظهر من نتائج الإحصاء الوصفي بأن المتوسط الحسابي العام لمتغير توجهات الزبون(المريض) أعلى من الوسط الفرضي (٣) حيث بلغ (٣,٩٣٥) وهذا معناه أن إجابة الزبائن(المرضى) تتجه نحو رغبة الزبون (المرضى) وتفضيله وحدات الأجنحة الخاصة في عموم مستشفيات محافظة بابل لتلقي الخدمات الصحية المقدمة فيها، بخطأ معياري عام (٠,٠٢٤) والذي يشير إلى دقة الإجابة مع إنحراف معياري عام بلغ (٠,٤٧١) وتباين عام بلغ (٠,٢٢٢) وهذا يشير إلى أن هناك إنخفاضاً في تشتت الإجابات عن الوسط الحسابي.

ثالثا: تقييم أنموذج القياس Evaluation of the Measurement Model

تم إختبار أنموذج القياس الخاص بمتغير العامل النفسي للزبون وكما موضح بالشكل (٢)

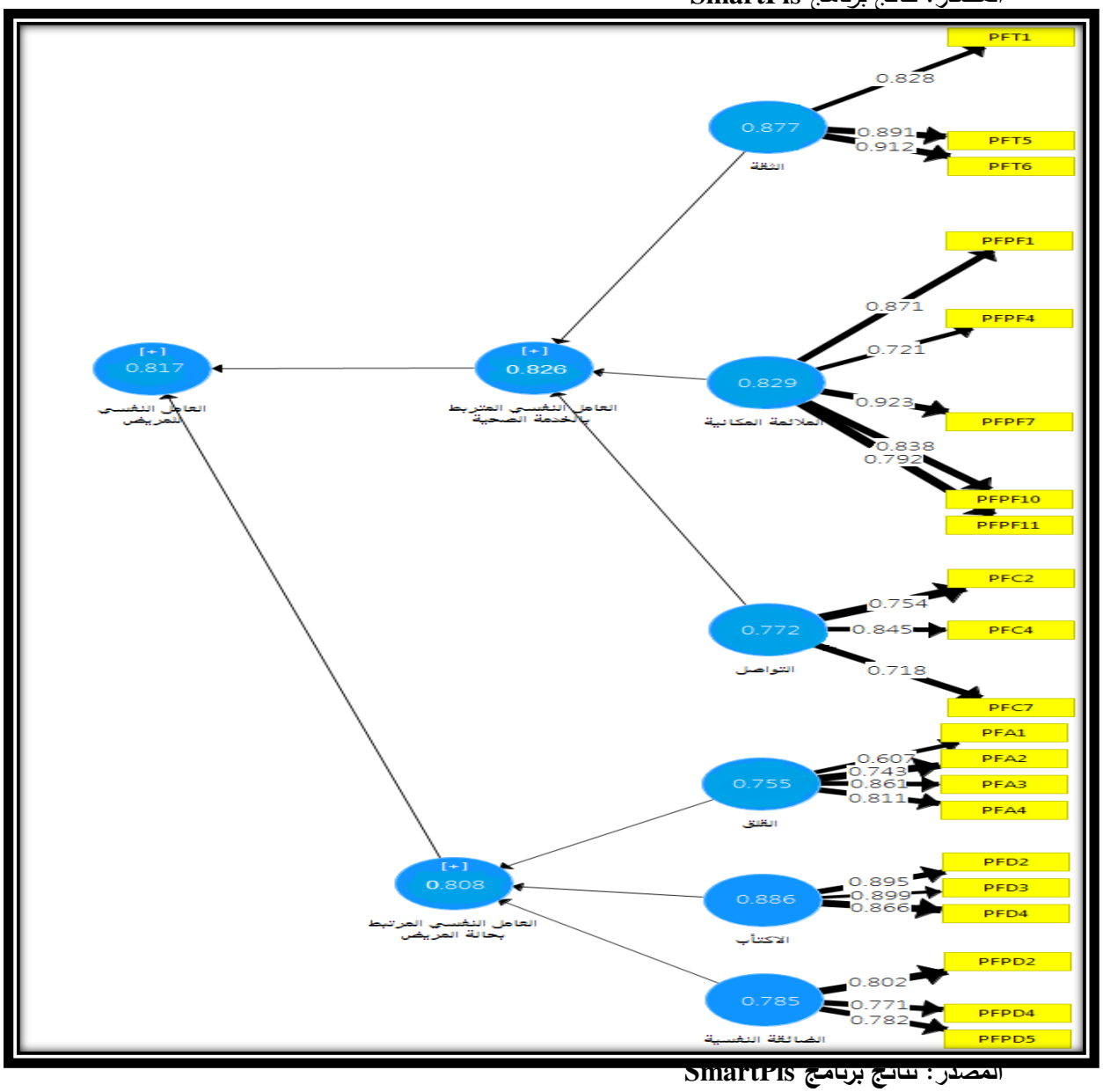
و تم حذف الفقرات التي كانت قيم تشبعاتها ٠,٤ فما دون، للتحقق من إرتفاع قيم الثبات المركب من خلال إرتفاع قيم التشبعات الخارجية للفقرات الأُخرى، حيث وجد بأن جميع التشبعات الخارجية للفقرات وقيم الثبات المركب (٠,٦-١) والفا كرونباخ (أكبر أو تساوي ٠,٧٠) مقبولة بحسب قاعدة (Hair 2017: 94 et al.,). لذا يتم إعتماد أنموذج قياس متغير العامل النفسي للزبون بفقراتها (٢١) فقرة، وكانت القيم كما في الجدول (٤):

