



مجلة جامعة تشرين - سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية

اسم المقال: دراسة العلاقة بين جودة الخدمة ورضا العملاء دراسة ميدانية على المشافي الخاصة في مدينة اللاذقية

اسم الكاتب: د. سامر أحمد قاسم، د. سليمان سليم علي

رابط ثابت: <https://political-encyclopedia.org/library/4682>

تاريخ الاسترداد: 2025/05/18 11:21 +03

الموسوعة السياسية 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 السياسية – Encyclopedia Political، يرجى التواصل على info@political-encyclopedia.org

استخدامكم لأرشيف مكتبة الموسوعة السياسية – 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 السياسية مستوفياً شروط حقوق الملكية الفكرية ومتطلبات رخصة المشاع الإبداعي التي ينضوي المقال تحتها.



دراسة العلاقة بين جودة الخدمة ورضا العملاء دراسة ميدانية على المشافي الخاصة في مدينة اللاذقية

* الدكتور سامر أحمد قاسم

** الدكتور سليمان سليم علي

(تاریخ الإیادع 11 / 5 / 2015. قبل للنشر في 9 / 6 / 2015)

□ ملخص □

يهدف البحث إلى تحليل واقع الخدمة الصحية في المشافي السورية الخاصة في مدينة اللاذقية؛ وذلك بالإجابة على التساؤلات الآتية:

* ما هو مستوى الخدمة الصحية في المشافي من حيث توفر الأبعاد الأساسية وهي : الملمسية، والتعاطف، وسرعة الاستجابة، والتأكيد والضمان، والموثوقية والمصداقية؟

* ما هو أثر أبعاد جودة الخدمة الصحية على رضا العملاء؟

تم تصميم استمارة استبيان وزع على (105) زبون من المرضى الذين ارتدوا المشافي الخاصة في مدينة اللاذقية، و تم اختيارها بطريقة العينة الميسرة.

أشارت نتائج البحث إلى أنه يوجد إدراك جيد لمحور الملمسية بين أفراد عينة البحث، وكذلك لمحور التعاطف، وسرعة الاستجابة، والتأكيد والضمان، وإدراك متوسط لمحور الموثوقية والمصداقية، وكذلك لرضا العميل بين أفراد عينة البحث.

كما أشارت الدراسة إلى وجود أثر ايجابي ذي دلالة معنوية لكل من (التعاطف والتأكيد والضمان والموثوقية) في رضا العميل بوصفه متغيراً تابعاً، إذ وضح نموذج الانحدار (80%) من الاختلافات في رضا العميل، بينما لم تؤثر الملمسية وسرعة الاستجابة في رضا العميل متغيراً تابعاً.

الكلمات المفتاحية: الجودة، أبعاد جودة الخدمة، جودة الخدمة الصحية، رضا العميل.

* أستاذ مساعد - قسم إدارة الأعمال - كلية الاقتصاد - جامعة تشرين - اللاذقية - سوريا.

** أستاذ مساعد - قسم التسويق - كلية الاقتصاد - جامعة حلب - حلب - سوريا.

Studying the relationship between service quality and customer satisfaction A Field Study on the Private Hospitals in Lattakia City.

Dr. Samer Ahmad Kassem *
Dr. Souliman Salim Ali **

(Received 11 / 5 / 2015. Accepted 9 / 6 / 2015)

□ ABSTRACT □

The research aims to analyze the reality of the health service in the Syrian private hospitals in Lattakia City; by answering the following questions:

* What is the level of the health service in hospitals in terms of the availability of the following basic dimensions: Tangibility, empathy, responsiveness, assurance and security, reliability and credibility?

* What is the impact of the dimensions of health service quality in customer satisfaction?

The survey form was designed and distributed to (105) customer of the patients who checked in private hospitals in Lattakia City, where a convenience sample was chosen.

The results of research indicated, that there is a good understanding of the following dimensions: Tangibility, empathy, responsiveness, and assurance and security between members of the research sample. The study results also indicated that there is a significant and positive effect of (empathy and emphasize security and reliability) dimensions on customer satisfaction as dependent variable, which the regression model explained (80%) of the differences in customer satisfaction, while Tangibility and speed of response did not affect customer satisfaction as a dependent variable.

Key words: Quality, Dimension of Service Quality, Health Service Quality, Customer Satisfaction.

*Assistant Professor, Department of Business Administration, Faculty of Economics, Tishreen University, Lattakia, Syria.

**Assistant Professor at Marketing Department, Faculty of Economic, Aleppo University, Aleppo, Syria.

مقدمة:

إن قطاع الخدمات الصحية من عيادات، ومشاف، ومخابر تحليل، ومراكز تصوير، ومستوصفات هو القطاع الأهم في النشاط الاجتماعي والاقتصادي لأنّه يهتم بسلامة العنصر البشري، ويعمل المجتمع ككل من أجل خلوه من الأمور والأمراض السارية والمعدية، ويعالج مشاكل اضطرابات الصحة العامة. فهو يدعم ويؤثّر إيجاباً على صحة كل إنسان ضمن المجتمع مما يزيد نشاط وعطاء كل أفراد المجتمع فيكون كل إنسان فيه هادفاً، صانعاً وباينياً وعانياً يسهم في تطور المجتمع ونهضته من خلال عمله في كافة القطاعات الاقتصادية تجارية كانت أم صناعية. وقد تم في هذا البحث اختيار المشافي الخاصة في مدينة اللاذقية بوصفها وحدات لتقدير الخدمة الصحية المقدمة من قبل المشافي الخاصة فيها وتقييم جودتها ومعرفة أثرها برضاء المريض وارتباطها به.

وتم اختيار موضوع جودة الخدمة الصحية نظراً لأهميته الكبيرة في هذا الوقت، ولأن الحفاظ على سلامة الإنسان أمر في غاية الأهمية، فهو العنصر الرئيسي لأي تطور ولأي عملية إنتاج.

لقد شهدت العقود الأخيرة تطوراً مهماً في مجال الخدمات التي أصبحت تشكل أهمية كبيرة في اقتصاديات الدول، مما خلق منافسة شديدة بين مقدميها. ومن هذه الظروف أصبح هناك وعي لدى الباحثين والمهتمين بالأنشطة الخدمية بأهمية الجودة في تقديم الخدمات وأثرها على رضا العميل من أجل خلق ميزة تنافسية وزيادة الربحية للمؤسسات الخدمية.

