

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد الصديق بن يحيى - جيجل -

كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

قسم علوم التجارية

العنوان

تأثير جودة الخدمات الصحية العمومية على سلوك المستفيدين منها

دراسة حالة - المؤسسة الصحية العمومية الإستشفائية لمحمد الصديق بن يحيى جيجل -

مذكرة مقدمة استكمالاً لمتطلبات نيل شهادة الماستر في العلوم التجارية

تخصص: تسويق الخدمات

إشراف الأستاذ:

بولحية أعمار

إعداد الطالبة:

لخلف أمينة

شريد سعيدة

أعضاء لجنة المناقشة:

| | | |
|-------------|------------|-------------------|
| رئيسا | جامعة جيجل | هري بلال |
| مشرف ومقررا | جامعة جيجل | بولحية أعمار |
| مناقشا | جامعة جيجل | عبد العزيز عرجاني |

السنة الجامعية 2017-2018



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

يقول الله تعالى: «فَسِيئُوا فِي الْأَرْضِ أَرْبَعَةَ أَهْشُرٍ وَانظَمُوا
أَنْكُمْ تَمِيزُ مُعْجِزِي اللَّهِ وَأَنَّ اللَّهَ مُخْزِي الْكَافِرِينَ (02)»

(سورة التوبة)

صدق الله العظيم

إهداء

أهدي هذا العمل المتواضع إلى

إلى أعز وأغلى الناس والدي الكريمين

إلى إخوتي وأخواتي الأعزاء

إلى أخي الأكبر وزوجته وإلى ابنة أخي الصغيرة حفظها الله لنا ورعاها

إلى من قاسمتني هذا العمل أمينة

إلى كل من ساندني ولو بكلمة طيبة

إلى كل زملاء الدفعة

سعيدة

إهداء

أهدي هذا العمل المتواضع إلى

إلى أعز وأغلى الناس والدي الكريمين

إلى إخوتي وأخواتي الأعزاء

إلى من قاسمتني هذا العمل سعيدة

إلى كل من ساندني ولو بكلمة طيبة

إلى كل زملاء الدفعة

أمينة

شكر وتقدير

الحمد لله على نعمه العظيمة، وعلى توفيقه لنا فلك الحمد ربي حتى ترضى ولك الحمد إذا رضيت ولك الحمد بعد الرضى.

نتقدم بجزيل الشكر للأستاذ المشرف "أعمر بولحية" الذي لم يدخر جهدا بتوجيهاته ونصائحه إلى غاية إتمام هذه المذكرة.

كما نتقدم بالشكر أيضا إلى جميع الأساتذة في قسم علوم التجارية وإلى كل من ساعدنا في إنجاز هذا العمل.



فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

| الصفحة | فهرس المحتويات |
|------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| | الشكر |
| | اهداء |
| I | قائمة الجداول |
| II | قائمة الأشكال |
| أ - هـ | مقدمة عامة |
| الفصل الأول: جودة الخدمات الصحية | |
| 08 | تمهيد |
| 09 | المبحث الأول: الإطار المفاهيمي للخدمات الصحية |
| 09 | المطلب الأول: مفاهيم أساسية حول الخدمة |
| 12 | المطلب الثاني: ماهية الخدمات الصحية |
| 13 | المطلب الثالث: تصنيف الخدمات الصحية |
| 14 | المبحث الثاني: أساسيات حول جودة الخدمات |
| 14 | المطلب الأول: تعريف جودة الخدمات |
| 15 | المطلب الثاني: أهمية جودة الخدمات |
| 16 | المطلب الثالث: خطوات تحقيق الجودة في تقديم الخدمات |
| 18 | المطلب الرابع: مستويات جودة الخدمات |
| 19 | المبحث الثالث: الجودة في الخدمات الصحية |
| 19 | المطلب الأول: مفهوم جودة الخدمات الصحية |
| 21 | المطلب الثاني: عناصر جودة الخدمات الصحية |
| 22 | المطلب الثالث: أبعاد جودة الخدمات الصحية والعوامل المؤثر فيها |
| 24 | المطلب الرابع: قياس جودة الخدمات الصحية |
| 28 | خلاصة الفصل |
| الفصل الثاني: سلوك المستهلك الصحي | |
| 30 | تمهيد |