جدول (٤) نتائج تقييم أنموذج قياس العامل النفسي

	العامل النفسي المرتبط بالخدمة الصحية	الثقة	٠,٨٧٧	٠,٨٢٣	PFT1	0.828
					PFT5	0.891
					PFT6	0.912
		الملاءمة المكانية	٠,٨٢٩	٠,٧٩٨	PFPF1	0.871
					PFPF4	0.721
					PFPF7	0.923
					PFPF10	0.838
					PFPF11	0.792
		التواصل	٠,٧٧٢	٠,٧٢٢	PFC2	0.754
					PFC4	0.845
					PFC7	0.718
	العامل النفسي المرتبط بحالة المريض	القلق	٠,٧٥٥	٠,٧٧٦	PFA1	0.607
					PFA2	0.743
					PFA3	0.861
					PFA4	0.811
		الاكتأب	٠,٨٨٦	٠,٨٩٩	PFD2	0.895
					PFD3	0.899

					PDF4	0.866
			٠,٧١٢	٠,٧٨٥	PFPD2	0.802
				الضائقة النفسية	PFPD4	0.771
					PFPD5	0.782

المصدر: نتائج برنامج **SmartPls**

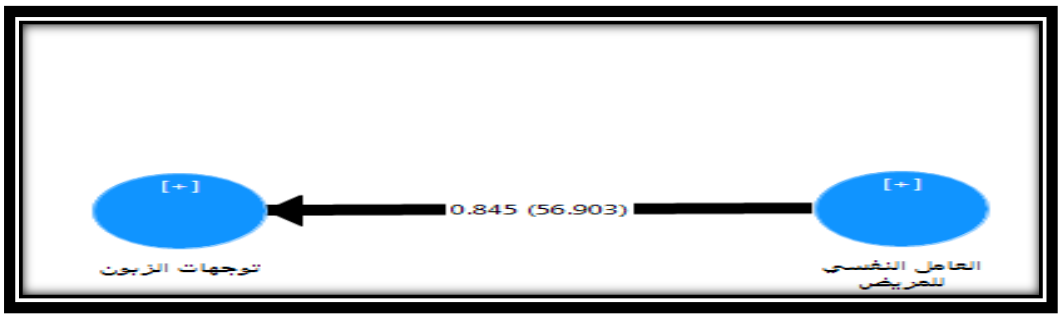


المصدر: نتائج برنامج **SmartPls**

رابعا: إختبار الفرضيات Hypotheses Testing

١-إختبار الفرضية الرئيسية الاولى

حيث تم بناء الأنموذج الهيكلي للفرضية الرئيسة الأولى، وكما في الشكل (٣)



الشكل (٣) الأنموذج الهيكلي للفرضية الرئيسية

المصدر: نتائج برنامج SmartPls

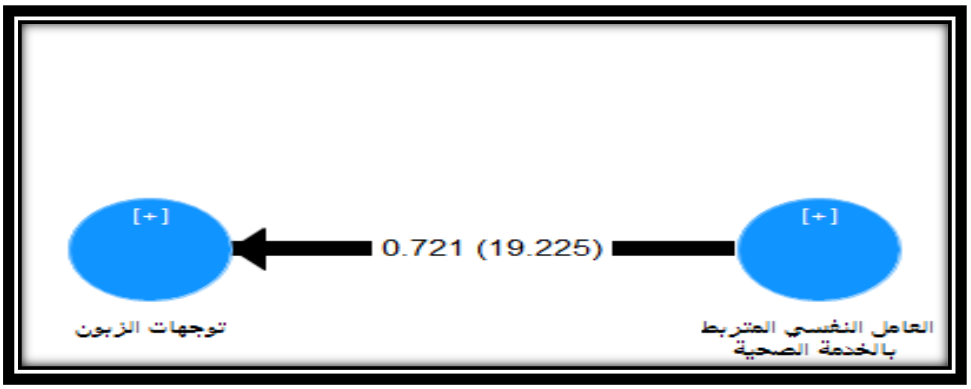
وكانت النتائج حسب الجدول (٥)

جدول (٥) قيم الأنموذج الهيكلي للفرضية

العامل النفسي للمريض توجهات الزبون	٠,٨٤٥	٥٦,٩٠٣	٠,٠٦٩	٠,٧١٤	٠,٠٠٠	قبول الفرضية

المصدر: نتائج برنامج SmartPls

إختبار الفرضية الفرعية : تم بناء الأنموذج الهيكلي للفرضية الفرعية الاولى الخاصة بالفرضية الريئسية الأولى، كما في الشكل (٤)



الشكل (٤) الأنموذج الهيكلي للفرضية الفرعية الخاصة بالفرضية الرئيسة الأولى

المصدر: نتائج برنامج SmartPls

وكانت النتائج بحسب الجدول(٦)