ومن أجل التطور والنمو، أصبحت إدارة الجودة وتحقيق رضا العميل هاجساً للمؤسسات الخدمية، و أصبح رضا العميل محور اهتمامها، وأصبحت في عمل وباحث دائم للتعرف على حاجات العميل وتوقعاته من أجل تقديم خدمة تحقق رضاه وولاءه للمؤسسة التي تقدم له الخدمة، خاصة بعد الوعي الاجتماعي الذي يتيح للعميل إمكانية المفاضلة بين الخدمات حسب رغباته وتوقعاته واحتياجاته وإمكانياته. إن استمرارية المؤسسات الخدمية الصحية (المشفى الخاصة) في أداء نشاطها بشكل جيد وضمان نموها وتطورها مررهون بمدى قدرتها على جذب عدد أكبر من العملاء (المرضى)، وتلبية حاجاتهم ورغباتهم، وكل هذا يتوقف على مستوى جودة الخدمة الصحية المقدمة.

مشكلة البحث:

إن جودة الخدمة الصحية مفهوم مهم جداً، وأصبحت من المؤشرات الرئيسية التي من خلالها يتم الحكم على نجاح المنظمات التي تقدمها وعلى اختلاف أنواعها. ومن خلال الدراسة الاستطلاعية على بعض المشافي الخاصة في مدينة اللاذقية، تبين للباحث عدم الرضا التام عن جودة الخدمات المقدمة من قبله، والتي تجلت في المعاينة، وطول فترة الانتظار... الخ. وتتلخص مشكلة البحث في معرفة أهمية الأبعاد التي تشكل الجودة في الخدمة الصحية ومدى تطبيقها على أرض الواقع ومدى قدرتها على تحقيق رضا العميل، وإدراك الجودة في الخدمة الصحية من قبل المريض هو الذي يؤثّر على مدى رضاه عن تلك الخدمة ومستوى جودتها.

ومما سبق يمكن أن تتمحور مشكلة البحث بالإجابة عن التساؤلات الآتية:

1. ما هو مستوى جودة الخدمة الصحية في المشافي عينة الدراسة؟
2. ما هو مستوى رضا العميل في المشافي عينة الدراسة؟
3. هل هناك تأثير لأبعاد جودة الخدمة الصحية في رضا العميل؟

أهمية البحث وأهدافه:**أهداف البحث:**

يهدف هذا البحث إلى:

- توضيح مفهوم جودة الخدمة الصحية ورضا العميل ومؤشرات ونماذج تقييمها، وسبل تحسينها بالإضافة إلى التعرف برضا العميل وخصائصه.
- تقييم الجودة في الخدمة الصحية المقدمة في المشافي الخاصة في مدينة اللاذقية.
- تعرف أهم الأبعاد التي تشكل جودة الخدمة الصحية من وجهة نظر المرضى في المشافي الخاصة.
- بيان أثر أبعاد جودة الخدمة الصحية في رضا المريض في المشافي الخاصة.
- التوصل إلى بعض النتائج والاقتراحات التي من الممكن أن تسهم في تطور جودة الخدمة الصحية في المشافي محل الدراسة، ورضا المتعاملين عنها.

أهمية البحث:

تأتي أهمية هذا البحث من الأسباب الآتية:

- 1- تتبع أهمية هذا البحث من أهمية جودة الخدمة الصحية وما تعكسه على رضا العملاء (المرضى)، وعلى زيادة التوعية والسعى والعمل نحو رفع المستوى الخدمي الصحي في المشافي الخاصة.
- 2- العمل على تقليل الفجوات الأساسية بين المتوقع تقديمها من خدمة والمقدم فعلياً منها.
- 3- أهمية الدور الذي تلعبه المشافي الخاصة في سوريا بوصفها إحدى وحدات القطاع الصحي، والتأكيد على دورها الحساس والفعال في إحداث التنمية في المجال الصحي والاقتصادي والاجتماعي.
- 4- بيان دور أبعاد جودة الخدمة في رضا العميل، وأثر ذلك في المحافظة على العملاء الحاليين واجتذاب عملاء جدد.

فرضيات البحث: تم وضع الفرضية الرئيسة الآتية بناءً على التساؤلات المطروحة:

- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لأبعاد جودة الخدمة الصحية (الملموسية، والتعاطف، وسرعة الاستجابة، والتأكيد، والضمان، والموثوقية) في رضا العميل، وقسمت هذه الفرضية إلى فرضيات فرعية هي:

 1. يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعد الملموسية في رضا العميل.
 2. يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعد التعاطف في رضا العميل.
 3. يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعد سرعة الاستجابة في رضا العميل.
 4. يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعد التأكيد والضمان في رضا العميل.
 5. يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعد الموثوقية في رضا العميل.

الدراسات السابقة:**دراسة الرواشدة 2012¹:**

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم مستوى الخدمات الصحية ومعرفتها المقدمة للمستفيدين من التامين الصحي في القطاع الصحي (العام والخاص) في الأردن، من خلال قياس متغيرات تتعلق بمستوى الخدمات الصحية (إجراءات

الاستقبال ومعاملة الكادر الطبي والتمريضي وإجراءات ونظام العمل والتوعية الصحية والظروف البيئية الداخلية والخارجية ومستوى التأمين الصحي).

وتوصلت الدراسة إلى أن مستوى الخدمات الصحية المقدمة إلى المستفيدين من التأمين الصحي في المشافي الحكومية والخاصة منخفضة، وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى إلى المتغيرات الديموغرافية المتعلقة بالفئة العمرية، ولا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تعود للمتغيرات الديموغرافية الباقية وهي: الجنس والراتب الشهري ومكان الإقامة، وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى خدمات المشافي الحكومية والخاصة وتعزى لصالح القطاع الخاص.

وأهم ما أوصت به الدراسة هو أن العلاقات الشخصية والواسطة يجب ألا تؤثر في إدارة المشفى والطاقم الطبي والكادر التمريضي في القطاعين (العام والخاص)، وضرورة تقديم النشرات والندوات والمحاضرات في التوعية الصحية.

