مجلة جامعة تشرين – سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية

اسم المقال: تقدير مستوى رضا المرضى عن الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات الحكومية في الساحل السوري دراسة ميدانية
اسم الكاتب: د. ابراهيم العلي، د. يسير دريباتي، وسيم أحمد
رابط ثابت: https://political-encyclopedia.org/index.php/library/5090
تاريخ الاسترداد: 2026/11/03 22:38 +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 جامعة تشرين – سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية – ورفده في مكتبة الموسوعة السياسيّة مستوفياً شروط حقوق الملكية الفكريّة ومتطلبات رخصة المشاع الإبداعي التي ينضوي المقال تحتها.

مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية _ سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية المجلد (40) العدد (1) 2018
Tishreen University Journal for Research and Scientific Studies -Economic and Legal Sciences Series Vol. (40) No. (1) 2018

To Assess Patients' Satisfaction With Health Services Provided by Hospitals Government in the Syrian Coast:
A Field Study

Dr. Ibrahim Al-Ali*
Dr. Yasserh Dribati**
Waseem Ahmad ***

(Received 19 / 11 / 2017. Accepted 28 / 1 / 2018)

□ ABSTRACT □

The aim of the research is to identify the level of patient satisfaction with the health services provided by the governmental hospitals in the Syrian coast, whether with respect to the doctors treating them, the nursing staff, or the level of service and organization. The research was based on the descriptive approach and the survey method. The questionnaire was used as the main source of data and information. The research community consisted of patients residing in government hospitals in Latakia and Tartous, where 425 questionnaires were distributed to patients, 400 of which were complete and valid for statistical analysis, with a response rate of 94.12%. The research reached a number of results, the most important of which are:

*Satisfaction of patients with doctors treated in public hospitals in the Syrian coast is good, with a relative importance (64.684%).

*The satisfaction of patients with nursing staff in general in public hospitals in the Syrian coast was of medium level, with a relative importance (64.556%).

*Patients' satisfaction with service and organization in general in the public hospitals in the Syrian coast was of medium level, with relative importance (63.51%).

*Patients' satisfaction with the quality of treatment provided in public hospitals in the Syrian coast was of medium level and relative importance (65.9%).

*Patients' satisfaction with the quality of services provided in public hospitals in the Syrian coast was of medium level and relative importance (65.6%).

Keywords: Health Services, Patient Satisfaction, Government Hospitals, Quality of Service.

*Professor - The Department Of Statistics And Programming- Faculty Of Economics- Tishreen University- Lattakia- Syria.
**Associate Professor - The Department Of Statistics And Programming- Faculty Of Economics- Tishreen University- Lattakia- Syria.
***Posrgraduate Student - Department Of Statistics And Programming- The Competence Of Population And Development- Tishreen University- Lattakia- Syria.

مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية _ سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية المجلد (40) العدد (1) 2018
Tishreen University Journal for Research and Scientific Studies -Economic and Legal Sciences Series Vol. (40) No. (1) 2018

تقدير مستوى رضا المرضى عن الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات الحكومية في الساحل السوري دراسة ميدانية

الدكتور إبراهيم العلي*
الدكتورة يسيرة درياباتي**
وسيم أحمد***

(تاريخ الإيداع 19 / 11 / 2017. قُبِل للنشر في 28 / 1 / 2018)

□ ملخّص □

يهدف البحث إلى التعرف على مستوى رضا المرضى عن الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات الحكومية في الساحل السوري، سواء ما يتعلق بالأطباء المعالجين، أو ما يتعلق بالكادر التمريضي، أو ما يتعلق بمستوى الخدمة والتنظيم. اعتمد البحث على المنهج الوصفي، وأسلوب المسح، حيث أُستخدمت الاستبانة كمصدر رئيس في الحصول على البيانات والمعلومات. وتكوّن مجتمع البحث من المرضى المقيمين في المستشفيات الحكومية في مدينتي اللاذقية وطرطوس، حيث تمّ توزيع (425) استبانة على المرضى، وأعيد منها (400) استبانة كاملة وصالحة للتحليل الإحصائي، وبنسبة استجابة بلغت (94.12%). توصل البحث إلى مجموعة من النتائج أهمها:

* إنّ رضا المرضى عن الأطباء المعالجين بشكل عام في المستشفيات الحكومية في الساحل السوري كان من المستوى المتوسط، وبأهمية نسبية (64.684%).

* إنّ رضا المرضى عن الكادر التمريضي بشكل عام في المستشفيات الحكومية في الساحل السوري كان من المستوى المتوسط، وبأهمية نسبية (64.556%).

* إنّ رضا المرضى عن الخدمة والتنظيم بشكل عام في أقسام المستشفيات الحكومية في الساحل السوري كان من المستوى المتوسط، وبأهمية نسبية (63.51%).

* إنّ رضا المرضى عن جودة العلاج المقدم بشكل عام في المستشفيات الحكومية في الساحل السوري كان من المستوى المتوسط، وبأهمية نسبية (65.9%).

* إنّ رضا المرضى عن جودة الخدمات المقدمة بشكل عام في المستشفيات الحكومية في الساحل السوري كان من المستوى المتوسط، وبأهمية نسبية (65.6%).

الكلمات المفتاحية: الخدمات الصحية، رضا المرضى، المستشفيات الحكومية، جودة الخدمة.

* **أستاذ – قسم الإحصاء والبرمجة– كلية الاقتصاد– جامعة تشرين– اللاذقية– سورية.**
** **أستاذ مساعد – قسم الإحصاء والبرمجة– كليّة الاقتصاد– جامعة تشرين– اللاذقيّة– سورية.**
*** **طالب دكتوراه– قسم الإحصاء والبرمجة– اختصاص السكان والتنمية– جامعة تشرين– اللاذقية– سورية.**

مقدمة:

تعد التنمية من أهم الأهداف التي تسعى دول العالم لتحقيقها، فهي أساس تقدم المجتمعات ومقياس لرفاهيتا، وعند الحديث عن التنمية لا بد من الإشارة إلى الإنسان، فهو أساس تحقيقها بمختلف مجالاتها بما فيها الاقتصادية، ولن يتحقق ذلك إلا إذا توفرت له المتطلبات اللازمة، والصحة أول تلك المتطلبات، فقطاع الصحة من بين أهم القطاعات التي أوليت اهتماماً كبيراً من طرف الحكومات والمنظمات الدولية، حيث عمدت الأمم المتحدة إلى إنشاء منظمة خاصة بالصحة في العالم عام 1948، هدفها أن تبلغ جميع الشعوب أرفع مستوى صحي ممكن، وإذا كان تحسين الصحة هو الهدف الرئيس لأي نظام صحي، فإنه ليس الجانب الوحيد منه، حيث أنّ الهدف ينقسم إلى شقين، الأول منهما يتمثل في الحد قدر الإمكان من الفوارق الممكنة بين الأفراد في تسهيل حصولهم على الرعاية الصحية، وهو ما يصطلح عليه بالعدالة الصحية، والشق الثاني منه هو بلوغ أفضل مستوى صحي وهو ما يصطلح عليه بالجودة في الصحة، إذ في أواخر الثمانينات من القرن الماضي تمّ إدخال مفهوم الجودة في الرعاية الصحية، واستحدث علم "ضمان الجودة في الرعاية الصحية"، وذلك من أجل تطوير وتطبيق مناهج صحية للتحسين المستمر لجودة الرعاية الصحية من خلال تحديد المشكلات وطرق حلها، وضم رضا المرضى ومقدمو الخدمات على حد سواء.