فهرس المحتويات

| | |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 31 | المبحث الأول: مفاهيم أساسية حول سلوك المستهلك |
| 31 | المطلب الأول: مفهوم سلوك المستهلك |
| 32 | المطلب الثاني: مراحل اتخاذ قرار الشراء للمستهلك |
| 34 | المطلب الثالث: أنواع سلوك المستهلك |
| 35 | المطلب الرابع: نماذج سلوك المستهلك |
| 36 | المبحث الثاني: مدخل مفاهيمي لسلوك مستهلك الخدمة الصحية |
| 37 | المطلب الأول: تعريف سلوك المستهلك الصحي |
| 38 | المطلب الثاني: مراحل القرار الشرائي للمستهلك الصحي |
| 40 | المطلب الثالث: أنواع السلوك الشرائي للمستهلك الصحي |
| 40 | المطلب الرابع: أبعاد سلوك المستهلك الصحي |
| 42 | المبحث الثالث: العوامل المؤثرة في سلوك المستهلك الصحي |
| 42 | المطلب الأول: العوامل الشخصية |
| 43 | المطلب الثاني: العوامل الاجتماعية والثقافية |
| 44 | المطلب الثالث: العوامل الاقتصادية والسياسية |
| 46 | المطلب الرابع: المزيج التسويقي |
| 48 | خلاصة الفصل |
| | الفصل الثالث: دراسة ميدانية لتأثير جودة الخدمات الصحية العمومية على سلوك المستهلكين منها لمستشفى محمد الصديق بن يحيى-جيجل- |
| 50 | تمهيد |
| 51 | المبحث الأول: تقديم المؤسسة الصحية العمومية لمستشفى محمد الصديق بن يحيى جيجل |
| 51 | المطلب الأول: التعريف بالمؤسسة الإستشفائية لمستشفى محمد الصديق بن يحيى |
| 52 | المطلب الثاني: الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية لمستشفى محمد الصديق بن يحيى |
| 54 | المبحث الثاني: منهجية الدراسة الميدانية |
| 54 | المطلب الأول: تحديد مجتمع وأدوات الدراسة |
| 56 | المطلب الثاني: صدق وثبات الاستبيان |
| 57 | المبحث الثالث: عرض وتحليل بيانات الدراسة |
| 57 | المطلب الأول: تحليل البيانات الشخصية |
| 60 | المطلب الثاني: تحليل نتائج أسئلة محاور الدراسة |
| 67 | المطلب الثالث: اختبار فرضيات الدراسة |

فهرس المحتويات

| | |
|----|----------------|
| 80 | خلاصة الفصل |
| 82 | الخاتمة العامة |
| 85 | قائمة المراجع |
| | الملاحق |
| | الملخص |

قائمة الجداول والأشكال

قائمة الأشكال والجداول

1. قائمة الجداول

| الرقم | العنوان | الصفحة |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------|--------|
| (01) | التوزيع حسب مقياس ليكرت الخماسي | 55 |
| (02) | معامل ألفا كرونباخ لقياس أداة الدراسة | 56 |
| (03) | توزيع أفراد العينة وفق متغير الجنس | 57 |
| (04) | توزيع أفراد العينة وفق متغير السن | 58 |
| (05) | توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي | 59 |
| (06) | المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لإجابات أفراد عينة الدراسة حول بعد الملموسية | 61 |
| (07) | المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لإجابات أفراد عينة الدراسة حول بعد الاعتمادية | 62 |
| (08) | المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لإجابات أفراد عينة الدراسة حول بعد الأمان | 63 |
| (09) | المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لإجابات أفراد عينة الدراسة حول بعد الاستجابة | 64 |
| (10) | المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لإجابات أفراد عينة الدراسة حول بعد التعاطف | 65 |
| (11) | تحليل إجابات أفراد العينة حول السلوك المستفيدين | 66 |
| (12) | اختبار الفرضية الأولى لجودة الخدمات الصحية باستعمال الانحدار الخطي البسيط | 67 |
| (13) | اختبار الفرضية الفرعية لأبعاد جودة الخدمات الصحية باستعمال الانحدار الخطي البسيط | 68 |
| (14) | اختبار الفرضية الأولى لسلوك المستفيدين باستعمال الانحدار الخطي البسيط | 70 |
| (15) | اختبار الفرضية الثانية لسلوك المستفيدين باستعمال الانحدار الخطي البسيط | 70 |
| (16) | اختبار الفرضية الثالثة لسلوك المستفيدين باستعمال الانحدار الخطي البسيط | 71 |
| (17) | الارتباط بين جودة الخدمات الصحية وسلوك المستفيدين منها | 72 |
| (18) | اختبار الفرضية الرئيسية باستخدام الانحدار الخطي البسيط | 72 |