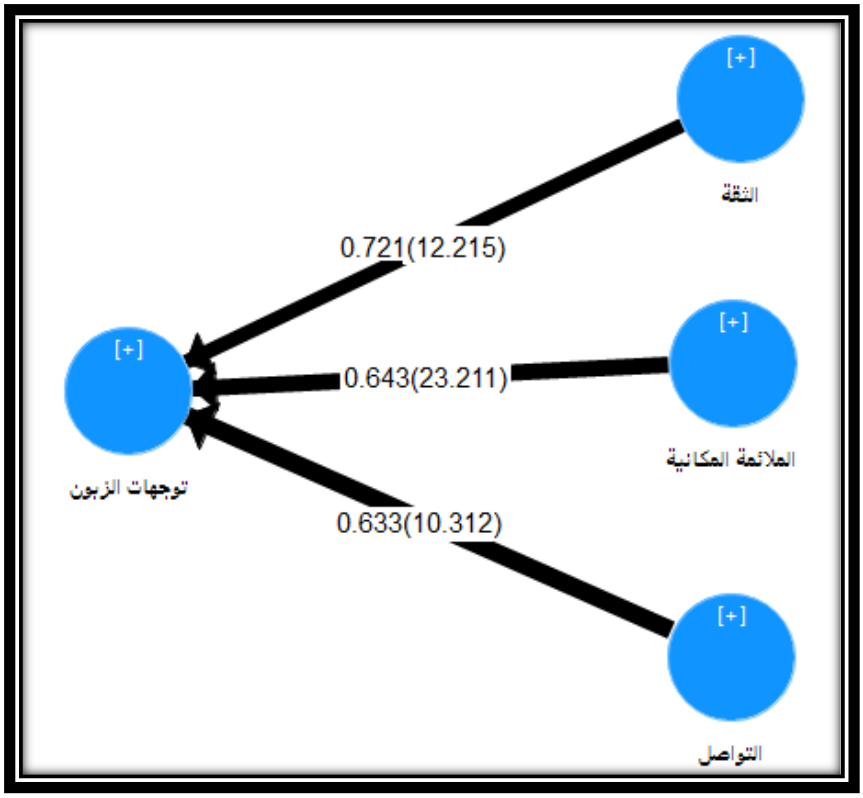
جدول (٦) **قيم الأنموذج الهيكلي للفرضية**

Path المسار	معامل التحديد R^2	T	SRMR	معامل P values	النتيجة

العامل النفسي المرتبط بالحكمة الصحية توجهات الزبون (المريض)	٠,٧٢١	١٩,٢٢٥	٠,٠٨١	٠,٥١٩	٠,٠٠٠	قبول الفرضية

المصدر: نتائج برنامج SmartPls

إختبار الفرضية الفرعية : إذ تم بناء الأنموذج الهيكلي للفرضيات الفرعية الخاصة بالفرضية الفرعية الأولى، كما في الشكل (٥)



الشكل (٥) الأنموذج الهيكلي للفرضيات الفرعية الخاصة بالفرضية الفرعية الأولى

المصدر: نتائج برنامج SmartPls

وكانت النتائج بحسب الجدول(٧)

جدول (٧) قيم الأنموذج الهيكلي للفرضية

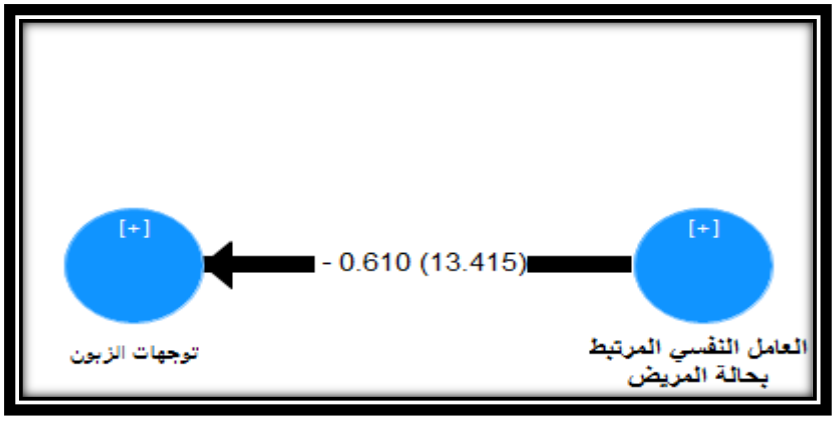
Path المسار	معامل التحديد	t	SRMR	معامل	P values	النتيجة

					R^2	
الثقة توجهات الزبون (المريض)	٠,٧٢١	١٢,٢١٥		٠,٠٨٦	٠,٥١٩	٠,٠٠٠	قبول الفرضية
الملائمة المكانية توجهات الزبون (المريض)	٠,٦٤٣	٢٣,٢١١			٠,٤١٣	٠,٠٠٠	قبول الفرضية
التواصل توجهات الزبون (المريض)	٠,٦٣٣	١٠,٣١٢			٠,٤٠٠	٠,٠٠٠	قبول الفرضية

المصدر: نتائج برنامج SmartPls

٢-إختبار الفرضية الرئيسية الثانية

إذ تم بناء الأنموذج الهيكلي للفرضية الرئيسة الثانية، وكما في الشكل (٦)



الشكل (٦) الأنموذج الهيكلي للفرضية الريئيسة الثانية

المصدر: نتائج برنامج SmartPls

وكانت النتائج حسب الجدول(٨)