تهدف الخدمات الصحية في المستشفيات إلى تقديم مجموعة من الخدمات كالعلاج والتشخيص والرعاية الصحية؛ فهل رضا المريض يتحقق في جميع مراحل العلاج بداية من الاستقبال ومروراً بالتشخيص ووصولاً إلى العلاج الناجح. انطلاقاً من ذلك يحاول الباحث تسليط الضوء على رضا المرضى عن الخدمات الصحية المقدمة من المستشفيات الحكومية في الساحل السوري.

مشكلة البحث:

من الملاحظ أنّ مشكلة الصحة والرعاية الصحية تحظى باهتمام ومتابعة، حيث أنّ آراء الناس وانطباعاتهم عن الخدمة الصحية متفاوتة، لذلك كان من الضروري تناول هذه الخدمات بالدراسة والبحث لمعرفة المستوى الذي يتم تقديمها به في المستشفيات ومحاولة تحديد ما الذي يمكن القيام به في سبيل تحسين مستوى هذه الخدمة من خلال معالجة العوامل المرتبطة بها، وباعتبار أنّ رضا المريض هو هدف المستشفى فقد تبين للباحث من خلال عمله، أنّ المرضى يواجهون مشاكل عدة عند دخولهم المستشفى، من حيث الاستقبال والإجراءات المتبعة ومعاملة الطبيب ونظافة المستشفى والرعاية الصحية سواء من الكادر التمريضي أو من الكادر الطبي؛ ومشكلة البحث تتلخص في معرفة مدى الرضا عن هذه الخدمات التي تقدمها المستشفيات الحكومية، حيث يمكن تلخيصها بالتساؤل الآتي: ما مستوى رضا المرضى عن الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات الحكومية في الساحل السوري؟

أهمية البحث وأهدافه:

تنبع أهمية البحث من كونه يتناول موضوعاً هاماً وهو الخدمة الصحية، حيث أنّ لها أولوية عالية لتعلقها بصحة الإنسان وحياته، فمعرفة آراء وانطباعات المرضى ومحاولة قياس مستوى رضاهم عن الخدمات الصحية وسيلة مهمة في مجال البحوث الإدارية والتخطيط للرعاية الصحية ووضع السياسات المتعلقة بها. كما يزيد من أهمية البحث أنه مبني على خلاصة آراء المرضى الأمر الذي يسهم في تشخيص المشكلات التي تواجه تقديم الخدمات الصحية وتحديد العوامل المرتبطة بمستوى تقديم الخدمة بدقة وموضوعية يتم الاعتماد عليها للتوصل إلى حلول ومقترحات تتعلق بتطوير وتحسين الخدمة التي تقدمها المستشفيات الحكومية.

يتجسد الهدف الرئيس للبحث في التعرف على مستوى رضا المرضى عن الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات الحكومية في الساحل السوري، سواء ما يتعلق بالأطباء المعالجين، أو ما يتعلق بالكادر التمريضي، أو ما يتعلق بمستوى الخدمة والتنظيم، بالإضافة إلى تقديم بعض التوصيات والمقترحات التي قد تساعد المستشفيات الحكومية في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى.

فرضيات البحث:

1- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط إجابات المرضى فيما يتعلق بمستوى الرضا عن الأطباء المعالجين في المستشفيات الحكومية في الساحل السوري.

2- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط إجابات المرضى فيما يتعلق بمستوى الرضا عن الكادر التمريضي في المستشفيات الحكومية في الساحل السوري.

3- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط إجابات المرضى فيما يتعلق بمستوى الرضا عن مستوى الخدمة والتنظيم في المستشفيات الحكومية في الساحل السوري.

4- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط إجابات المرضى فيما يتعلق بمستوى جودة العلاج المقدم بشكل عام من قبل المستشفيات الحكومية في الساحل السوري.

5- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط إجابات المرضى فيما يتعلق بمستوى جودة الخدمات المقدمة بشكل عام من قبل المستشفيات الحكومية في الساحل السوري.

منهجية البحث:

اعتمد البحث على المنهج الوصفي، وأسلوب المسح، حيث أُستخدمت الاستبانة كمصدر رئيس في الحصول على البيانات والمعلومات. وتكوّن مجتمع البحث من المرضى المقيمين في المستشفيات الحكومية في مدينتي اللاذقية وطرطوس (المشفى الوطني باللاذقية، مشفى تشرين الجامعي، المشفى الوطني بطرطوس، مشفى الباسل بطرطوس، مشفى الحفة، مشفى القرداحة) خلال فترة تطبيق البحث، حيث تمّ توزيع (425) استبانة على المرضى، وأعيد منها (400) استبانة كاملة وصالحة للتحليل الإحصائي، وبنسبة استجابة بلغت (94.12%). وقد تمّ تصميم استبانة تضمنت (32) سؤالاً أو عبارة، خُصصت العبارات العشر الأوائل لرضا المرضى عن الأطباء المعالجين، وخُصصت العبارات (11-20) لرضا المرضى عن الكادر التمريضي، وخُصصت العبارات (21-30) لرضا المرضى عن مستوى الخدمة والتنظيم، وخُصصت العبارة (31) لتقييم جودة العلاج بشكل عام، وخُصصت العبارة (32) لتقييم جودة الخدمات المقدمة بشكل عام. وقد تمّ الاعتماد على مقياس (ليكرت) الخماسي، والمثقل بأرقام تصاعدية مناسبة لتحديد رضا المرضى عن مستوى الخدمات الصحية المقدمة كما يأتي:

ضعيف جداً	ضعيف	متوسط	جيد	جيد جداً
1	2	3	4	5

وقد تمّ إخضاع هذه الاستبانة لاختبار الموثوقية من الناحية العلمية والإحصائية للتأكد من مدى صلاحيتها، حيث تمّ عرضها على مجموعة من الأكاديميين لأخذ ملاحظتهم، وقد أجريت التعديلات اللازمة، كما تمّ اختبار ثبات أداة البحث باستخدام معادلة ألفا كرونباخ، حيث بلغت قيمة معامل ألفا كرونباخ لجميع أسئلة الاستبانة (0.889)، وهي أكبر من 0.70، وهذا يدل على ثبات الأداة وصلاحيتها للقياس والدراسة.