قائمة الأشكال والجداول

| | | |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------|------|
| 73 | اختبار معنوية معاملات النموذج لأثر جودة الخدمات على السلوك | (19) |
| 73 | اختبار جودة النموذج | (20) |
| 74 | الارتباط بين أبعاد جودة الخدمات الصحية وسلوك المستفيدين منها | (21) |
| 74 | اختبار الفرضية الفرعية لأبعاد جودة الخدمات الصحية باستخدام الانحدار الخطي المتعدد | (22) |
| 75 | اختبار معنوية معاملات النموذج لأثر أبعاد جودة الخدمات الصحية على السلوك | (23) |
| 77 | اختبار جودة النموذج | (24) |
| 77 | نتائج اختبار T لفروق أثر سلوك المستفيدين لمتغير الجنس | (25) |
| 78 | نتائج اختبار T لفروق أثر سلوك المستفيدين لمتغير السن | (26) |
| 79 | نتائج اختبار T لفروق أثر سلوك المستفيدين لمتغير المستوى التعليمي | (27) |

2. قائمة الأشكال:

| الرقم | العنوان | الصفحة |
|-------|-------------------------------------------------------------|--------|
| (01) | نموذج مفاهيمي لجودة الخدمة (تحليل الفجوات) | 26 |
| (02) | مراحل اتخاذ القرار الشرائي لسلوك المستهلك الصحي | 38 |
| (03) | الهيكل التنظيمي للمؤسسة الإستشفائية محمد الصديق بن يحي جيجل | 52 |
| (04) | تمثيل أفراد العينة وفق متغير الجنس | 58 |
| (05) | تمثيل أفراد العينة وفق متغير السن | 59 |
| (06) | تمثيل أفراد العينة وفق متغير المستوى التعليمي | 60 |

مقدمة عامة

يعد قطاع الخدمات أحد أهم الاتجاهات الحديثة التي يشجع عليها النشاط الاقتصادي بعد ما كان هذا القطاع يعاني الإهمال كونه لا يساهم في خلق الثروة بسبب لا مادية منتجاته، ولكن وبسبب التطور الحاصل في مجال الخدمات تعدد وتنوع قطاع الخدمات، ومن بين القطاعات التي تحتل موقعا متميزا نجد الخدمات الصحية، لأنه يهتم بسلامة العنصر البشري من أجل خلوه من الأمراض المعدية.

وبما أن الصحة هي أعلى ما يملكه الإنسان في الحياة فهي تعكس صورة البلد ومكانتها الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، فهي مطلوبة بكل أبعادها وخصائصها ومميزات جودتها، وبما أن المؤسسات الصحية تنشط في بيئة توصف بسرعة التحولات والتعقيدات، أصبح لزاما على المؤسسات الصحية إحداث تغيير جذري لجعل الأنظمة الصحية أكثر كفاءة وأكثر عدالة وأسهل منالا.

إن الاهتمام بجودة الخدمات ليس موضوعا جديدا ولكن الجديد فيه يكمن في عملية استخدام الطرق العلمية والأساليب المتطورة الحديثة التي تساعد على تقديم خدمات جد متميزة، تشبع من خلالها الاحتياجات والرغبات الكاملة للمستفيدين منها، ولهذا تعد الجودة من أهم القضايا التي تهتم بها إدارة المؤسسة الصحية من أجل تحقيق النجاح والتفوق في مجال الخدمات وتحقيق الميزة التنافسية.