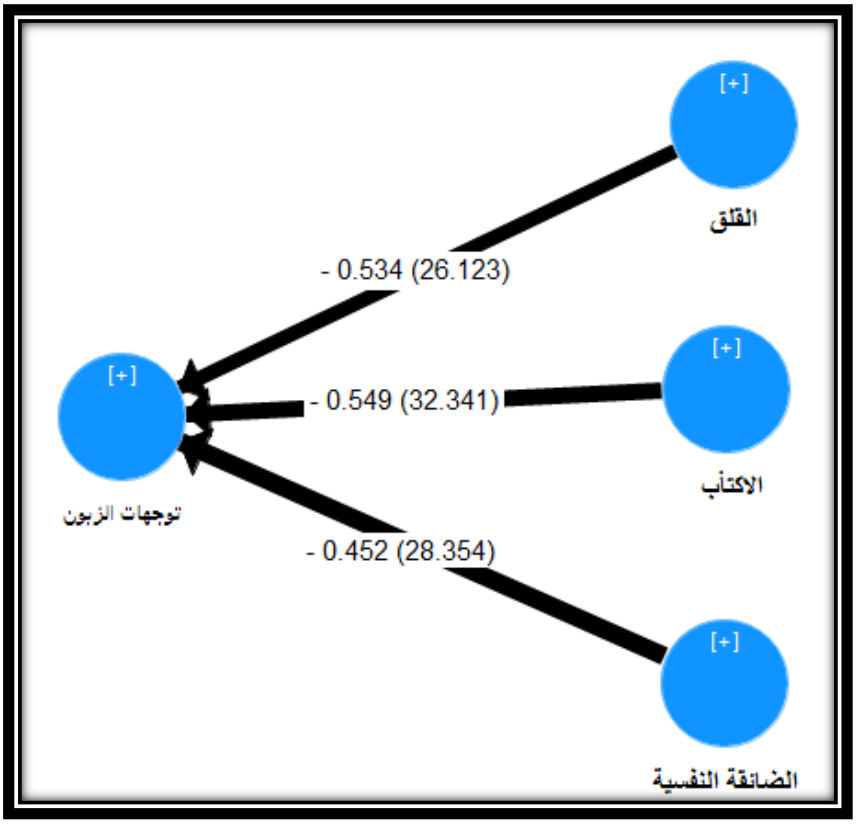
جدول(٨) قيم للأنموذج الهيكلي للفرضية

Path المسار	معامل	t	SRMR	معامل التحديد R^2	P values	النتيجة
العامل النفسي المرتبط بحالة المريض	- ٠,٦١٠	١٣,٤١٥	٠,٠٨٧	٠,٣٧٢	٠,٠٠٠	قبول الفرضية

توجهات الزبون (المريض)						

المصدر: نتائج برنامج SmartPls

إختبار الفرضية الفرعية : حيث تم بناء الأنموذج الهيكلي للفرضيات الفرعية الخاصة بالفرضية الفرعية الثانية، كما في الشكل (٧)



الشكل (٧) الأنموذج الهيكلي للفرضيات الفرعية الخاصة بالفرضية الفرعية الأولى

المصدر: نتائج برنامج SmartPls

وكانت النتائج حسب الجدول(٩)

جدول (٩) قيم الأنموذج الهيكلي للفرضية

Path	معامل المسار	t	SRMR	معامل التحديد R^2	P values	النتيجة

القلق توجهات الزبون (المريض)	- ٠,٥٣٤	٢٦,١٢٣	٠,٠٧٩	٠,٢٨٥	٠,٠٠٠	قبول الفرضية
الاكتأب توجهات الزبون (المريض)	- ٠,٥٤٩	٣٢,٣٤١		٠,٣٠١	٠,٠٠٠	قبول الفرضية
الضائقةالنفسية توجهاتالزبون (المريض)	- ٠,٤٥٢	٢٨,٣٥٤		٠,٢٠٤	٠,٠٠٠	قبول الفرضية

المصدر: نتائج برنامج SmartPls

خامسا: مناقشة النتائج:

١- من خلال استعراض قيم الجدول (٥) يظهر بأن هناك علاقة تأثير موجبة مباشرة ومعنوية للعامل النفسي للمريض في توجهات الزبون(المريض) في وحدات الأجنحة الخاصة التابعة لدائرة صحة بابل، حيث إن قيمة المسار (٠,٨٤٥) عند قيمة t المحسوبة (٥٦,٩٠٣) كما أن معامل التحديد (٠,٧١٤) ما يعني أن العامل النفسي للمريض يمكنه أن يحد ما نسبتة (٠,٧١٤) من توجهات الزبون(المريض) في وحدات الأجنحة الخاصة التابعة إلى دائرة صحة بابل، ويعزى ما تبقى إلى عوامل أخرى لم تتناولها الدراسة الحالية كما أن قيمة مطابقة الأنموذج بلغت (٠,٠٦٩)، وهي أقل من ٠,٠٩ كما أن قيم المعنوية(p) هي ٠,٠٠٠ وعليه تقبل الفرضية.

٢- من خلال استعراض قيم الجدول (٦) يظهر بأن هناك علاقة تأثير موجبة مباشرة ومعنوية للعامل النفسي المرتبط بالخدمة الصحية في توجهات الزبون(المريض) في وحدات الأجنحة الخاصة التابعة لدائرة صحة بابل، إذ إن قيمة المسار (٠,٧٢١) عند قيمة t المحسوبة (١٩,٢٢٥) كما أن معامل التحديد (٠,٥١٩) ما يعني أن العامل النفسي المرتبط بالخدمة الصحية يمكنه أن يحد ما نسبتة (٠,٥١٩) من توجهات الزبون(المريض) في وحدات الأجنحة الخاصة التابعة لدائرة صحة بابل، ويعزى ما تبقى إلى عوامل أُخرى كما أن قيمة مطابقة الأنموذج بلغت (٠,٠٨١) وهي أقل من ٠,٠٩ كما أن قيم المعنوية(p) هي ٠,٠٠٠ وعليه تقبل الفرضية.