- دراسة برهوم 2007²:

تمثل الهدف من البحث في تقييم المبادئ العملية التي تقوم عليها العملية التدريبية التي تتم في مشافي وزارة التعليم العالي في سوريا، حيث يتم تدريب الكوادر الطبية والتمريضية وتأهيلها، ومدى انعكاس جودة العملية التدريبية على جودة الخدمات الطبية المقدمة فيها. كما هدف البحث إلى توضيح مفهوم إدارة الجودة الشاملة، ومدى إمكانية اعتمادها في عمل المشافي التعليمية. كان البحث في مشفى الأسد الجامعي باللاذقية نموذجاً للمشافي التعليمية. وقد تضمن دراسة نظرية حول مفهوم التدريب ومبادئه ومقوماته، ومفهوم الجودة الشاملة في التدريب، بالإضافة إلى دراسة ميدانية لواقع التدريب في المشفى ،التي تمت من خلال جمع البيانات وتحليلها إحصائياً واختبار الفرضيات. وكان من أهم توصيات البحث ضرورة الاهتمام بتحديد الاحتياجات التدريبية على نحو علمي، وإعداد البرامج التدريبية والتنفيذية حول مفاهيم الجودة والجودة الشاملة، بالإضافة إلى ضرورة القيام بإجراء تحولات تهدف إلى اعتماد مدخل ادارة الجودة الشاملة في المشفى.

- دراسة (عبد الحليم وفيصل ، 2001)³:

تمحورت الدراسة حول تقييم مستوى الخدمات الصحية المقدمة في المشافي الحكومية الأردنية، وذلك من وجهاً نظر الأطباء العاملين فيها، و هدفت هذه الدراسة إلى استطلاع آراء الأطباء العاملين في المشافي الحكومية الأردنية في مركز المحافظات، في سبيل الوقوف على الاتجاهات التقييمية المرتبطة بمستوى تقديم الخدمات الصحية في القطاع الصحي في الأردن سواء كانت متعلقة بالمباني أم في الكوادر البشرية أم التجهيزات الطبية الخاصة بالمباني أم الكوادر البشرية أو التجهيزات الطبية والعلاجات والأدوية والإجراءات الإدارية.

وقد اعتمدت هذه الدراسة في التحليل على النسب المئوية والمتوسطات الحسابية وتحليل التباين واختبار (T). وتوصلت الدراسة إلى أن جميع إجابات عينة الدراسة حول جميع مجالات الدراسة متوسطة، كما بينت الدراسة أيضاً وجود تباين في آراء أفراد عينة الدراسة، و بينت بأنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى إلى المتغيرات الديموغرافية الآلية كالمسمى الوظيفي ومكان العمل وخبرة أفراد العينة.

- دراسة (Sahim et al, 2007)⁴

تركزت الدراسة حول تحديد العوامل المؤثرة في رضا المرضى في مشفى تدريسي في تركيا، واشتملت العينة على 302 مريضاً مقيمين في ذلك المشفى، و تم تحليل العوامل المتعلقة بقياس رضا المرضى، ومن ثم تم تشكيل مقياس المعادلة التركيبية لتحديد تأثير خصائص المريض في رضا المريض، وأظهرت نتائج مقياس المعادلة التركيبية أن 15% من المتغيرات المؤثرة في رضا المرضى تم تفسيره بشكل واضح عن طريق هذا المقياس، وبينت الدراسة أن هناك تأثيراً قوياً للمستوى التعليمي للمريض وطبيعة المعالجة المقدمة له على درجة رضا المريض، و لوحظ أن درجة الرضا عند المرضى ذوي المستوى التعليمي المتدنى ومرضى العمليات الجراحية أعلى منها عند ذوي الدرجات العلمية العالية والمرضى الذين لم تجر لهم عمليات جراحية.

- دراسة (S.K. Jawhar, 2007)⁵

أوضحت الدراسة أن رضا المرضى يعد عنصراً مهماً في سوق الرعاية الصحية الذي يتسم بالمنافسة الحادة. و تمت الدراسة بعرض معرفة مستوى رضا المرضى من خلال الحصول على تغذية عكسية منهم عن الخدمات المقدمة في قسم العيادات الخارجية في المشفى. وتبين بنتيجة الدراسة أن ما يقارب الـ 95% من أصل (200) مريض استقصيت آراؤهم كانوا راضين عن مستوى الخدمة المقدمة في المشفى، كما أظهرت الدراسة أن زمن الانتظار طويل جداً، ويجب العمل على تحسين سلوك العاملين في المشفى فيما يتعلق باللباقة والتعاطف والمصداقية في معاملة المرضى. وكانت أهم متغيرات الدراسة هي (زمن الانتظار أداء العاملين - سلوك العاملين - نظام المواجه - التسهيلات المقدمة في المشفى).

- دراسة (Lim, 2000)⁶

قامت هذه الدراسة بإجراء مقارنة بين توقعات المرضى وانطباعاتهم عن الخدمات الصحية المقدمة وتحليلها. وتمت الدراسة على عينة مكونة من 252 مريضاً في مشافي سنغافورة ، وتوصلت هذه الدراسة إلى وجود فجوة بين التوقعات المسبقة للمرضى، وما يخص جودة الخدمة الصحية وانطباعاتهم عنها بعد الاستفادة منها. واقتصرت الدراسة ضرورة إدراج عملية ضمان الجودة Quaity Assurance على الجوانب المادية للخدمات والاستجابة والتعاطف والاهتمام وسهولة منال الخدمة وملاءمة السعر والتأمين.

منهجية البحث:

تم الاعتماد في دراستنا هذه على المنهج الوصفي الذي يتلاءم مع طبيعة الموضوع والبحث. و تم جمع المعلومات والاستفادة منها لوصف الخلية النظرية للموضوع، ومن ثم تم التوجه إلى ميدان الدراسة وجمع المعلومات الخاصة ببعض المشافي الخاصة (مجتمع الدراسة) الذي تمثل بالمرضى. أما عينة الدراسة فهي عينة عشوائية مكونة من (105) من المرضى الذين يرتادون هذه المشافي، تم تبويبها وتفسيرها بهدف اختبار الفرضيات واستخلاص النتائج. وكان ذلك من خلال استخدام الانحدار المتعدد من أجل اختبار الفرضيات المتعلقة بموضوع الدراسة.

* مصادر جمع البيانات:

تم الاعتماد على مصادر لجمع البيانات:

أ. البيانات الثانوية:

ويتمثل في جمع المعلومات من خلال الكتب العلمية العربية والأجنبية والمجلات والمقالات الموثقة والمنشورة والمتوفرة في المكتبات وموقع الانترنت. وسوف يتم تناول المواضيع التي تشرح وتفسر الجانب النظري من البحث.