كما تمّ الاعتماد على أسلوب التحليل الإحصائي للبيانات باستخدام SPSS.23، وتمّ استخدام الأساليب الإحصائية الآتية: المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري للعينة، الأهمية النسبية، معامل الاختلاف. اختبار (t) لعينة واحدة One- Sample Test. أما مجالات الحكم على متوسط الاستجابات وفقاً لمقياس ليكرت فتم حسابه كما يلي:

طول المجال = (درجة الاستجابة العليا – درجة الاستجابة الدنيا)/عدد فئات الاستجابة

طول المجال = (5 – 1)/5 = 5/4= 0.8

وبناءً عليه تمّ اعتماد التبويب المغلق، وتمّ تحديد المجالات الآتية:

مجالات المتوسط	الأهمية النسبية	مستوى الرضا
1.8 – 1	%(36-20)	ضعيف جداً
2.60 – 1.81	%(52-36.2)	ضعيف
3.40 – 2.61	%(68-52.2)	متوسط
4.20 – 3.41	%(84-68.2)	جيد
5 – 4.21	%(100-84.2)	جيد جداً

الدراسات السابقة:

هدفت دراسة الرواشدة والصمادي (2010) إلى تقييم مستوى الخدمات الصحية للمستفيدين من القطاع الصحي (العام والخاص)، وذلك من خلال قياس المتغيرات التي تتعلق بمستوى الخدمات الصحية، وتوصّل إلى أنّ مستوى الخدمات الصحية المقدمة للمستفيدين من التأمين الصحي في المستشفيات الحكومية العامة والخاصة منخفضة، وأنّ هناك فروق ذات دلالة إحصائية من وجهة نظر المستجيبين نحو مستوى الخدمات الصحية تعزى إلى المتغيرات الديموغرافية للفئة العمرية، وعدم وجود فروق للمتغيرات الديموغرافية المتبقية مثل الجنس أو الراتب الشهري، وأشارت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى خدمات المستشفيات الحكومية والخاصة وذلك لصالح القطاع الخاص.

وهدفت دراسة GhoseandAdhish (2011) إلى معرفة وجهات نظر المرضى في عملية القبول في المستشفى وخدمة الصيدلية، وخدمات الفواتير، والنظافة، وخدمة التمريض، ورعاية الطبيب. واستخدمت الدراسة الجداول المتقاطعة لفحص المتغيرات، بالإضافة إلى استخدام برنامج SPSS لتحليل البيانات، وتوصلت الدراسة إلى نتائج أهمها أنّ رضا المريض يتأثر بشكل كبير بعملية الاستقبال في المستشفى، وخدمة الصيدلية، وخدمة التمريض، ورعاية الطبيب، وكشفت النتائج أنّ رضا المرضى عن خدمات المستشفى لم تتأثر بالتأهيل، ومدة الإقامة في المستشفى والنظافة.

وهدفت دراسة الضمور، وبوقجاني (2012) إلى معرفة أثر جودة الخدمات الصحية في درجة ولاء المرضى في مستشفى الجامعة الأردنية، واستخدم في تحليل البيانات الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS، وتوصلت لنتائج مفادها تدني مستوى جودة الخدمات الصحية في مستشفى الجامعة الأردنية، وذلك بسبب أنّ الجودة المتوقعة من قبل مرضى المستشفى تفوق الجودة المدركة من قبلهم، وأوصى بضرورة التحسين المستمر لجودة الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى الجامعة الأرنية للتماشي مع التطور التكنولوجي في السوق الصحي، بالإضافة إلى ضرورة الاستعانة بالأساليب والتوجهات التسويقية الحديثة في التعامل مع المرضى التي تستدعي أخذ وجهات نظر المرضى بعين الاعتبار لتطوير الخدمات الصحية التي تقدمها مستشفى الجامعة الأردنية.

بينما قام Ramez (2012) بتقييم مستوى جودة الخدمات من مقدمي الرعاية الصحية في البحرين، وذلك لكشف العلاقة بين أبعاد جودة الخدمة ورضا المرضى وتحليل النية السلوكية للمرضى، واستخدمت الأساليب

الإحصائية مثل التحليل الوصفي والارتباط والانحدار لبحث العلاقة بين أبعاد جودة الخدمة ورضا المرضى والنية السلوكية، وتوصلت الدراسة إلى نتائج أهمها أنّ الآثار الإدارية مثل التقييم المنهجي لجودة الخدمة المدركة المرضى ورضاهم هو عنصر هام لتصميم استراتيجية التسويق لخدمات الرعاية الصحية.

أما دراسة سلطان (2013) فهدفت إلى معرفة وتقييم مستوى الخدمات الصحية المقدمة إلى المستفيدين في المستشفيات الخاصة في محافظة البصرة، واتبعت المنهج الوصفي والمنهج التحليلي من خلال استبيان تمّ تطبيقه على عينة من المرضى والمراجعين في المستشفيات الأهلية في محافظة البصرة واستخدمت عدداً من الوسائل الإحصائية كالوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الارتباط البسيط وتحليل التباين، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها تفر أبعاد جودة الخدمات الصحية في بعض مستشفيات عينة الدراسة.

أما دراسة Raheem et al (2014) فهدفت إلى تحديد رضا المرضى في بعض مستشفيات مدينة كراتشي الخاصة عن خدمات تلقي العلاج في أقسام رعاية المرضى، واعتمدت على المسح الميداني من خلال استبيان تمّ تطبيقه على عينة تكونت من المرضى في بعض مستشفيات مدينة كراتشي الخاصة، وتوصلت الدراسة إلى نتائج مفادها وجود مستوى هام من رضا المرضى عن الخدمات الصحية وبعض الخدمات الأخرى التي تقدمها المستشفيات الخاصة في مدينة كراتشي.

وهدفت دراسة عبد القادر (2015) إلى قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان من وجهة نظر المرضى والمراجعين، واتبع المنهج الوصفي لتتبع الظاهرة موضع البحث، ومنهج المسح الاجتماعي لجمع البيانات المتعلقة بالدراسة من العينة المختارة من مجتمع الدراسة، ومنهج التحليل الإحصائي لاختبار فرضيات الدراسة، وتوصل إلى نتائج أهمها وجود إدراك تام لدى المرضى والمراجعين في السودان للمستويات المطلوب توفرها في المستشفيات عند تقديم الخدمات الصحية، وعدم توفر المستلزمات المادية اللازمة والضرورية لتقديم الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية.

بعد استطلاع مجموعة من الدراسات السابقة التي تتعلق بموضوع البحث الحالي نلاحظ أنّ الدراسة الحالية تشترك مع الدراسات السابقة من ناحية تناولها رضا الرضى عن الخدمات التي تقدمها المستشفيات، إلا أنّ أغلب الدراسات تناولت أبعاد جودة الخدمة في تقييمها لرضا المرضى، بينما الدراسة الحالية اعتمدت مقياس آخر تضم الرضا عن الأطباء المعالجين والكادر التمريضي ومستوى الخدمة بالتنظيم، بالإضافة إلى الرضا العام عن مستوى العلاج المقدم الخدمات، ويضاف إلى أنّ البحث جديد في البيئة المحلية.

الإطار النظري للبحث:

أولاً: مفهوم الصحة:

تُعرّف الصحة بأنها: العلم والفن المعني بالوقاية من الأمراض والمساعدة في تعزيز وحماية وتحسين البيئة عبر الجهود المنظمة للمجتمع (منظمة الصحة العالمية، 2006). وعرفت منظمة الصحة العالمية الصحة بأنها: السلامة الجسدية التامة العقلية والصحية والاجتماعية ليس مجرد غياب المرض أو ضعف الجسم (بواعنة، 2004، ص30). لذلك فإنه وعلى غير ما هو مشاع فإنّ الصحة ليست تخصصاً ضيقاً وليست نشاطاً منحصراً في التداخلات الوقائية مثل حماية البيئة والتوعية الصحية، كما لا يمكن حصر الصحة في إطار كادر صحي بعينه، ولا يجب النظر إليها كمجال علمي محدد بإطار واضح مثل غيره من التخصصات. انطلاقاً من ذلك وبالنظر إلى توصيف منظمة الصحة

العالمية فإنّ الصحة تشمل إلى جانب خلو الجسم من الأمراض أبعاداً أخرى هي المعافاة الجسدية والنفسية والاجتماعية، وهي معنى كبير وإطار واسع تقع بداخله غالب التداخلات المطلوبة لتحسين وترقية الصحة.