إن دراسة سلوك المستهلك بصفة عامة والمستهلك الصحي (المستفيد) بصفة خاصة يعتبر من المهام الصعبة والجد معقدة، لذلك ينبغي على المؤسسات الصحية أن تقوم بالاهتمام بمختلف الجوانب المتعلقة به وكذلك العوامل المؤثرة في سلوكه ومراحل اتخاذه لقرار الشرائي، لأن المستهلك (المستفيد) يعتبر الركيزة الأساسية لبناء الإستراتيجيات والخطط في المؤسسات الصحية.

وبناء على هذا قمنا بصياغة الإشكالية الرئيسية التالية:

ما مدى تأثير جودة الخدمات الصحية العمومية للمؤسسة الإشتغائية محمد الصديق بن يحي لولاية جيجل على سلوك المستفيدين منها ؟

وانطلاقا من هذه الإشكالية نطرح التساؤلات التالية:

- فيما تتمثل جودة الخدمات الصحية؟
- ماهي المعايير التي يعتمد عليها المستفيدين لتقييمهم لجودة الخدمات الصحية؟

- ما المقصود بسلوك المستفيدين؟ وما هي أهم العوامل المؤثرة فيه؟
- هل توجد علاقة بين جودة الخدمات الصحية وسلوك المستفيدين منها؟

فرضيات الدراسة

إجابة على هذه التساؤلات الفرعية قمنا بطرح مجموعة من الفرضيات :

الفرضية الأولى: خدمات المؤسسة الصحية العمومية لمستشفى محمد الصديق بن يحيى تتميز بالجودة؟

تتفرع عنها الفرضية الفرعية التالية:

المؤسسة الصحية العمومية لمستشفى محمد الصديق بن يحيى تولى اهتماما لجميع أبعاد جودة الخدمات الصحية؟

الفرضية الثانية

- منافع الخدمات الصحية للمؤسسة تحقق الانطباع الإيجابي لدى المستفيدين عن المستشفى.

- الكادر الطبي لمستشفى محمد الصديق بن يحيى يولي الاحترام والتقدير للمستفيدين من الخدمات الصحية.

- المستشفى يقدم خدمات صحية جيدة.

الفرضية الثالثة: جودة الخدمات الصحية للمؤسسة العمومية الاستشفائية لمحمد الصديق بن يحيى تؤثر

إجابا على سلوك المستفيدين منها؟

تتنبثق عنها الفرضيات الفرعية التالية:

الفرضية الفرعية الأولى: يوجد أثر موجب ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية 0,05 لبعدها

الملموسية على سلوك المستفيدين منها.

الفرضية الفرعية الثانية: يوجد أثر موجب ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية 0,05 لبعدها

الاعتمادية على سلوك المستفيدين منها.

الفرضية الفرعية الثالثة: يوجد أثر موجب ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية 0,05 لبعدها

الامان على سلوك المستفيدين منها.

الفرضية الفرعية الرابعة: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية 0,05 لبعده الاستجابة على سلوك المستفيدين منها.

الفرضية الفرعية الخامسة: يوجد أثر موجب ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية 0,05 لبعده التعاطف على سلوك المستفيدين منها.

الفرضية الرابعة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية 0,05 تعزى للمتغيرات الديموغرافية (الجنس، السن، المستوى التعليمي). على سلوك المستفيدين.

أهداف الدراسة

- إعطاء مفاهيم أساسية عن جودة الخدمات الصحية بالإضافة إلى المفاهيم المتعلقة بسلوك المستفيدين.
- التعرف على الدور الذي تلعبه جودة الخدمات الصحية في التأثير على سلوك المستفيدين منها.
- التوصل إلى بعض النتائج والإقتراحات التي من الممكن أن تساهم في تطوير جودة الخدمات الصحية في المؤسسة الصحية لمستشفى محمد الصديق بن يحيى.

أهمية الدراسة

- أنه موضوع من المواضيع الحساسة وخاصة ما أنه متعلق بالخدمات الصحية والصحة هي أعلى ما يملكه الإنسان .
- التعرف على جوانب النقص في جودة الخدمات الصحية التي تقدمها المؤسسة العمومية الاستشفائية لمحمد الصديق بن يحيى وتحسيس القائمين عليها.

منهجية وأدوات الدراسة

في إعداد دراستنا هذه الخاصة في جانبها النظري تم الاعتماد على البحث المكتبي الوثائقي ، أما في الجانب التطبيقي تم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي، لأنه الأنسب لوصف وتحليل إجابات أفراد العينة إضافة إلى استخدام المنهج الاستقرائي عند اختبار الفرضيات محاولين تعميم النتائج المتحصل عليها في العينة على المجتمع.