ب. البيانات الأولية:

ويتضمن إجراء الدراسة الميدانية في بعض المشافي الخاصة في مدينة اللاذقية، إلى جانب تصميم الاستماراة المعدة وفقاً للمعلومات التي نريد معرفتها و الحصول عليها. وقد تضمنت الاستماراة الأبعاد التي تشكل جودة الخدمة الصحية، كما أخذت لمعرفة مدى رضا العميل عن جودة الخدمة الصحية المقدمة له من قبل المشافي الخاصة. و تم توزيع 105 استماراة على المرضى في مشاف خاصية متعددة الاختصاصات مثل: مشفى دراج، ومشفى يوسف علي، ومشفى سويد، ومشفى العثمان، ومشفى الصوفى، ومشفى الرازى، ومشفى الأهلي، و المشفى المركزي.

* محددات البحث:

* واجه الباحث صعوبة في عدم تعاون إدارات بعض المشافي في عملية الدراسة والبحث.

* الحدود المكانية:

نظراً للعدد الكبير من المشافي الخاصة السورية، فقد قام الباحث بالدراسة في مدينة اللاذقية بوصفها حالة تطبيقية ميدانية، وتم أخذ عينات من المشافي الخاصة في المدينة. وقد تميزت المشافي محل البحث بالاختصاصات الآتية: النسائية والتوليد وجراحتها، الأطفال والخدج بكافة الاختصاصات المرافق، الجراحة العامة والجراحة العظمية، الجراحة العصبية، الأنف والأذن والحنجرة، البولية، العينية، أمراض كلية، أمراض القلب والأوعية الدموية، والجراحة التجميلية. وكانت النسب: 45% في المشافي النسائية ، 20% في مشافي الأطفال، و 35% في الاختصاصات المتعددة، وبلغت عدد الاستمارات الموزعة فيها على الترتيب: 37، 21، 47.

* أدبيات الدراسة:

أولاً: مفهوم الخدمة: تعددت تعريفات الخدمة، لكنها جميعها تشتراك في أنها غير ملموسة ولا يمكن تملكها. فقد عرف Kotler & Armstrong (Kotler & Armstrong) الخدمة بأنها "نشاط أو منفعة يقدمها طرف إلى طرف آخر وتكون في الأساس غير ملموسة ولا يترتب عليها أي ملكية، فتقديم الخدمة قد يكون مرتبطاً بمنتج مادي أو لا يكون".⁷

وتعريف Adrian palmer (Adrian palmer) الخدمة بقوله: "إن الخدمة هي عملية إنتاج منفعة غير ملموسة بالدرجة الأساس، أما بحد ذاتها أو عنصراً جوهرياً من منتج ملموس، ويتم من خلال أي شكل من أشكال التبادل إشباع حاجة أو رغبة مشخصة لدى العميل أو المستفيد".⁸

كما عُرفت الخدمة على أنها: "منتج غير ملموس يقدم فوائد ومنافع مباشرة للعميل نتيجة لتطبيق أو استخدام جهد أو طاقة بشرية أو آلية فيه على أشخاص أو أشياء معينة ومحددة، والخدمة لا يمكن حيازتها أو استهلاكها ماديا".⁹

ثانياً: مفهوم جودة الخدمة الصحية: إن تحقق الجودة في الخدمة الصحية أمر مرتبط بوجهة نظر كل طرف من أطراف العملية، فما يجده الطبيب أنه توافق مع الجودة المطلوبة، ربما لا يجده المريض كذلك. ولهذا فإن تعريف الجودة في الخدمة الصحية يتحمل الرؤية بوجهة نظر المريض التي تختلف عن وجهة نظر الطبيب، وهكذا. إذ يرى المريض بأن جودة الخدمة الصحية هي ما يوفره المشفى من المعالجة والمعاينة والمتابعة الصحية التي تتسم بالعطف والاحترام، بينما يراها الطبيب بأنها وضع المعارف والعلوم الأكثر تقدماً والمهارات الطبية في خدمة المريض. أما المالكون فيرون بأنها: الحصول على أحسن العاملين وأفضل التسهيلات لتقديم الخدمة للزبائن. وإدارة المشفى تتظر إلى الجودة على أنها تحقيق الكفاءة في تقديم الخدمة.¹⁰

كما عرفت الجودة في الخدمة الصحية على أنها "التطابق مع المواصفات" أو "الملاعنة مع الغرض"¹¹ ولكن هذا التعريف يتسم بعموميته ومرونته إذ إنه يتواافق مع أي نوع من الخدمات المقدمة من وجهة نظر منتجها ومقدمها والمستفيد منها.

وفي تعريف آخر فإنها "تمثل مستوى الإدراك المتحقق من نتائج الأداء عن الخدمة الصحية قياساً لما كان عليه في مرحلة سابقة من الزمن"¹² وهذا التعريف يشير إلى ارتباط الجودة بالتطور والتقدم العلمي في المجال الصحي وتقديم خدمات ذات جودة أفضل. كما تم تعريف الجودة في الخدمة الصحية على أنها "تلك الدرجة التي يراها المريض في الخدمة الصحية المقدمة له وما يمكن أن يفوق عليها قياسها بما يتوقع".¹³

ثالثاً: قياس جودة الخدمة الصحية:

تقاس جودة الخدمة الصحية بمدى توافر الأبعاد الخمسة التي توصل إليها Berry, et.al في الخدمة الصحية التي يقدمها المشفى، وهذه الأبعاد هي:¹⁴

1- الملموسة Tangibles: وتمثل بالقدرات والتسهيلات المادية والإمكانيات البشرية والتجهيزات والمعدات، مثل: جاذبية المبني، والتصميم والتنظيم الداخلي للمبني، وأماكن الانتظار والاستقبال المناسبة ، وحداثة المعدات والتجهيزات الطيبة ومظهر الأطباء والعاملين/ ونظافة المكان.

2- الموثوقية/ الاعتمادية Reliability: وهي القدرة على أداء الخدمة المطلوبة بشكل صحيح ودقيق، وتحقيق ثقة المريض بمقدم هذه الخدمة من خلال الوفاء بتقديم الخدمة الصحية في المواعيد المحددة، وعدم ارتكاب الأخطاء في الفحص أو التشخيص أو العلاج وذلك من توافر التخصصات المختلفة، الثقة في الأطباء والأخصائيين، والحرص على حل مشكلات المريض.

3- الاستجابة **Responsiveness**:

ذلك: السرعة في تقديم الخدمة الصحية المطلوبة، الاستجابة الفورية لاحتياجات المريض مهما كانت درجة الانشغال، الاستعداد الدائم للعاملين للتعاون مع المريض، الرد الفوري على الاستفسارات والشكوى.