ثانياً: مفهوم الخدمة والخدمة الصحية:

اختلفت تعريفات الخدمة باختلاف آراء الكثير من الباحثين والكتاب، حيث تمّ تعريفها بأنها: عبارة عن أشياء مدركة الحواس وقابلة للتبادل تقدمها مؤسسات معينة مختصة بشكل عام بتقديم الخدمات أو تعتبر نفسها مؤسسة خدمية (سلطان، 2013، ص83). كما تُعرّف بأنها: جميع النشاطات والعمليات التي تحقق الرضا والقبول لدى المستهلك مقابل ثمن ودون أن يتضمن تقديمها أي خطأ (سلطان، 2013، ص79). وتُعرّف أيضاً بأنها: نشاطات غير ملموسة والتي تحقق منفعة للمستفيد منها، والتي ليست بالضرورة مرتبطة ببيع سلعة أو خدمة أخرى (أحمد وحسين، 2013، ص108). ونستنتج من التعاريف السابقة أنّ الخدمة يمكن أن تدرك بالحواس من خلال المنفعة التي يحصل عليها طالب الخدمة بغض النظر عما يرافق تلك المنفعة التي يحصل عليها طالب الخدمة بغض النظر عما يرافق تلك المنفعة من توابع وملحقات.

تُعرّف الخدمة الصحية بأنها: جميع الخدمات التي تقدمها المؤسسات الصحية علاجياً سواء كانت علاجية موجهة إلى الفرد أو وقائية موجهة للمجتمع والبيئة، وهي مزيج متكامل من العناصر المادية الملموسة وغير الملموسة والتي تحقق مستوى من الإشباع للمستفيد (عبد القادر، 2012، ص216).

ثالثاً: مفهوم المستشفى ووظائفه:

المستشفى منظمة صحية بالغة التعقيد، فهي تتضمن جزءاً فنياً يضم الأجهزة والمعدات الطبية وغير الطبية، كما يضم قوة عاملة عالية المهارة والثقافة قوى عاملة فنية متوسطة وأخرى إدارية، هؤلاء جميعاً يؤدوا أدواراً مختلفة ولكنها متداخلة في النهاية إلى تحقيق أهداف المستشفى المتمثلة في تقديم خدمات العلاج والوقاية والوصول إلى الغايات التي أنشأت لها والمتمثلة في تقديم الخدمات الصحية بشكل ملائم لاحتياجات السكان الصحية، لذلك لم يعد يقتصر المستشفى على أنه المكان الخاص لإيواء المرضى والمصابين كما كان في الماضي بل أخذ دوره في عصرنا الحالي مفهوماً كاملاً، وقائياً وعلاجياً وتعليمياً وطبياً إضافة إلى إجراء البحوث الصحية في مختلف فروعها (خلوصي، 2006، ص7). وعليه فإنّ المستشفى يعد نظام مفتوح لأنه يعتمد على المجتمع ويتأثر بالبيئة التي يعيش فيها وبكل ظروفها، وقد أطلق على هذا النظام، نظام الإنسان، أو نظام الإنسان الاجتماعي، ومبرره في ذلك أنّ الإنسان هو المادة في النظام، والإنسان صانع الخدمة بيده وعقله، والإنسان هو المستفيد من الخدمة، وهدف النظام هو الإنسان وكل الجهود توجه إلى إشباع حاجة الإنسان (علي، 2009، ص292).

عرّفت منظمة الصحة العالمية المستشفى على أنه الجزء المتكامل من التنظيم الاجتماعي وظيفته هي العناية الصحية الكاملة لجميع السكان، الوقائية والعلاجية، كما أنه مركز لتدريب العاملين في حقل الصحة والقيام بالأبحاث الاجتماعية (خلوصي، 2006، ص8).

وعُرّف أيضاً بأنه نظام رئيسي مركب، يحتوي على أسرّة للتنويم ويتألف من مجموعة من النشاطات الجزئية أهمها: نشاط التشخيص، ونشاط العلاج، ونشاط التمريض، ونشاط الخدمات الطبية المساعدة، ونشاط الخدمات العامة، ونشاط خدمات شؤون المرضى، ونشاط الخدمات الإدارية، ونشاط الخدمات الاستشارية التي يؤثر بعضها على بعض لتحقيق أهداف تقدم الرعاية الصحية (علي، 2009، ص292).

مما سبق المستشفى هو نظام معقد فضلاً عن أنه نظام رئيسي مركب يتألف من مجموعة من الأنظمة الفرعية لكل منهما طبيعة مميزة وخصائص مختلفة.

تختلف المستشفيات بعضها عن بعض بسبب اختلاف الأهداف من وراء إنشاءها، إلا أنّ هناك وظائف أساسية تشترك فيها معظم المستشفيات الحديثة، وهي (جلدة، 2007، ص30-34):

1- تقديم الخدمات العلاجية: يأتي تقديم الخدمات العلاجية في مقدمة أهداف المستشفيات حيث يقدم خدماته للمرضى من خلال كوادر بشرية متخصصة من أطباء وفنيين وممرضين وإداريين.

2- التعليم والتدريب: تعد المستشفيات مراكز تعليمية تتوافر فيها الإمكانيات التدريبية والتعليمية اللازمة لإكساب الجيل الجديد من الطواقم الطبية بالمعلومات والمهارات الميدانية لإكسابهم القدرة على تسلم مراكزهم المستقبلية بكل كفاءة واتقان.

3- إجراء البحوث الصحية: تعد المستشفيات مكاناً خصباً لإجراء الدراسات والأبحاث التطبيقية في المجالات الطبية المختلفة لا سيما المستشفيات العامة التي تكثر فيها الحالات المرضية والفحوصات المختبرية والعمليات الجراحية، ويساعد وجود نظام السجلات الطبية المنتظمة في المستشفيات تعزيز البحوث الطبية وإغنائها بالحالات الدراسية بكل سهولة ويسر، وكذلك يساعد على وجود نظام إحصائي متكامل في دعم جهود البحث العلمي وتوفير الوقت والجهد على الباحث، كما يجب مراعاة أساليب خفض أسعار الخدمات الطبية والأدوية بشكل عام لخدمة المجتمع (الجليلي وأرديني، 2006، ص25-26).