أسباب اختيار موضوع الدراسة

- الرغبة في تنمية وإثراء معلوماتنا التسويقية في هذا الميدان بحكم التخصص.
- اهتمامنا بالبحث وميولنا الشديد لموضوع جودة الخدمات الصحية.
- نقص الأبحاث والدراسات المتعلقة بجودة الخدمات الصحية وسلوك المستفيدين منها.

حدود الدراسة

- الحدود المكانية: اقتصرت الدراسة الميدانية على عينة من المستفيدين لولاية جيجل.
- الحدود الزمنية: ابتداء من شهر فيفري إلى غاية شهر ماي 2018 .

سابعاً: صعوبات الدراسة

- قصر مدة إنجاز البحث .
- قلة المراجع خاصة ما تعلق بسلوك المستهلك الصحي.
- قلة وضعف الخبرة في التعامل مع الاستبيان.

الدراسات السابقة

رغم قلة الدراسات التي تناولت موضوع تأثير جودة الخدمات الصحية على سلوك المستفيدين منها، إلا أنه هناك بعض الدراسات التي أعتمدنا عليها كدراسات سابقة منها:

دراسة واهلة عائشة" أهمية جودة الخدمات الصحية في تحقيق رضا الزبون، دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية لعين طاية، مذكرة ماجستير، جامعة الجزائر 3 - لسنة 2010 / 2011 ركزت هذه الدراسة ألى إبراز مدى حاجة المؤسسات الصحية لتبني مدخل الجودة في خدماتها، وتبيان القيمة المحصلة من جراء ذلك.

دراسة عياد ليلي "أثر جودة الخدمات الصحية على سلوك المستهلك ، دراسة إمبريقية على بعض المؤسسات الصحية بولاية أدرارا ، أطروحة دكتورة، جامعة أبو بكر بالقايد تلمسان لسنة 2015/2016 ركزت في مدى البحث في مدى تأثير جودة الخدمات الصحية على رضا المستفيد لها