4- الضمان/ التأكيد **Assurance**:

وقة في تقديم الخدمة. مثال: الشعور بالأمان في التعامل ، والمعرفة والمهارة المتخصصة للأطباء، والأدب وحسن الخلق لدى العاملين واستمرارية متابعة حالة المريض، وسرية المعلومات الخاصة بالمريض، ودعم وتأييد الإدارة للعاملين لأداء وظائفهم بكفاءة .

5- التعاطف **Empathy**:

ووضع مصلحة المريض في مقدمة اهتمامات الإدارة والعاملين، ملائمة ساعات العمل والوقت المخصص للخدمة المقدمة، والعناية الشخصية بكل مريض، وتقدير ظروف المريض والتعاطف معه، والروح المرحة والصادقة في التعامل مع المريض .

رابعاً: رضا العميل:

توجد العديد من التعريفات الخاصة برضاء العملاء ذكر منها:

1) تعریف دوبوا وکوتلر B.Dubois و ph. Kotter: "هو شعور العميل الناتج عن المقارنة بين خصائص المنتج مع توقعاته"¹⁵.

2) تعریف زيثيمال Zeithimal : " هو الحكم على جودة المنتج الناتج عن مقارنة بين توقعات العميل للخدمة والأداء"¹⁶.

3) يعرفه Patrick بأنه: "إدراك العميل لمدى استجابة المعاملات لحاجاته وتوقعاته"¹⁷.

4) ويعرفه ويون Weon أيضاً بأنه: "حالة نفسية لما بعد الشراء "¹⁸، واستهلاك خدمة معينة، يترجم بواسطه شعور عابر (مؤقت) ناتج عن الفرق بين توقعات العميل والأداء المدرك، ويعتمد بالموازاة مع ذلك على الموقف السابق تجاه الخدمة (Solomon,2002)¹⁹.

شكل عام يمكن القول، إن رضا العميل يكون ناتجاً عن المقارنة بين المتوقع من الخدمة والأداء الفعلي لهذه الخدمة. إن رضا المريض هو شعوره بالرضا عن جميع الخدمات التي تلقاها في المشفى وتشمل: الخدمات الطبية والتمريضية والخدمات الفندقية المرافقة بما فيها (طعام- نظافة)، بالإضافة إلى الاهتمام الخاص بما يتطلبه المريض من متابعة وخدمات نفسية، مما يولد لدى المريض إحساس الرضا عن اهتمام الكادر الطبي والخدمي في المشفى، ويسنه الثقة بالإجراءات التي يقوم بها الأطباء، ويخلق لديه شعوراً إيجابياً يساعد على تقبل العلاج والتجاوب معه، وهذا يؤدي إلى حصول النتائج العلاجية المطلوبة ومن ثم الحصول على أفضل جودة خدمية طبية ممكنة.

* الدراسة الميدانية واختبار الفرضيات:

- اختبار ثبات المقاييس المستخدمة: غالباً ما يعبر عن ثبات المقاييس بالاتساق الداخلي بين العبارات، وكما أن لثبات المقاييس جانبي الأول هو استقرار المقاييس، أما الجانب الثاني للثبات فهو الموضوعية.

وقد اعتمد الباحث طريقة ألفا كرونباخ لحساب ثبات المقاييس باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS, 18.7)، وفي هذا المجال يشير Hair إلى أن قيمة معامل الارتباط ألفا تتراوح بين (0, 1) وحتى يتمتع المقاييس بالثبات يجب ألا يقل الحد الأدنى لقيمة المعامل في هذا الاختبار عن (0.70)، وقد أشارت النتائج الموضحة في الجدول الآتي رقم (1) إلى أن قيمة ألفا كرونباخ لمتغيرات هي:

جدول رقم (1) معاملات ألفا كرونباخ لمتغيرات الدراسة

المتغير	العبارات	قيمة الارتباط الكلي	قيمة Cronbach's Alpha اذا تم الحف	قيمة معامل Cronbach's Alpha	عدد العبارات
الملموسيّة	q1	.696	.914	.916	7
	q2	.790	.899		
	q3	.811	.897		
	q4	.639	.913		
	q5	.777	.900		
	q6	.750	.904		
	q7	.858	.893		
التعاطف	q8	.896	.815	.909	3
	q9	.778	.951		
	q10	.855	.859		
سرعة الاستجابة	q11	.764	.921	.928	5
	q12	.878	.905		
	q13	.895	.897		
	q14	.890	.899		
	q15	.704	.932		
التأكيد والضمان	q19	.927	.914	.953	3
	q20	.895	.942		

		.937	.913	q21	
3	.836	.724	.748	q16	الموثوقية والمصداقية
		.697	.779	q17	
		.894	.586	q18	
3	.949	.947	.874	q22	الرضا
		.924	.898	q23	
		.909	.920	q24	

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي

تعتبر هذه القيم مقبولة لأنها أعلى من الحد الأدنى للقبول. وبناءً على ذلك، يمكن للباحث القول بأن جميع المقاييس المستخدمة في الاستقصاء تتمتع بالثبات.

* اختبار صدق المقاييس المستخدمة :

تعبر الصلاحية أو صدق المقياس عن مدى القدرة على قياس الشيء المراد قياسه بدقة، ومن أنواعه الصدق المفهوماتي؛ وهو أن تحتوي عبارات مقياس متغير ما على جميع مكونات التعريف المفاهيمي لذلك المتغير، ويمكن تحقيق هذا النوع من الصدق بصياغة مقياس المتغير استناداً على تعريفه المفهوماتي أولاً، وبحكم الخبراء ثانياً. وكما يتم معرفة التعريف المفاهيمي للمتغير من النظريات والأبحاث السابقة المتعلقة بالموضوع نفسه، والنوع الآخر للصدق هو الصدق التصافري، ويعبر عن مدى ترابط العبارات التي تقيس الشيء ذاته مع الدرجة الإجمالية للمقياس. كما تم الحصول على المقاييس المستخدمة في البحث من الدراسات السابقة مع إجراء بعض التعديلات الطفيفة، ومن ثم لا يوجد ضرورة لإجراء هذه الاختبارات ثانية، ولاسيما أن المقياس المستخدم SERVQUAL هو مقياس عالمي تم استخدامه في العديد من الدراسات والأبحاث في دول ومجتمعات متعددة.