النتائج والمناقشة:

بناءً على نتائج تفريغ الاستبانة، نبين مدى رضا المرضى عن الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات الحكومية في الساحل السوري، حيث تمّ حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأهمية النسبية واختبار الوسط الحسابي لكل عبارة من عبارات الاستبانة وفق المحاور الآتية: الرضا عن الأطباء المعالجين، الرضا عن الكادر التمريضي، الرضا عن مستوى الخدمة والتنظيم، وذلك وفق الآتي:

المحور الأول: كيف تقيّمون رضائكم عن الأطباء المعالجين من حيث الآتي:

الجدول (2) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأهمية النسبية ونتائج اختبار الوسط الحسابي لإجابات أفراد العينة من المرضى حول الرضا عن الأطباء المعالجين في المستشفيات الحكومية

الرضا عن الأطباء المعالجين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية%	مستوى الرضا	Test Value = 3			
					مؤشر الاختبار t	درجة الحرية	احتمال الدلالة	القرار
1. المعرفة والخبرة بالأمراض.	3.430	1.041	68.6	جيد	8.265	399	.000	دال
2. المعالجة والمتابعة الطبية التي يقدمونها.	3.368	0.938	67.35	متوسط	7.837	399	.000	دال
3. الانتباه الذي يعيرونه لكم عند الاستماع إليكم.	3.293	1.061	65.85	متوسط	5.516	399	.000	دال

4. استخدام الاجهزة المساعدة في التشخيص.	3.233	0.970	64.65	متوسط	4.794	399	.000	دال
5. التشجيع والدعم الذي يقدمونه لكم.	3.365	1.037	67.3	متوسط	7.043	399	.000	دال
6. المعلومات التي يقدمونها لكم حول مرضكم.	3.140	0.934	62.8	متوسط	2.997	399	.003	دال
7. المعلومات التي يقدمونها لكم حول فحوصكم الطبية.	3.193	0.953	63.85	متوسط	4.041	399	.000	دال
8. المعلومات التي يقدمونها لكم حول معالجتكم.	3.183	0.963	63.65	متوسط	3.792	399	.000	دال
9. دقة الاستشارة الطبية المقدمة إليكم.	3.203	1.079	64.05	متوسط	3.753	399	.000	دال
10. الوقت الذي يخصصونه لكم أثناء الاستشارة الطبية.	2.938	1.123	58.75	متوسط	−1.113	399	.266	غير دال
إجمالي المحور	3.234	0.841	64.684	متوسط	5.574	399	.000	دال

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات البرنامج الإحصائي SPSS

يبين الجدول رقم (1) أنّ المتوسط الحسابي للعبارة رقم (1) يزيد عن متوسط مقياس ليكرت (3)، وبفرق معنوي ويقع ضمن المجال (3.41–4.20)، ويقابل المستوى "جيد"، وبأهمية نسبية (68.6%)، وهذا يدل على أنّ رضا المرضى عن معرفة الأطباء المعالجين وخبرتهم بالأمراض جيدة. كما يبين الجدول أنّ المتوسطات الحسابية لباقي العبارات تزيد عن متوسط مقياس ليكرت وبفرق معنوي باستثناء العبارة رقم (10) فهي تنخفض عن متوسط المقياس (3)، وبفرق غير معنوي، وهذا يدل على أنّ رضا المرضى عن كل ما يتعلق بالمعالجة والمتابعة الطبية التي يقدمها الأطباء المعالجين، والانتباه الذي يعيرونه للمرضى عن الاستماع إليهم، واستخدام الأجهزة المساعدة في التشخيص، والتشجيع والدعم الذي يقدمونه للمرضى، والمعلومات التي يقدمونها حول الفحوصات الطبية، وحول المعاجلة، ودقة الاستشارة الطبية المقدمة للمرضى، هي جميعاً من المستوى المتوسط، اما بالنسبة لعبارة رضا المرضى عن الوقت الذي يخصصه الأطباء المعالجين لهم أثناء الاستشارة الطبية فكانت غير دالة إحصائياً، وهذا يدل أنّ عدم رضا المرضى بقي ضمن المستوى المتوسط.

ولمعرفة مستوى رضا المرضى عن الأطباء المعالجين في المستشفيات الحكومية في الساحل السوري، **تمّ اختبار الفرضية الآتية:** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط إجابات المرضى فيما يتعلق بمستوى الرضا عن الأطباء المعالجين في المستشفيات الحكومية في الساحل السوري.

$$H_0 : \bar{y} = 3 \qquad H_1 : \bar{y} \neq 3$$

وبما أنّ متوسط إجمالي هذا المحور $\bar{x} = 3.2342$ فإنّ نتيجة الاختبار كانت كما يلي:

الجدول (2) نتائج اختبار الفرضية الأولى

N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	الأهمية النسبية%	معامل الاختلاف%
400	3.2342	.84055	.04203	64.684%	25.989%

One-Sample Test

Test Value = 3				
t	Sig. (1-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
			Lower	Upper
5.574	.000	.23425	.1516	.3169

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج الـ Spss

يبين الجدول رقم (2) أنّ قيمة المتوسط الحسابي لإجمالي محور رضا المرضى عن الأطباء المعالجين تزيد عن متوسط المقياس (3)، وبفرق معنوي بلغ (0.23425)، وتقع ضمن المجال (2.61–3.40)، وتقابل المستوى "متوسط" على مقياس ليكرت، وبما أنّ معامل الاختلاف يساوي (25.989%) فهذا يدل على تجانس مقبول بين إجابات أفراد العينة. وبلغت قيمة مؤشر الاختبار $t = 5.574$، وهي أكبر من القيمة الجدولية (1.96)، كما أنّ احتمال الدلالة $P = .000 < 0.05$ ، وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة أي توجد فروق موجبة ذات دلالة إحصائية بين متوسط إجابات أفراد العينة والمتوسط النظري (3) فيما يتعلق بمستوى الرضا عن الأطباء المعالجين، وهذا يدل على أنّ مستوى رضا المرضى عن الأطباء المعالجين في المستشفيات الحكومية في الساحل السوري متوسط، وبأهمية نسبية (64.684%).

المحور الثاني: كيف تقيّمون رضائكم عن الكادر التمريضي من حيث الآتي:

يبين الجدول رقم (3) أنّ المتوسط الحسابي للعبارات (1، 2، 3) تزيد عن متوسط مقياس ليكرت (3)، وبفرق معنوي ويقع ضمن المجال (3.41–4.20)، ويقابل المستوى "جيد" على مجالات مقياس ليكرت، وبأهمية نسبية على التوالي (72.75%، 69.65%، 72.35%)، وهذا يدل على أنّ رضا المرضى عن طريقة استقبال الممرضين لهم، وطريقة إعطائهم العلاج، وحسن التعامل معهم جيدة.

الجدول (3) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأهمية النسبية ونتائج اختبار الوسط الحسابي لإجابات أفراد العينة من المرضى حول الرضا عن الكادر التمريضي في المستشفيات الحكومية

الرضا عن الكادر التمريضي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية%	مستوى الرضا	Test Value = 3			
					مؤشر الاختبار t	درجة الحرية	احتمال الدلالة	القرار
1. طريقة استقبالهم لكم في المستشفى.	3.638	0.950	72.75	جيد	13.415	399	.000	دال
2. طريقة إعطائهم العلاج لكم.	3.483	0.895	69.65	جيد	10.778	399	.000	دال
3. الانتباه الذي يعيرونه لراحتكم أثناء المعالجة.	3.135	1.007	62.7	متوسط	2.681	399	.008	دال
4. الاهتمام بمشاكلكم الصحية.	2.993	1.020	59.85	متوسط	-.147	399	.883	غير دال
5. التشجيع والدعم الذي يقدمونه لكم أثناء المعالجة.	3.275	1.038	65.5	متوسط	5.3	399	.000	دال