٣- من خلال استعراض قيم الجدول (٧) يظهر بأن هناك علاقة تأثير موجبة مباشرة ومعنوية لبعد الثقة في توجهات الزبون(المريض) في وحدات الأجنحة الخاصة التابعة إلى دائرة صحة بابل حيث إن قيمة المسار (٠,٧٢١) عند قيمة t المحسوبة (١٢,٢١٥) كما أن معامل التحديد (٠,٥١٩) ما يعني أن الثقة بالخدمة الصحية يمكنها أن تحد ما نسبتة (٠,٥١٩) من توجهات الزبون(المريض)، كما أن هناك علاقة تأثير موجبة مباشرة ومعنوية لبعد الملاءمة المكانية في توجهات الزبون(المريض) في وحدات الأجنحة الخاصة التابعة لدائرة صحة بابل، إذ إن قيمة المسار (٠,٦٤٣) عند قيمة t المحسوبة (٢٣,٢١١) كما أن معامل التحديد (٠,٤١٣) ما يعني إن الملاءمة المكانية في وحدات الأجنحة الخاصة يمكنها أن تحد ما نسبتة (٠,٤١٣) من توجهات الزبون(المريض) في وحدات الأجنحة الخاصة التابعة إلى دائرة صحة بابل، كما أن هناك علاقة تأثير موجبة مباشرة ومعنوية لبعد التواصل في توجهات الزبون(المريض) في وحدات الأجنحة الخاصة التابعة لدائرة صحة بابل حيث إن قيمة المسار (٠,٦٣٣) عند قيمة t المحسوبة (١٠,٣١٢) كما

أن معامل التحديد (٠,٤٠٠) ما يعني أن التواصل مع المريض في وحدات الأجنحة الخاصة يمكنه إن يحد ما نسبتة (٠,٤٠٠) من توجهات الزبون(المريض) في وحدات الأجنحة الخاصة التابعة لدائرة صحة بابل كما أن قيمة مطابقة الأنموذج بلغت (٠,٠٨٦) وهي أقل من ٠,٠٩ كما أن قيم المعنوية(p) هي ٠,٠٠٠ وعليه تقبل جميع الفرضيات الفرعية التابعة للفرضية الرئيسة الأولى.

٤- من خلال استعراض قيم الجدول (٨) حيث يظهر بأن هناك علاقة تأثير سالبة مباشرة ومعنوية للعامل النفسي المرتبط بحالة المريض في توجهات الزبون(المريض) في وحدات الأجنحة الخاصة التابعة إلى دائرة صحة بابل حيث إن قيمــة المسار (٠,٦١٠-) عند قيمــة t المحسوبة (١٣,٤١٥) كما إن معامل التحديد (٠,٣٧٢) ما يعني إن العامل النفسي المرتبط بحالة المريض يمكنه إن يحد مانسبتة (٠,٣٧٢) من توجهات الزبون(المريض) في وحدات الأجنحة الخاصة التابعة إلى دائرة صحة بابل كما إن قيمة مطابقة النموذج بلغت (٠,٠٨٧) وهي أقل من ٠,٠٩ كما ان قيم المعنوية(p) هي ٠,٠٠٠ وعليه تقبل الفرضية.

٥- من خلال استعراض قيم الجدول (٩) يظهر بأن هناك علاقة تأثير سالبة مباشرة ومعنوية لبُعد القلق في توجهات الزبون(المريض) في وحدات الأجنحة الخاصة التابعة لدائرة صحة بابل حيث إن قيمــة المسار (٠,٥٣٤ -) عند قيمــة t المحسوبة (٢٦,١٢٣) كما أن معامل التحديد (٠,٢٨٥) ما يعني أن القلق يمكنه أن يحد ما نسبتة (٠,٢٨٥) من توجهات الزبون(المريض)، كما أن هناك علاقة تأثير سالبة مباشرة ومعنوية لبُعد الاكتئاب في توجهات الزبون(المريض) في وحدات الأجنحة الخاصة التابعة لدائرة صحة بابل، حيث إن قيمــة المسار (٠,٥٤٩ -) عند قيمــة t المحسوبة (٢٣,٣٤١) كما أن معامل التحديد (٠,٣٠١) ما يعني أن بُعد الاكتئاب في وحدات الأجنحة الخاصة يمكنه أن يحد مانسبتة (٠,٣٠١) من توجهات الزبون(المريض) في وحدات الأجنحة الخاصة التابعة لدائرة صحة بابل، كما أن هناك علاقة تأثير سالبة مباشرة ومعنوية لبعد الضائقة النفسية في توجهات الزبون(المريض) في وحدات الأجنحة الخاصة التابعة لدائرة صحة بابل، حيث إن قيمــة المسار (٠,٤٥٢ -) عند قيمــة t المحسوبة (٢٨,٣٥٤) كما أن معامل التحديد (٠,٢٠٤) ما يعني أن التواصل مع المريض في وحدات الأجنحة الخاصة يمكنه أن يحد ما نسبتة (٠,٢٠٤) من توجهات الزبون(المريض) في وحدات الأجنحة الخاصة التابعة لدائرة صحة بابل كما أن قيمة مطابقة الأنموذج بلغت (٠,٠٨٦) وهي أقل من ٠,٠٩ كما أن قيم المعنوية(p) هي ٠,٠٠٠ وعليه تقبل الفرضية جميع الفرضيات الفرعية التابعة للفرضية الرئيسة الثانية.