* الإحصاءات الوصفية لمتغيرات البحث :

تم تحليل بيانات الدراسة التي جمعت عن طريق استمار الاستقصاء المصممة وفق مقياس ليكرت الخماسي (Likert Scale)، و تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقييم أسلمة المتغيرات الكامنة جميعها وتم تقييمها كما في الجدول أدناه:

جدول رقم (2) الوسط الحسابي والانحراف المعياري لمقياس جودة الخدمات الصحية ومقياس رضا العميل

الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	العبارات	م
.39872	4.0667	يقدم موظفو المشفى الخدمات الصحية بالشكل المطلوب	1
.62722	4.0286	موظفو المشفى مهذبون ولطفاء دائمًا	2
.82952	4.1810	يتعامل موظفو المشفى مع المرضى بعناية فائقة	3
.62605	4.3810	تمتلك المشفى معدات حديثة	4
.75265	4.1714	تمتلك المشفى مرافق جذابة فاخرة	5

.80600	3.8476	يتمتع الموظفون بمظهر لائق وأنيق	6
.61050	4.0476	يبدي الموظفون الرغبة في مساعدة المرضى	7
.55310	4.1034	المقياس الكلي للملموسيية	XX
.66258	4.0571	يجعل موظفو المشفى المرضى يشعرون بالأمان في معاملاتهم	8
.88558	4.1810	يعطي موظفو المشفى المرضى اهتماماً فردياً	9
.61543	4.0762	يتفهم موظفو المشفى باحتياجات المرضى	10
.67196	4.1048	المقياس الكلي للتعاطف	XX
.59685	4.0952	ينجز موظفو المشفى الخدمات الصحيحة من أول مرة	11
.56012	4.1143	يوفر موظفو المشفى الخدمات في الوقت المحدد	12
.79398	4.1524	يوفر موظفو المشفى الخدمة للمرضى بسرعة	13
.81481	4.0952	يكون موظفو المشفى على استعداد دائم للاستجابة لطلبات المرضى	14
.57385	4.1619	أوقات عمل المشفى مناسبة	15
.59703	4.1238	المقياس الكلي سرعة الاستجابة	XX
.68674	4.0952	يمكن الاعتماد على موظفي المشفى في معالجة مشاكل المريض	16
.64592	4.1238	يعلم موظفي المشفى المرضى بمواعيد إنجاز الخدمات	17
.81952	4.1048	يضع موظفو المشفى مصلحة المريض فوق كل اعتبار	18
.68951	4.1079	المقياس الكلي للتأكد والضمان	XX
.76997	4.0571	يغرس موظفو المشفى الثقة في المرضى	19
.75168	4.0476	يمتلك موظفو المشفى المعرفة التامة للإجابة عن أسئلة المريض وذويه	20
.87841	3.5048	رسوم المعاملة مناسبة	21
69568.	869.3	المقياس الكلي للموثوقية والمصداقية	XX
.96533	3.9714	الخدمات المقدمة من قبل إدارة المشفى تحقق الرضا من قبلـ.	22
.85784	4.0667	الخدمات الصحية المقدمة من الكادر الطبي والممرضين تتحقق الرضا من قبلـ.	23
.84157	4.0571	عموماً أنا راضٍ عن جودة الخدمة التي تلقيتها	24
.84798	4.0317	المقياس الكلي للرضا	XX

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على نتائج التحليل الإحصائي باستخدام برنامج (SPSS, V.18)

يتضح للباحث من الجدول رقم (2) الذي يبين الوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل عبارة من عبارات مقياس جودة الخدمات الصحية ومقياس رضا العميل الآتي :

* تقيس العبارات (من العبارة رقم 1 حتى العبارة رقم 7) مدركات أفراد عينة البحث لمحور الملموسيّة، ويلاحظ أن هناك إدراكاً مرتفعاً لهذا المحور في جوانبه المختلفة، وبلغ الوسط الحسابي للمقياس الكلي للملموسيّة (4.1034) بانحراف معياري (0.55310)، مما يعني أنه يوجد إدراكاً جيداً لمحور الملموسيّة بين أفراد عينة البحث.

* تقيس العبارات (من العبارة رقم 8 حتى العبارة رقم 10) مدركات أفراد عينة البحث لمحور التعاطف، ويلاحظ أن هناك إدراكاً مرتفعاً لهذا المحور في جوانبه المختلفة، وبلغ الوسط الحسابي للمقياس الكلي التعاطف (4.1048) بانحراف معياري (0.67196)، مما يعني أنه يوجد إدراكاً جيداً لمحور التعاطف بين أفراد عينة البحث.

* تقيس العبارات (من العبارة رقم 11 حتى العبارة رقم 15) مدركات أفراد عينة البحث لمحور سرعة الاستجابة، ويلاحظ أن هناك إدراكاً مرتفعاً لهذا المحور في جوانبه المختلفة، إذ ينجز موظفو المشافي الخدمات صحية من أول مرة، كما يوفر موظفو المشافي الخدمات في الوقت المحدد، وبسرعة، وأوقات عمل المشافي مناسبة. وبلغ الوسط الحسابي للمقياس الكلي لسرعة الاستجابة (4.1238) بانحراف معياري (0.59703)، مما يعني أنه يوجد إدراكاً جيداً لمحور سرعة الاستجابة بين أفراد عينة البحث.

* تقيس العبارات (من العبارة رقم 16 حتى العبارة رقم 18) مدركات أفراد عينة البحث لمحور التأكيد والضمان، ويلاحظ أن هناك إدراكاً جيداً لهذا المحور في جوانبه المختلفة، وتبيّن أنه يمكن الاعتماد على موظفي المشافي في معالجة مشاكل المريض، كما يعلم موظفو المشافي المرضى بمواعيد إنجاز الخدمات، ويتم وضع مصلحة المريض فوق كل اعتبار. وبلغ الوسط الحسابي للمقياس الكلي لمحور التأكيد والضمان (4.1079) بانحراف معياري (0.68951)، مما يعني أنه يوجد إدراكاً جيداً لمحور التأكيد والضمان بين أفراد عينة البحث.

* تقيس العبارات (من العبارة رقم 19 حتى العبارة رقم 21) مدركات أفراد عينة البحث لمحور الموثوقية والمصداقية، ويلاحظ أن هناك إدراكاً متوسطاً لهذا المحور في جوانبه المختلفة، وبلغ الوسط الحسابي للمقياس الكلي لمحور الموثوقية والمصداقية (3.869) بانحراف معياري (0.69568)، مما يعني أنه يوجد إدراكاً متوسطاً لمحور الموثوقية والمصداقية بين أفراد عينة البحث.