6. التعامل معكم (الأدب– حسن التعامل – الصبر) في المشفى.	3.618	1.048	72.35	جيد	11.781	399	.000	دال
7. المعلومات التي يقدمونها لكم حول فحوصكم الطبية.	3.075	0.973	61.5	متوسط	1.542	399	.124	غير دال
8. المعلومات التي يقدمونها لكم حول العناية التمريضية.	3.008	0.938	60.15	متوسط	0.16	399	.873	غير دال
9. المعلومات التي يقدمونها لكم حول معالجتكم.	3.038	0.950	60.75	متوسط	0.789	399	.431	غير دال
10. سرعة الاستجابة لطلباتكم الخاصة.	3.018	1.153	60.35	متوسط	0.303	399	.762	غير دال
إجمالي المحور	3.228	0.826	64.56	متوسط	5.514	399	.000	دال

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات البرنامج الإحصائي SPSS

كما يبين الجدول أنّ المتوسطات الحسابية لباقي العبارات تزيد عن متوسط مقياس ليكرت بفروقات معنوية باستثناء العبارات (4، 7، 8، 9، 10) فهي غير معنوية، وهذا يدل على أنّ رضا المرضى عن كل ما يتعلق بالانتباه الذي يعيره الممرضين لراحة المرضى أثناء المعالجة، والتشجيع والدعم الذي يقدمونه لهم أثناء المعالجة هو من المستوى المتوسط، أما بالنسبة للعبارات المتعلقة بالاهتمام بالمشاكل الصحية للمرضى، والمعلومات التي يقدمونها لهم حول العناية التمريضية، والمعالجة، وسرعة الاستجابة لطلباتهم الخاصة، فكانت غير دالة إحصائياً، وهذا يدل على أنّ رضا المرضى هو من المستوى المتوسط أيضاً.

ولمعرفة مستوى رضا المرضى عن الأطباء المعالجين في المستشفيات الحكومية في الساحل السوري، **تمّ اختبار الفرضية الآتية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط إجابات المرضى فيما يتعلق بمستوى الرضا عن الكادر التمريضي في المستشفيات الحكومية في الساحل السوري.**

$$H_0 : \bar{y} = 3 \qquad H_1 : \bar{y} \neq 3$$

وبما أنّ متوسط إجمالي هذا المحور $\bar{x} = 3.2278$ فإنّ نتيجة الاختبار كانت كما يلي:

الجدول (4) نتائج اختبار الفرضية الثانية

N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	الأهمية النسبية%	معامل الاختلاف%
400	3.2278	.82608	.04130	64.556%	25.592%

One-Sample Test

Test Value = 3				
t	Sig. (1-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
			Lower	Upper
5.514	.000	.22775	.1465	.3090

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج الـ Spss

يبين الجدول رقم (4) أنّ قيمة المتوسط الحسابي لإجمالي محور رضا المرضى عن الكادر التمريضي تزيد عن متوسط المقياس (3)، وبفرق معنوي بلغ (0.22775)، ويقع ضمن المجال (3.41–4.20)، ويقابل المستوى "متوسط" على مقياس ليكرت، وبما أنّ معامل الاختلاف يساوي (25.592%) فهذا يدل على تجانس مقبول بين إجابات أفراد العينة. وبلغت قيمة مؤشر الاختبار $t = 5.514$، وهي أكبر من القيمة الجدولية (1.96)، كما أنّ احتمال الدلالة $P = .000 < 0.05$ ، وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة أي توجد فروق موجبة ذات دلالة إحصائية بين متوسط إجابات أفراد العينة والمتوسط النظري (3) فيما يتعلق بمستوى الرضا عن الكادر التمريضي، وهذا يدل على أنّ رضا المرضى عن الكادر التمريضي في المستشفيات الحكومية في الساحل السوري هو من المستوى المتوسط، وبأهمية نسبية (64.556%).

المحور الثالث: كيف تقيّمون حالة مستوى الخدمة والتنظيم في القسم من حيث الآتي:

الجدول (5) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأهمية النسبية ونتائج اختبار الوسط الحسابي لإجابات أفراد العينة من المرضى حول الرضا عن الخدمة والتنظيم في المستشفيات الحكومية

الرضا عن الخدمة والتنظيم	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية%	مستوى الرضا	Test Value = 3			
					مؤشر الاختبار t	درجة الحرية	احتمال الدلالة	القرار
1. سهولة التعامل مع طبيبكم المعالج.	3.585	0.946	71.7	جيد	12.367	399	.000	دال
2. التطابق والانسجام في المعلومات بين عناصر الكادر التمريضي.	3.180	0.951	63.6	متوسط	3.785	399	.000	دال
3. تبادل المعلومات مع الجهات المختصة.	3.083	0.932	61.65	متوسط	1.771	399	.077	غير دال
4. حسن الاستقبال والخدمة لعناصر دائرة القبول.	3.363	0.950	67.25	متوسط	7.628	399	.000	دال
5. المعلومات المتوفرة لدى الكادر الطبي عن الفحوص الطبية والعلاج.	3.113	0.971	62.25	متوسط	2.318	399	.021	دال
6. سهولة الاتصال بالمشفى عن طريق الهاتف.	2.728	1.064	54.55	متوسط	−5.124	399	.000	دال
7. مدة الانتظار للحصول على الاستشارة الطبية.	2.850	1.049	57	متوسط	−2.860	399	.004	دال
8. سرعة إجراء الفحوص وإعطاء العلاج.	3.150	0.982	63	متوسط	3.054	399	.002	دال
9. حالة (النظافة والهدوء والنظام).	3.203	1.111	64.05	متوسط	3.645	399	.000	دال
10. سهولة الحركة والتوجه ضمن	3.503	0.950	70.05	جيد	10.58	399	.000	دال

المشفى.								
إجمالي المحور	3.176	0.795	63.51	متوسط	4.417	399	.000	دال

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات البرنامج الإحصائي SPSS

يبين الجدول رقم (5) أنّ المتوسط الحسابي للعبارتين (1، 10) يزيد عن متوسط مقياس ليكرت (3)، وبفرق معنوي ويقع ضمن المجال (3.41–4.20)، ويقابل المستوى "جيد" على مجالات مقياس ليكرت، وبأهمية نسبية على التوالي (71.7%، 70.05%)، وهذا يدل على أنّ رضا المرضى عن سهولة التعامل مع الطبيب المعالج، وسهولة الحركة والتوجه ضمن المشفى هو من المستوى "جيد".

كما يبين الجدول أنّ المتوسطات الحسابية لباقي العبارات تزيد عن متوسط مقياس ليكرت باستثناء العبارتين (6، 7)، وبفرق معنوي، أما العبارة (3) فهي غير معنوية، وهذا يدل على أنّ رضا المرضى عن كل ما يتعلق بالتطابق والانسجام في المعلومات بين عناصر الكادر التمريضي، وحسن الاستقبال والخدمة لعناصر دائرة القبول، والمعلومات المتوفرة لدى الكادر الطبي عن الفحوص الطبية والعلاج، وسهولة الاتصال بالمشفى عن طريق الهاتف، ومدة الانتظار للحصول على الاستشارة الطبية، وسرعة إجراء الفحوص وإعطاء العلاج، وحالة النظافة والهدوء والنظام، من المستوى المتوسط، أما فيما يتعلق بعبارة تبادل المعلومات مع الجهات المختصة فهي غير دالة إحصائياً، وتدل على أنّ رضا المرضى هو من المستوى المتوسط أيضاً.