المبحث الرابع: الاستنتاجات

في ختام هذه الدراسة خلصنا إلى الاستنتاجات الآتية:

١- مما تقدم يظهر بأن هناك علاقة تأثير مباشرة موجبة للعامل النفسي للمريض في توجهات الزبون من خلال أبعاد العامل النفسي المرتبط بالخدمة الصحية بقيمــة مسار (٠,٧٢١) عند قيمــة t المحسوبة

(١٩,٢٢٥) كما أن معامل التحديد (٠,٥١٩) ما يعني أن العامل النفسي المرتبط بالخدمة الصحية يمكنه أن يسهم في تحقيق ما نسبتة (٠,٥١٩) من توجهات الزبون(المريض) في وحدات الأجنحة الخاصة التابعة لدائرة صحة، وهذا يعني أنه كلما أردنا إعادة توجيه الزبائن (المرضى) إلى وحدات الأجنحة الخاصة علينا أن نهتم بالبيئة المادية والاجتماعية لوحدات الأجنحة الخاصة، لأنها تسهم في تحقيق العامل النفسي (الإيجابي) المتمثل بـ(العامل النفسي المرتبط بالخدمة الصحية).

٢- يتضح أن هناك علاقة تأثير مباشرة سالبة للعامل النفسي للمريض في توجهات الزبون من خلال أبعاد العامل النفسي المرتبط بالحالة المرضية في توجهات الزبون(المريض) في وحدات الأجنحة الخاصة التابعة لدائرة صحة بابل بقيمة مسار (٠,٦١٠-) عند قيمة t المحسوبة (١٣,٤١٥) حيث إن معامل التحديد (٠,٣٧٢) ما يعني أن العامل النفسي المرتبط بالحالة المرضية يمكنه أن يحد ما نسبتة (٠,٣٧٢) من توجهات الزبون(المريض) في وحدات الأجنحة الخاصة التابعة لدائرة صحة بابل. وهذا يعني بأنه كلما أردنا إعادة توجيه الزبائن (المرضى) إلى وحدات الأجنحة الخاصة علينا أن نخفض حالات القلق والاكتئاب والضائقة النفسية، لأنها تسهم في تخفيض العامل النفسي (السلبي) والمتمثل بـ(العامل النفسي المرتبط بالحالة المرضية).

خامسا: التوصيات

في ضوء النتائج التي تم التوصل إليها نوصي بعدة نقاط:

١- توسيع بنايات الأجنحة الخاصة والاهتمام بالوظائف المعمارية لها.

٢- رفد وحدات الأجنحة الخاصة بأجهزة طبية متطورة وخدمية ، وكوادر متدربة وكفوءة.

٣- وضع أسعار تنافسية للخدمة المقدمة ليتمكن المواطن من التوجه إلى وحدات الأجنحة الخاصة مع مراعاة مستوى الدخل للمواطنين.

٣- تبني نظام تواصل فعّال يضمن التواصل مع المريض أثناء تواجد المريض بالمستشفى وبعد خروجه من المستشفى.

٤- تبني نظام الكتروني لحفظ الملفات العائدة للمرضى ليسهل استدعاؤها والاستفادة منها لمعرفة التاريخ المرضي للمريض.

٥- إعادة تقييم الخدمة المقدمة ضمن معايير يتم وضعها من قبل وزارة الصحة والاستفادة منها في تطوير الخدمة الصحية مستقبلا.

٦- الاهتمام بتوفير أجواء مناسبة للمرضى ومرافقيهم.

٧- تعزيز الثقة بقدرات العاملين على القيام بمهامهم الوظيفية وتعزيز مفهوم الاستقلالية، وأن يشعر العاملون بأن لديهم مساحة كافية من الحرية فى تحديد أسلوب أداء العمل أو على الأقل أخذ رأيهم في الاسلوب الأمثل لإنجاز المهام التي تقع على عاتقهم.

٨- الاهتمام بآراء العاملين وسماع مقترحاتهم وعقد اجتماعات دورية تتمخض عنها نتائج عملية تهتم بمشاعر العاملين، وتحترم وجهات نظرهم لانجاز الاعمال على أحسن وجه.

٩- تهيئة كوادر تعمل كـ(معالج نفسي) ضمن وحدات الأجنحة في أماكن مستقلة عن تلقي الخدمة الصحية و مهيأة لاستقبال المرضى والتعريف بالامراض، والاهتمام بالجوانب النفسية وزيارة المرضى باستمرار بعد تلقي الخدمة الصحية واثناءها.

١٠- تهيئة كوادر تعمل كـ(عامل توعية) يقوم على عاتقها إعطاء المرضى كماً من المعلومات المختلفة عن الاهتمام بالصحة، وتجنب العادات السيئة التي تضر بالصحة العامة، وتكثف جهودها قبل تماثل المريض للشفاء.

١١- إنشاء غرف تتوافر فيها وسائل ترفيهية، ومكاتب صوتية وفيديوية وورقية تعنى بالثقافة الصحية.

١٢- استخدام نظام التواصل الالكتروني وخاصة مع المرضى الذين يحتاجون إلى رعاية بعد مغادرة المريض المشفى وتحسن حالتهم الصحية.

١٣- إنشاء تطبيق الالكتروني على الموبايل خاص بالمرضى الراقدين في وحدات الأجنحة الخاصة كلا بحسب التشخيص المرضي والتعليمات الصحية اللازمة.

١٤- زج خبرات أجنبية ضمن الملاكات الصحية والتمريضية والطبية لصقل الخبرات الحالية والتميز في تقديم الخدمات الصحية.

المصادر العربية

(١) الطائي، يوسف حجيم و الخفاجي ، حاكم جبوري، ٢٠١٥ . دور سلوكيات العمل العاطفي في تعزيز سلوك مواطنة الزبون الخارجي ، دراسة استطلاعية لاراء عينة من مقدمي الخدمة والزبائن في القطاع الفندقي لمحافظة النجف الاشرف . مجلة الكلية الاسلامية الجامعة، العدد (٤٧).