* تقيس العبارات (من العبارة رقم 22 حتى العبارة رقم 24) مدركات أفراد عينة البحث لمحور رضا العميل، ويلاحظ أن هناك إدراكاً جيداً لهذا المتغير، وبلغ الوسط الحسابي للمقياس الكلي لمحور رضا العميل (4.0317) بانحراف معياري (0.84798)، مما يعني أنه يوجد إدراكاً جيداً لمحور رضا العميل بين أفراد عينة البحث.

* **تحليل الانحدار واختبار الفرضيات:**

تم استخدام أسلوب الانحدار المتعدد لبيان أثر علاقة المتغير المستقل أو أكثر على المتغير التابع، والهدف من ذلك معرفة أي المتغيرات المستقلة لها تأثير معنوي حقيقي على المتغير التابع، ومعرفة التأثير النسبي لكل متغير من المتغيرات المستقلة على المتغير التابع، بالإضافة إلى معرفة مقدرة النموذج على تفسير التغيرات التي تحدث في المتغير التابع.

A- اختبار صلاحية النموذج وقدرته التفسيرية:

من الجدول رقم (3) يمكن للباحث الوصول إلى صلاحية النموذج المستخدم في اختبار العلاقة التأثيرية لأبعاد جودة الخدمة الصحية بوصفها متغيرات مستقلة في رضا العميل كمتغير تابع، وبلغت قيمة F (83.150) بمستوى معنوية (0.000). وهي أقل من (0.05)، مما يعني أن هذا النموذج بمتغيراته المستقلة صالح للتتبؤ بقيم المتغير التابع.

الجدول رقم (3) جدول تحليل التباين للمتغيرات المستقلة والمتغير التابع

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى المعنوية
الانحدار	60.400	5	12.080	83.150	.000(a)
الباقي	14.383	99	.145		
الإجمالي	74.783	104			

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على نتائج التحليل الإحصائي

والقدرة التفسيرية لهذا النموذج توضح نسبة التغيير في المتغير التابع التي تفسرها المتغيرات المستقلة، ويبين الجدول رقم (4) أن معامل التحديد بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع بلغ (808)، ومعامل التحديد المعدل بلغ (79.8%) تقريباً، وهذا يعني أن المتغيرات المستقلة تفسر ما مقداره (79.8%) من التغيير الحاصل في المتغير التابع المتمثل برضاء العميل، وهي قوة تفسيرية جيدة نسبياً، تدل على أثر المتغير المستقل على رضا العميل بوصفه متغيراً تابعاً.

الجدول رقم (4) جدول معاملات التحديد

معامل الارتباط المتعدد	معامل التحديد	معامل التحديد المعدل	الخطأ المعياري للتقدير
.899(a)	.808	.798	.38116

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على نتائج التحليل الإحصائي

ب- نتائج تحليل الانحدار المتعدد لأثر أبعاد المتغيرات المستقلة في المتغير التابع:

يوضح الجدول (5) تأثير أبعاد المتغيرات المستقلة في المتغير التابع:

الجدول رقم (5) جدول نموذج الانحدار المتعدد لأثر أبعاد المتغيرات المستقلة في المتغير التابع

المتغير	معامل الانحدار B	الخطأ المعياري Std. Error	معامل الانحدار Beta المعياري	المحسوبة t	مستوى المعنوية
الثابت	-.289	.308		-.939	.350
الملموسيية	-.268	.175	-.175	-1.532	.129
التعاطف	.345	.163	.274	2.123	.036

.857	-.181	-.025	.199	-.036	سرعة الاستجابة
.007	2.772	.376	.167	.462	التأكد والضمان
.000	4.875	.478	.120	.583	الموثوقية

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على نتائج التحليل الإحصائي

ومن الجدول السابق، يمكن للباحث بيان نتائج اختبار الفرضيات:

بالنسبة لفرضية الرئيسة: يبين الجدول رقم 5 أن هناك ثلاثة أبعاد لجودة الخدمة تؤثر بشكل ايجابي ومهم في رضا العميل وهي: أبعاد التعاطف والضمان والموثوقية، بينما لا يوجد تأثير هام لأبعاد الملموسيّة وسرعة الاستجابة في رضا العميل. و يمكن القول، إن أبعاد جودة الخدمات في المشافي الخاصة لا تؤثر مجتمعة بشكل كامل في رضا العميل، ومن ثم نقبل جزئياً لفرضية الرئيسة عند مستوى دلالة 5%.

بالنسبة لفرضيات الفرعية فقد كانت النتائج كما يأتي:

- 1 - هناك أثر مهم للتعاطف في رضا العميل عند مستوى دلالة 5% ومستوى من الأهمية عند 0.036 أقل من مستوى الدلالة 5% ومن ثم نقبل لفرضية الفرعية الثانية.
- 2 - يؤثر بعد الضمان بشكل مهم وعند مستوى معنوية 0.007 وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05 في رضا العميل ومن ثم نقبل لفرضية الفرعية الرابعة .
- 3 - يبين الجدول رقم 5 أن بعد الموثوقية أيضاً يؤثر عند مستوى معنوية 0.000 وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05 ومن ثم نقبل لفرضية الفرعية الخامسة.
- 4 - لا يوجد تأثير ذو دلالة معنوية لبعد الملموسيّة عند مستوى دلالة 5% في رضا العميل إذ يبين الجدول رقم 5 أن مستوى الدلالة هو 0.129 وهو أعلى من مستوى المعنوية 5% ومن ثم نرفض لفرضية الأولى.
- 5 - لا يوجد تأثير معنوي لبعد سرعة الاستجابة في رضا العميل إذ بلغت مستوى الدلالة 0.857 وهو أعلى من مستوى الدلالة المفترضة 5% ونرفض لفرضية الجزئية الثالثة.