ولمعرفة مستوى رضا المرضى عن الخدمة والتنظيم في أقسام المستشفيات الحكومية في الساحل السوري، **تمّ اختبار الفرضية الآتية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط إجابات المرضى فيما يتعلق بمستوى الرضا عن الخدمة والتنظيم في المستشفيات الحكومية في الساحل السوري.**

$$H_0 : \bar{y} = 3 \qquad H_1 : \bar{y} \neq 3$$

وبما أنّ متوسط إجمالي هذا المحور $\bar{x} = 3.1755$ فإنّ نتيجة الاختبار كانت كما يلي:

الجدول (6) نتائج اختبار الفرضية الثالثة

N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	الأهمية النسبية%	معامل الاختلاف%
400	3.1755	.79459	.03973	63.51%	25.022%

One-Sample Test

Test Value = 3				
t	Sig. (1-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
			Lower	Upper
4.417	.000	.17550	.0974	.2536

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج الـ Spss

يبين الجدول رقم (6) أنّ قيمة المتوسط الحسابي لإجمالي محور رضا المرضى عن الخدمة والتنظيم تزيد عن متوسط المقياس (3)، وبفرق معنوي بلغ (0.17550)، وتقع ضمن المجال (3.41–4.20)، وتقابل المستوى "متوسط" على مقياس ليكرت، ومعامل اختلاف (25.022%) يدل على تجانس مقبول بين إجابات أفراد العينة. وبلغت قيمة مؤشر الاختبار $t = 4.417$، وهي أكبر من القيمة الجدولية (1.96)، كما أنّ احتمال الدلالة $P = .000 < 0.05$،

وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة أي توجد فروق موجبة ذات دلالة إحصائية بين متوسط إجابات أفراد العينة والمتوسط النظري (3) فيما يتعلق بمستوى الرضا عن الخدمة والتنظيم في الأقسام، وهذا يدل على أنّ رضا المرضى عن الخدمة والتنظيم في أقسام المستشفيات الحكومية في الساحل السوري من المستوى المتوسط، وبأهمية نسبية (63.51%).

المحور الرابع: كيف تقيمون جودة العلاج المقدم لكم بشكل عام؟

لمعرفة مستوى رضا المرضى عن جودة العلاج المقدم بشكل عام في المستشفيات الحكومية في الساحل السوري، **تمّ اختبار الفرضية الآتية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط إجابات المرضى فيما يتعلق بمستوى جودة العلاج المقدم بشكل عام من قبل المستشفيات الحكومية في الساحل السوري.**

$$H_0 : \bar{y} = 3 \qquad H_1 : \bar{y} \neq 3$$

بناءً على بيانات العبارة رقم (31) تبين أنّ متوسط الرضا $\bar{x} = 3.295$ فإنّ نتيجة الاختبار كانت كما يلي:

الجدول (7) نتائج اختبار الفرضية الرابعة

N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	الأهمية النسبية%	معامل الاختلاف%
400	3.2950	1.06575	.05329	65.9%	32.344%

One-Sample Test

Test Value = 3				
t	Sig. (1-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
			Lower	Upper
5.536	.000	.29500	.1902	.3998

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج الـ Spss

يبين الجدول رقم (7) أنّ قيمة المتوسط الحسابي لمحور رضا المرضى عن مستوى جودة العلاج المقدم بشكل عام تزيد عن متوسط المقياس (3)، وبفرق معنوي بلغ (0.295)، وتقع ضمن المجال (3.41–4.20)، وتقابل المستوى "متوسط" على مقياس ليكرت، ومعامل اختلاف (32.344%) يدل على تجانس مقبول بين إجابات أفراد العينة. وبلغت قيمة مؤشر الاختبار $t = 5.536$، وهي أكبر من القيمة الجدولية (1.96)، كما أنّ احتمال الدلالة $P = .000 < 0.05$، وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة أي توجد فروق موجبة ذات دلالة إحصائية بين متوسط إجابات أفراد العينة والمتوسط النظري (3) فيما يتعلق بمستوى الرضا عن جودة العلاج المقدم بشكل عام، وهذا يدل على أنّ رضا المرضى عن جودة العلاج المقدم بشكل عام في المستشفيات الحكومية في الساحل السوري من المستوى المتوسط، وبأهمية نسبية (65.9%).

المحور الخامس: كيف تقيمون جودة الخدمات المقدمة لكم بشكل عام؟

لمعرفة مستوى رضا المرضى عن جودة الخدمات المقدمة بشكل عام في المستشفيات الحكومية في الساحل السوري، **تمّ اختبار الفرضية الآتية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط إجابات المرضى فيما يتعلق بمستوى جودة الخدمات المقدمة بشكل عام من قبل المستشفيات الحكومية في الساحل السوري.**

$$H_0 : \bar{y} = 3 \qquad H_1 : \bar{y} \neq 3$$

بناءً على بيانات العبارة رقم (32) تبين أنّ متوسط الرضا $\bar{x} = 3.280$ فإنّ نتيجة الاختبار كانت كما يلي:

الجدول (8) نتائج اختبار الفرضية الخامسة

N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	الأهمية النسبية%	معامل الاختلاف%
400	3.2800	1.12239	.05612	65.6%	34.219%

One-Sample Test

Test Value = 3				
t	Sig. (1-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
			Lower	Upper
4.989	.000	.28000	.1697	.3903

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج الـ Spss

يبين الجدول رقم (8) أنّ قيمة المتوسط الحسابي لمحور رضا المرضى عن مستوى جودة الخدمات المقدمة بشكل عام ترتفع عن متوسط المقياس (3)، وبفرق معنوي بلغ (0.280)، وتقع ضمن المجال (3.41–4.20)، وتقابل المستوى "متوسط" على مقياس ليكرت، ومعامل اختلاف (34.219%) يدل على تجانس مقبول بين إجابات أفراد العينة. وبلغت قيمة مؤشر الاختبار $t = 4.989$، وهي أكبر من القيمة الجدولية (1.96)، كما أنّ احتمال الدلالة $P = .000 < 0.05$، وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة أي توجد فروق موجبة ذات دلالة إحصائية بين متوسط إجابات أفراد العينة فيما يتعلق بمستوى الرضا عن جودة الخدمات المقدمة بشكل عام، وهذا يدل على أنّ رضا المرضى عن جودة الخدمات المقدمة بشكل عام في المستشفيات الحكومية في الساحل السوري من المستوى المتوسط، وبأهمية نسبية (65.6%).

الاستنتاجات والتوصيات:

أ- الاستنتاجات:

1- أظهرت النتائج أنّ رضا المرضى عن الأطباء المعالجين بشكل عام في المستشفيات الحكومية في الساحل السوري من المستوى المتوسط، وبأهمية نسبية (64.684%).

2- أظهرت النتائج رضا المرضى عن معرفة الأطباء المعالجين وخبرتهم بالأمراض من المستوى الجيد، كما تبين أنّ رضا المرضى عن كل ما يتعلق بالمعالجة والمتابعة الطبية التي يقدمها الأطباء المعالجين، والانتباه الذي يعيرونه للمرضى عن الاستماع إليهم، واستخدام الأجهزة المساعدة في التشخيص، والتشجيع والدعم الذي يقدمونه للمرضى، والمعلومات التي يقدمونها حول الفحوصات الطبية، وحول المعاجلة، ودقة الاستشارة الطبية المقدمة للمرضى، كان متوسطاً.