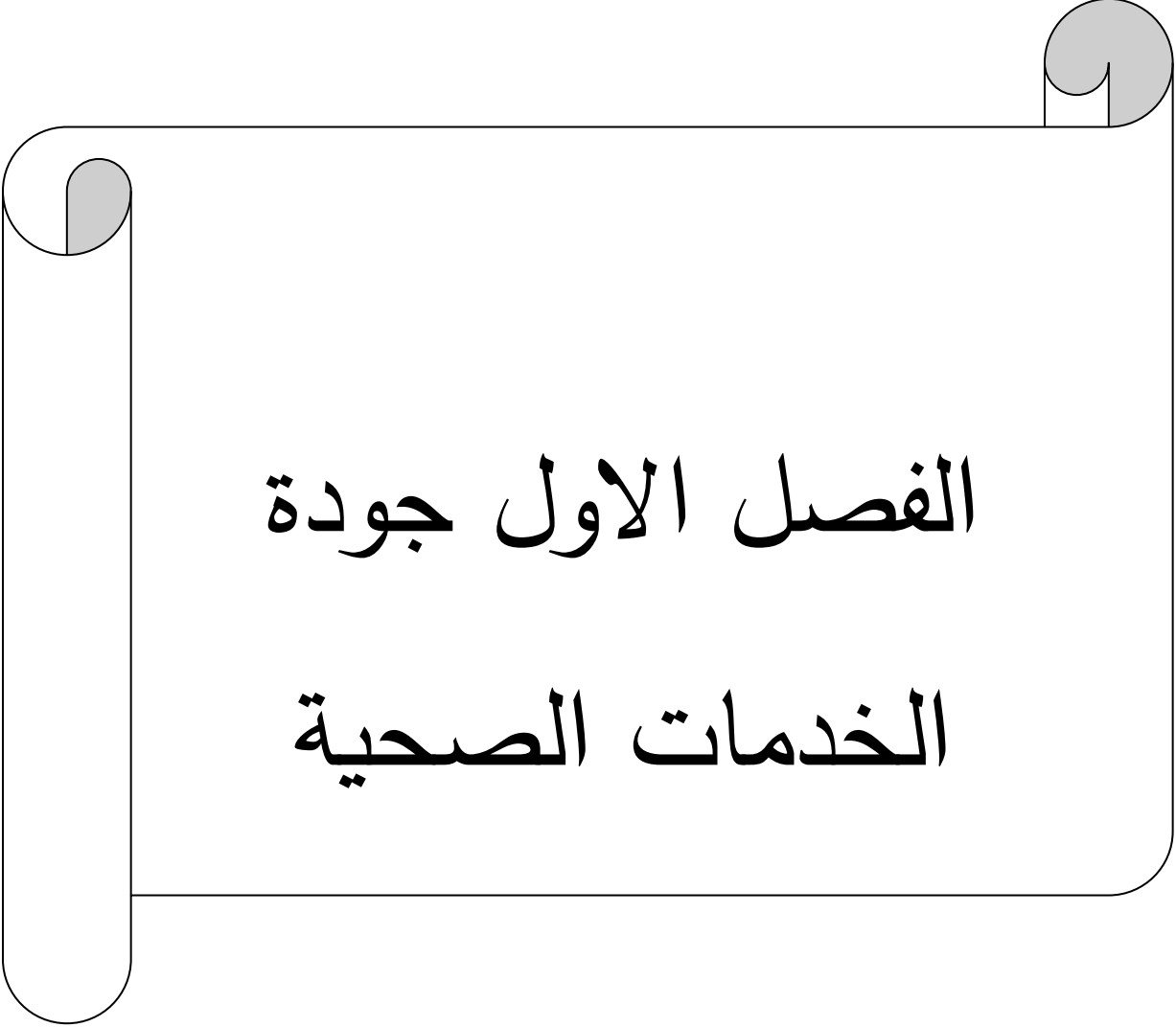
هيكل الدراسة

حتى نتمكن من الإجابة على الإشكالية المطروحة، قسمنا البحث إلى ثلاثة فصول، فصلان نظريان والثالث تطبيقي .

الفصل الأول جاء تحت عنوان جودة الخدمات الصحية، حيث شمل هذا الفصل ثلاث مباحث كان المبحث الأول بعنوان الإطار المفاهيمي للخدمات الصحية والمبحث الثاني بعنوان أساسيات حول جودة الخدمات أما المبحث الثالث فكان بعنوان الجودة في الخدمات الصحية.

الفصل الثاني جاء تحت عنوان سلوك المستهلك الصحي تضمن ثلاث المباحث، يحمل المبحث الأول عنوان سلوك المستهلك ،أما الثاني فكان مدخل مفاهيمي لسلوك مستهلك الخدمة الصحية، و المبحث الأخير فقد خصص لأهم العوامل المؤثرة في سلوك المستهلك الصحي.

الفصل الثالث والذي يحمل عنوان دراسة ميدانية لتأثير جودة الخدمات الصحية العمومية على سلوك المستفيدين منها، حيث شمل على ثلاث مباحث ،الأول بعنوان تقديم المؤسسة الصحية العمومية لمحمد الصديق بن يحي لولاية جيجل أما المبحث الثاني تضمن منهجية الدراسة الميدانية، والأخير فقد خصص لاختبار فرضيات الدراسة.

A decorative scroll border with a grey shadow effect, framing the text. The scroll is open at the top and bottom, with the top edge curving inward and the bottom edge curving outward.

الفصل الأول جودة الخدمات الصحية

تمهيد

عرفت الخدمات في الآونة الأخيرة تطورا كبيرا، وفرضت مكانتها الحقيقية في اقتصاديات الدول مما جعلها تحتل مكانة هامة في الحياة اليومية للإنسان المعاصر وتوجد عدة تقسيمات للخدمات منها الخدمات المصرفية، الخدمات السياحية خدمات التأمين ونذكر من بينها الخدمات الصحية، التي تحتل دورا مهما في حياة المجتمع وتساهم في رفاهيته لارتباطها بالحالة الاقتصادية و الاجتماعية، ولهذا تسعى المؤسسات جاهدة لتقديم خدمات مرموقة ذات جودة عالية ترضي من خلالها طالبي الخدمة، والتي سوف نتطرق لها في هذا الفصل من خلال العناصر التالية:

- الإطار المفاهيمي للخدمات الصحية
- أساسيات حول جودة الخدمات
- الجودة في الخدمات الصحية

المبحث الأول: الإطار المفاهيمي للخدمات الصحية

تتميز الخدمات بالتنوع والتعدد فضلا عن صعوبة تحديدها فيما إذا كانت ملموسة أو غير ملموسة وكذا اشتراكها مع السلع الملموسة في الكثير من المتضمنات، ما يجعل تسويقها أمر صعب وفي مايلي نتعرف على الخدمة وأهميتها وكذلك خصائصها وتصنيفاتها.