تحتاج نتائج هذه الدراسة بشكل جزئي عن الدراسات والأبحاث السابقة في هذا السياق، و تتفق مع نتائج الأبحاث السابقة فيما يخص أهمية أبعاد جودة الخدمة المتعلقة بالضمان والموثوقية والتعاطف، بينما تختلف مع نتائج الأبحاث السابقة فيما يخص بعدي الاستجابة والملموسيّة. وقد يعزى هذا الاختلاف إلى العديد من الأسباب منها: عدم إدراك الزبائن لماهية العناصر المادية المتوفرة في المشافي عينة الدراسة، أو كون الدراسة تمت عن مشافي القطاع الخاص الذي يختلف بأطبيته خدماته عن القطاع العام في هذا المجال. وأخيراً، قد تكون القضايا المتعلقة بالملموسيّة والاستجابة من المسلمات الخدمية التي يجب أن يقدمها القطاع الخاص الصحي.

الاستنتاجات والتوصيات:

الاستنتاجات:

- أولاً: النتائج الخاصة بتقييم إدراك المرضى لأبعاد جودة الخدمات المقدمة في المشافي الخاصة:**
- يرى المرضى أن الأداء الفعلي لأبعاد جودة الخدمة المتعلقة بأبعاد الملموسيّة، التعاطف، سرعة الاستجابة والموثوقية هو أداء عال.
- بينما تم تقييم عينة الدراسة بعد الضمان بالمتوسط وأيضاً كان تقييم العينة ذاتها لمتغير الرضا متوسطاً.

ثانياً: النتائج المتعلقة باختبار الفرضيات:

- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لكل من (التعاطف والتأكيد والضمان والموثوقية) في رضا العميل بوصفه متغيراً تابعاً، إذ يشرح نموذج الانحدار (79.8%) من الاختلافات في رضا العميل.
- لم تؤثر الملموسة وسرعة الاستجابة في رضا العميل بوصفه متغيراً تابعاً.

التوصيات:

1. تطوير العمل في المشافي محل البحث، وزيادة الاهتمام بالقضايا المتعلقة ببعد الملموسة من خلال تجهيز المشافي بأحدث الآلات والمعدات والقضايا المتعلقة بالنظافة والبيئة المادية للخدمة.
2. الاهتمام براحة العميل من خلال تدريب وتطوير الكوادر الفنية (التمريضية) في المشافي محل البحث .
3. حث العاملين في المشافي محل البحث علىبذل المزيد من الجهد وذلك لتقديم أفضل لمنتمات عملية تقديم الخدمة الصحية، وذلك بهدف الرقي بالخدمة وجعلها بمستوى جودة يُرضي العميل.
4. زيادة اهتمام إدارة المشافي والكادر الطبي والتمريضي بتبني أبعاد جودة الخدمة الصحية وتسخيرها في العمل وتحقيقها بأفضل صورة ممكنة، وذلك من خلال الآتي:
 - * تجهيز المشافي بالمعدات الحديثة ومواكبة التطورات التقنية والتكنولوجية في هذا المجال.
 - * العناية الفائقة بالمرضى، والاستجابة الدائمة لطلبات المرضى، من بدون أي تذمر، أو أي تأخير.
5. تعميق وترسيخ الوعي الصحي في كوادر المشافي (محل البحث) حول مفهوم وأهداف جودة الخدمة الصحية وأبعادها لأهميتها وتأثيرها على حياة العميل، فيجب العمل وبذل أقصى جهد من أجل تقديم خدمة صحية ذات جودة عالية مميزة للمريض.
6. تدريب الكادر الطبي والتمريضي والإداري على الاستجابة السريعة لطلبات الخدمة من قبل المريض، مما ينعكس على رضا المريض.

المراجع :

- 1- الرواشدة، فراس محمد، والصمادي، زياد محمد (2004) تقييم مستوى الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين من التأمين الصحي في الأردن، المجلة الأردنية في إدارة الأعمال ، المجلد 6، العدد 4.
- 2 برهوم، أديب، وزاهر، بسام (2007) أثر التدريب على تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفيات وزارة التعليم العالي في سوريا - (دراسة تطبيقية على مستشفى الأسد الجامعي في اللاذقية)، مجلة جامعة تشرين للدراسات والبحوث العلمية، سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد 29، العدد 2.
- 3 عبد الحليم، أحمد والشبلاني فيصل (2001) مستوى الخدمات الصحية المقدمة في المشافي الحكومية من وجه نظر الأطباء العاملين، مؤسسة للبحوث والدراسات، المجلد، 16 ، العدد6، ص 37-39.
- 4 -Sahim B., Yilmaz F. and Lee K. 2007. Factors Affecting Impatient Satisfaction : Structural Equation Modeling , Journal of Medical System ,31 (1).
- 5 -S.K Jawhar .A study on out patient satisfaction of a super specialty Hospital in India , Internet Journal Of Medical up date ; 2007; 2(2).
- 6 -Lim .p.c. & tang & K.H , " A study of patient's Expectations and satisfaction in Singapove Hospitals". International Journal of health care Quality Assurance zoo ; 13 (7).
- 7- العلاف، بشير عباس (2000) تسويق الخدمات، دار زهران للنشر والتوزيع، عمان.

- 8- الطائي، حميد، وبشير العلاف (2009) إدارة عمليات الخدمة، دار اليازوردي العلمية للنشر والتوزيع، الطبعة العربية، الأردن، عمان.
- 9- أورمان، أسعد حامد، أبي سعد الديوه جي (2000) التسويق السياحي والفندقي، دار الحامد للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان.
- 10- البكري، ثامر ياسر (2005)، تسويق الخدمات الصحية، عمان، الأردن، دار اليازوردي العالمية للنشر والتوزيع، الطبعة العربية.
- 11-Christian Derbaix Joel Bree, Consumer Behavior, Editions Economic, Paris, 2000.
- 12- David, Garvin, A., competing on the eight dimension of quality, H.B.R, 1978.
- 13-Kotler, Philip, and N .Clarke, Roberta, Marketing for health care organizations, new jersey, prentice Hall, 1987.
- 14-Sulek, Joanne, M. et al, The impact of customer service, management service, Vol 41, No 11, 1995.
- 15-Kotler, Philip, Marketing management,9th Ed, new jersey, prentice Hall, 1997.
- 16- Monique Zollinger and Eric Lamarque, Marketing and strategy of the bank, 3rd edition, Dunod, Paris, 1999, p73.
- 17-Patrick V, Managing Customer Loyalty through the mediating role of satisfaction in the day retail loyalty program, journal of retailing and consumer services, Vol:16, 2009.
- 18-Weon,Y, The role of interactivity in e-tailing creating value and increasing satisfaction, Journal of Retailing and consumer services, vol.17, 2010.
- 19-Solomon, M, Bamossy, G., "Consumer Behavior", A European perspective, pearson Education limited, London, 2002.