3- أظهرت النتائج أنّ المرضى غير راضين عن الوقت الذي يخصصه الأطباء المعالجين لهم أثناء الاستشارة الطبية، ولكنّ مستوى رضاهم بقي ضمن المستوى المتوسط.

4- أظهرت النتائج أنّ رضا المرضى عن الكادر التمريضي بشكل عام في المستشفيات الحكومية في الساحل السوري من المستوى المتوسط، وبأهمية نسبية (64.556%).

5- أظهرت النتائج أنّ رضا المرضى عن طريقة استقبال الممرضين لهم، وطريقة إعطائهم العلاج، وحسن التعامل معهم كانت من المستوى الجيد.

6- أظهرت النتائج أنّ رضا المرضى عن كل ما يتعلق بالانتباه الذي يعيره الممرضين لراحة المرضى أثناء المعالجة، والتشجيع والدعم الذي يقدمونه لهم أثناء المعالجة كان متوسطاً.

7- أظهرت النتائج أنّ المرضى غير راضين عن اهتمام الكادر التمريضي بمشاكلهم الصحية، والمعلومات التي يقدمونها لهم حول العناية التمريضية، والمعالجة، وسرعة الاستجابة لطلباتهم الخاصة، ولكنّ مستوى رضاهم بقي ضمن المستوى المتوسط.

8- أظهرت النتائج أنّ رضا المرضى عن الخدمة والتنظيم بشكل عام في أقسام المستشفيات الحكومية في الساحل السوري من المستوى المتوسط، وبأهمية نسبية (63.51%).

9- أظهرت النتائج أنّ رضا المرضى عن سهولة التعامل مع الطبيب المعالج، وسهولة الحركة والتوجه ضمن المشفى كانت جيدة.

10- أظهرت النتائج أنّ رضا المرضى عن كل ما يتعلق بالتطابق والانسجام في المعلومات بين عناصر الكادر التمريضي، وحسن استقبال والخدمة لعناصر دائرة القبول، والمعلومات المتوفرة لدى الكادر الطبي عن الفحوص الطبية والعلاج، وسهولة الاتصال بالمشفى عن طريق الهاتف، ومدة الانتظار للحصول على الاستشارة الطبية، وسرعة إجراء الفحوص وإعطاء العلاج، وحالة النظافة والهدوء والنظام، كان متوسطاً.

11- أظهرت النتائج أنّ المرضى غير راضين عن تبادل المعلومات مع الجهات المختصة.

12- أظهرت النتائج أنّ رضا المرضى عن جودة العلاج المقدم بشكل عام في المستشفيات الحكومية في الساحل السوري متوسطاً، وبأهمية نسبية (65.9%).

13- أظهرت النتائج أنّ رضا المرضى عن جودة الخدمات المقدمة بشكل عام في المستشفيات الحكومية في الساحل السوري متوسطاً، وبأهمية نسبية (65.6%).

ب- التوصيات:

1- يجب على الأطباء المعالجين تخصيص وقت إضافي وكاف أثناء الاستشارة الطبية للمرضى في المستشفيات محل الدراسة.

2- يجب على الكادر التمريضي في المستشفيات محل الدراسة إعطاء المزيد من الاهتمام للمشاكل الصحية للمرضى، والمعلومات التي يقدمونها لهم حول العناية التمريضية، والمعالجة، وسرعة الاستجابة لطلباتهم الخاصة.

3- التركيز على تفعيل البرامج التدريبية النوعية التي تستهدف شريحة الأطباء بشكل خاص، والمهن الصحية والإدارة والفنيين في المستشفيات محل الدراسة لتنمية مهاراتهم وقدراتهم في مجال اختصاصاتهم.

4- العمل على إجراء دورات تدريبية لتحسين أداء الكادر التمريضي والعاملين لزيادة مهاراتهم في التعامل مع المرضى بمهنية وبمستويات عالية من الجودة.

5- تطوير نظام فعّال لإدارة الشكاوي للوصول إلى المسؤول بسهولة، وذلك لرقابة سلوكيات العاملين من جميع المستويات في المستشفيات محل الدراسة.

6- العمل على رفع مستوى جودة الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات محل الدراسة، وأن يكون هناك مرونة واستجابة أكثر في التعامل مع المرضى.

المراجع:

1- أحمد، ميسن عبد الله؛ حسين، أضواء كمال. استراتيجية تمكين العاملين ودورها في تحسين مستوى جودة الخدمة الصحية: دراسة استطلاعية لآراء عينة من العاملين في مستشفى ابن الأثير التعليمي، نينوى، مجلة جامعة تكريت للعلوم الإدارية والاقتصادية، المجلد العاشر، العدد (30)، 2013، 108.

2- بواعنة، عبد المهدي. إدارة الخدمات والمؤسسات الصحية: مفاهيم نظريات وأساسيات في الإدارة الصحية، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، 2004، 30.

3- جلدة، سليم بطرس. إدارة المستشفيات والمركز الصحي، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2007، 30-34.

4- خلوصي، محمد ماجد. المستشفيات والمراكز الصحية والاجتماعية، دار قابس للطباعة، 2006، 7.

5- الرواشدة، فراس محمد؛ الصمادي، زياد محمد. تقييم مستوى الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين من التأمين الصحي في الأردن، المجلة الأردنية في إدارة الأعمال، المجلد السادس، العدد الرابع، 2010، 476-497.

6- سلطان، وفاء علي. أبعاد جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين: دراسة تطبيقية في مجموعة من المستشفيات الأهلية في البصرة، مجلة جامعة البصرة، المجلد الخامس، العدد العاشر، 2013، 83.

7- الضمور، هاني محمد؛ بوقجاني، جناة. أثر جودة الخدمات الصحية في درجة ولاء المرضى في مستشفى الجامعة الأردنية: دراسة حالة، مجلة مؤتة للدراسات والبحوث، سلسلة العلوم الاجتماعية، المجلد السابع والعشرون، العدد الثالث، 2012، 69-84.

8- عبد القادر، دبون. دور التحسين المستمر في تفعيل جودة الخدمات الصحية: حالة المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف ورقلة، مجلة الباحث، العدد (11)، الجزائر، 2012، 216.

9- عبد القادر، محمد نور الطاهر أحمد. 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 الرابع، 2015، 899-920.

10- علي، سنوسي. تقييم مستوى الفعالية التنظيمية في المستشفيات الجزائرية، مجلة اقتصاديات شمال افريقيا، العدد السابع، الجزائر، 2009، 292.

11- منظمة الصحة العالمية، التقدير العالمي الصحي: العمل سنوياً من أجل الصحة، جنيف، 2006.

12- GHOSE, S; ADHISH, S. *Patient Satisfaction With Medical Services: A Hospital-Based Study*, Health and Population Perspectives and Issues, 2011.

13- RAHEEM, A; NAWAZ, A; FOUZIA, N ; IMAMUDDIN, K. *Patients' Satisfaction and Quality Health Services: An Investigation from Private Hospitals of Karachi*, Pakistan, Research Journal of Recent Sciences, Vol. 3, 2014.

14- RAMEZ, W. *Patients' Perception of Health Care Quality, Satisfaction and Behavioral Intention: An Empirical Study in Bahrain*, International Journal of Business and Social Science Vol. 3 No. 18, 2012.