(٢) الطائي ، يوسف حجيم و العبادي ، هاشم فوزي ، ٢٠١٠.دور جودة المنتج في إبهاج الزبون باستخدام نموذج كانو.مجلة الغري للعلوم الاقتصادية والإدارية، المجلد الثالث- العدد (١٦)

(٣) كرفوع، عدنان طة ، ٢٠١٦. التامني الصحي ودوره في تحقيق مبدأ التكافل الاجتماع دراسة حالة في جامعة ديإلى. مجلة الفتح، العدد الثامن والستون

(٤) الرازي، محمد ابن ابي بكر. ١٩٨٣. مختار الصحاح، دار الرسالة – كيونت.

(٥) إبراهيم خاطر (٢٠٠٦) : فعالية برنامج للإرشاد النفسي الديني في خفض تأثير ضغوط أحداث الحياة لدى عينة من الشباب الجامعي ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية . جامعة الزقازيق.

(٦) أحمد جنيدي (٢٠٠٩) البنية العالمية لجودة الحياة النفسية لنموذج رايف ، المجلة المصرية للدراسات النفسية ، العدد ٢٦ ، المجلد ٤٦٤ ، ٩ . ٨٢.

(٧) عبد الرسول ، حسين (٢٠١٧). تقييم الأداء العلائقي بالإعتماد على تأثير روابط العقد النفسي في تعزيز الإستجابة الموقفية للزبون دراسة تحليلية لأراء عينة من زبائن شركة الكفيل أمنية للاتصالات اللاسلكية. مجلة الكوت للعلوم الاقتصادية والادارية. المجلد: ١ الاصدار: ٢٦ الصفحات: ٣٢١-٣٤٣.

(٨) الفقي، امال ابراهيم (٢٠١٣). فاعلية برنامج إرشادي في تنمية التواصل الاجتماعي لدى مريضات السرطان وأثره على جود الحياة الأسرية. مجلة كلية التربية ، جامعة الازهر ، العدد ٥١ ، ١٨٥ . ٢١٢ .

Refrence

(1) Agosta, L. (2005, August). Patient satisfaction with nurse practitioner delivered primary healthcare services. Retrieved July 14, 2007, from http://etd.lsu.edu/docs/available/etd-07012005-130406/ unrestricted!Agosta_dis.pdf
(2) Argyriou & Melewar,2011. Consumer Attitudes Revisited: A Review of Attitude Theory in Marketing Research. IJMR, Volume13, Issue4.
(3) Allport, G. W. (1935). Attitudes. In Murchison C. (Ed.), Handbook of social psychology (pp. 798–844). Worcester, MA: Clark University Press.
(4) Ajzen & Fishbein, Martin (1980), "A Theory of Reasoned Action: Some Applications and Implications," in Nebraska Symposium on Motivation, eds. H. Howe and M. Page, Lincoln, NB: University of Nebraska Press, 65-116
(5) Armstrong, Gardner, J. V., Calder, B. R., and Masetti, G.,2015 "Multibeam Mapping of Feature Rich Seafloor in the U.S. Pacific Remote Islands Marine National Monument and on Mendocino Ridge off the California Coast", U.S. Hydrographic Conference . The Hydrographic Society of America, National Harbor.
(6) Broadbent E & Koschwanez HE,2012. The psychology of wound healing. Mar;25(2):135-40. doi: 10.1097/YCO.0b013e32834e1424
(7) Britten, 2003. Using meta ethnography to synthesise qualitative research: a worked example. Journal of Health Services Research & Policy. Vol 7, Issue 4
(8) Bettman, James R. (1979), An Information Processing Theory of Consumer Choice, Reading, MA: Addison-Wesley
(9) Butler, S.M. and Francis, S. 1997. The effects of environmental attitudes on apparel purchasing behavior. Clothing and Textiles Research Journal, 15(2): 76–85
(10) Bogousslavsky J · Walusinski O · Veyrunes D,2009. Crime, Hysteria and Belle Époque Hypnotism: The Path Traced by Jean-Martin Charcot and Georges Gilles de la Tourette. Eur Neurol 2009;62:193–199. https://doi.org/10.1159/000228252
(11) Barksdale, Hiram C. and William R. Darden (1972), "Consumer Attitudes Toward Marketing and Consumerism," Journal of Marketing, 36 (October), 28–35.
(12) Crellin, M. (1998), "Young China welcomes west", Marketing Week, 16 July, London.
(13) Cole BL, Fielding JE. Health impact assessment: A tool to help policy makers understand health beyond health care. Annual Review of Public Health. 2007;28:393–412
(14) Christina p. s.;(1999)Caregiver- child Social communication : Effects of Mother- Child interaction on child Development in the home.Language competence D A I- A,vol, 6:N(04): p. 1015
(15) Djukanovic , Carlsson & Årestedt,2017. Is the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) a valid measure in a general population 65–80 years old?

A psychometricevaluation stud .Health and Quality of Life Outcomes (2017) 15:193 DOI 10.1186/s12955-017-0759-9.
(17) Enomoto M, Bunge MB & Tsoulfas P,2013. A multifunctional neurotrophin with reduced affinity to p75NTR enhances transplanted Schwann cell survival and axon growth after spinal cord injury. PMID: 23792206 DOI: 10.1016/j.expneurol.2013.06.013
(18) Frumkin H. Health, equity, and the built environment. Environmental Health Perspectives. 2005;113(5):A290–A291
(19) Glaser R, Kiecolt-Glaser JK (2005) Stress-induced immune dysfunction: Implications for health. Nature Rev Immunol 5:243–251
(20) Gouin JP & Kiecolt-Glaser JK,2011. The impact of psychological stress on wound healing: methods and mechanisms. PMCID: PMC3052954 DOI: 10.1016/j.iac.2010.09.010
(21) Hustad, Thomas P. and Edgar A. Pessemier (1973), "Will the Real Consumer Activist Please Stand Up: An Examination of Consumers' Opinions about Marketing Practices," Journal of Marketing Research, 10 (August), 319–24
(22) Hair, J., Hult, T., Ringle, C. & Sarstedt, M. (2017). A primer on partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM). Los Angeles: Sage.
(23) Iuliana Cetina, Maria-Cristiana Munthiu, Violeta Radulescu,2012. Psychological and social factors that influence online consumer behavior. ELSEVIER Procedia - Social and Behavioral Sciences 62 (2012) 184 – 188.
(24) Jane Turner & Brian Kelly,2000. Emotional dimensions of chronic disease. West J Med. 172(2): 124–128. doi: 10.1136/ewjm.172.2.124.
(26) Khandelwal U. & Bajbai N., 2012. Understanding Brand Equity by Metro and Non-metro Consumers and its Impact on Consumer Attitude: A Comparative Study in Indian Perspective. IMS MANTHAN V(7),NO.2
(27) Kotler P. & Armstrong G. ,2011. Principle of marketing 14th Ed. , Pearson Education Inc. Prentice Hall.
(28) Malhotra, N. K. (2004). Marketing research: An applied orientation (4th ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall
(29) Nancy. S & Surendra. N, 2004. Measuring Attitude Toward the Brand and Purchase Intentions. Journal of Current Issues and Research in Advertising, Volume 26, Number 2. DOI: 10.1080/10641734.2004.10505164.
(30) Oskamp, S., & Schultz, P. W. (2005). Attitudes and opinions (3rd ed.). Mahwah, NJ, US: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
(31) Odigie A, 2016. Stress Management for Healthcare Professionals. MIA FORSS, HEDVIG SOFIA
(32) Perner, Lars (2010). Consumer behavior: The psychology of marketing. University of Southern California, LosAngeles
(33) Phan Nguyen Thien Thanh & Tran Quynh Mai, (2011). A Research on Consumers' Attitudes towards Marketing: The case of Vietnam. Master thesis, Umea School of Business.
(34)Rajeev; Ahtola, Olli T.; (1991). Measuring the hedonic and utilitarian sources of consumer attitudes. Marketing Letters 2(2): 159-170

(35) Ronald J. Ferguson & Michèle Paulin, Jasmin Bergeron, 2006. Loyalty and positive word-of-mouth: patients and hospital personnel as advocates of a customer-centric health care organization. Health Marketing Quarterly 23(3):59-77
(36) Ryan, Michael J. , and Bonfield, E. H. (1975), "The Extended Fishbein Model and Consumer Behavior," The Journal of Consumer Research, 2 (September), 118–136
(37) Solomon, M. (2008). Consumer behavior buying, having, and being (8th ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson Prentice Hall.
(38) Smith , Martin-Herz , Womack & Marasigan,2003. Comparative study of anxiety, depression, somatization, functional disability, and illness attribution in adolescents with chronic fatigue or migraine. Pediatrics.;111(4 Pt 1):e376-81.
(39) Sourav Paul & Girdhari Lal,2017. The Molecular Mechanism of Natural Killer Cells Function and Its Importance in Cancer Immunotherapy. Published online 2017 Sep 13. doi: 10.3389/fimmu.2017.01124
(40) Slade M., 2010. Mental illness and well-being: the central importance of positive psychology and recovery approaches. BMC Health Serv Res. doi: 10.1186/1472-6963-10-26.
(41) Stephanie Weber, Christian Puta, Melanie Lesinski, Brunhild Gabriel, Thomas Steidten, Karl-Jürgen Bär, Marco Herbsleb, Urs Granacher, and Holger H. W. Gabriel,2018. Symptoms of Anxiety and Depression in Young Athletes Using the Hospital Anxiety and Depression Scale. Front Physiol. 7. doi: 10.3389/fphys.2018.00182
(42) Sirgy, M. Joseph,1990. Self-Cybernetics: Toward an Intergrated Model of Self-Concept Processes. Systems Research 7 (1): 19–32
(44) Taylor, S. E. (1983). Adjustment to threatening events: A theory of cognitive adaptation. American Psychologist, 38(11), 1161–1173. https://doi.org/10.1037/0003-066X.38.11.1161
(45) Tsang-Sing Chan & Geng Cui ,2002. Competition Between Foreign and Domestic Brands: A Study of Consumer Purchases in China. Journal of Global Marketing 22(3):181-197
(46) Tong A, Flemming K, McInnes E, Oliver S, Craig J,2012 . Enhancing transparency in reporting the synthesis of qualitative research: ENTREQ. BMC Med Res Methodol., 12: 181
(47)Talluru S, 2003 . Patient satisfaction –A comparative study. Journal of Academy of hospital administration; Vol 15, No.2 (2003-07 –2003-12)
(48) Zohreh Khayyam-Nekouei, Hamidtaher Neshatdoost, Alireza Yousefy, Masoumeh Sadeghi, and Gholamreza Manshaee, 2013. Psychological factors and coronary heart disease. ARYA Atheroscler . 9(1): 102–111.