المطلب الأول: مفاهيم أساسية حول الخدمة

أولاً: تعريف الخدمة

عرفتها الجمعية الأمريكية للتسوق بأنها "النشاطات أو المنافع التي تعرض للبيع والتي تعرض لارتباطها بسلعة معينة"¹.

عرف cronoros الخدمة على "أنها تمثل نشاط أو أنشطة تقريبا غير ملموسة ولاكن ليس من الضروري أن يكون هناك تفاعل مابين المستهلك والعاملين في مجال الخدمة أو نظام الخدمة ولكنها تمثل حلول تقدم للمستهلك"²

عرف kotler الخدمة" بأنها أي عمل أو أداء غير ملموس يقدمه طرف إلى طرف آخر من دون أن ينتج عن ذلك ملكية شيء ما فتقديم الخدمة يكون أولا"³.

من خلال ماسبق نستنتج أن الخدمة هي عبارة عن منفعة يقدمها طرف إلى طرف آخر دون أن ينتج عنها أي ملكية ولا يشترط أن يكون هناك تفاعل بين مقدم الخدمة والمستفيد منها.

ثانياً: أهمية الخدمة

إن أهمية الخدمة تستمد من تزايد الطلب عليها نتيجة العوامل التالية:⁴

- ظهور خدمات جديدة ارتبطت بها خدمات كثيرة تسير من الأداء الوظيفي لها، خدمات الكمبيوتر ووسائل الاتصال....

- ارتفاع الدخل الفردي للكثير من أفراد المجتمع مما يؤدي إلى ارتفاع درجة الرفاهية لهذه الفئات.

¹ زكريا أحمد عزام وآخرون، مبادئ التسويق الحديث بين نظرية والتطبيق، الطبعة الأولى، دار المسرة للنشر والتوزيع، عمان، 2008، ص 259.

² هاني حامد الضمور، تسويق الخدمات، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، 2009، ص 22.

³ نفس المرجع، نفس الصفحة.

⁴ زاهر عبد الرحيم عاطف، تسويق الخدمات، دار الراية للنشر والتوزيع، عمان، 2011، ص 42.

الفصل الأول: جودة الخدمات الصحية

- تزايد التعقيد والتنوع في قطاع الخدمات المقدمة.

ثالثا: خصائص الخدمة

لقد أظهرت العديد من الدراسات والأبحاث الخصائص المميزة للخدمات والتحديات الناتجة عنها وبعض التطبيقات التسويقية، وفيما يلي استعراض أهم هذه الخصائص وهي:¹
أ- الملموسة:

أي أن الخدمة لا يمكن رؤيتها أو تذوقها أو شمها أو سماعها، قبل الشراء فالمريض الذي يجري جراحة تجميل على سبيل المثال لا يمكنه معرفة النتيجة قبل شراء الخدمة.
ومن هنا فإن مشتري الخدمة يقوم بعملية الشراء بصفة أساسية اعتمادا على الثقة في مقدم الخدمة. وتخلق هذه الخاصية العديد من المشكلات في مجال التسويق، حيث لا يمكن الاعتماد مطلقا على تقديم عينات من الخدمة كما هو الحال في السلع.

ب- التلازمية:²

ونعني بالتلازمية درجة الارتباط بين الخدمة ذاتها وبين مقدمها، أي من الصعب أحيانا فصل الخدمات عن الشخص مقدمها، لذلك فإن أداء خدمة معينة قد يحدث جزئيا أو كليا في لحظة وقت استهلاكها، فالسلع تنتج وتباع وتستهلك، أما الخدمات فهي تباع ومن تم تنتج وتستهلك.

ج- عدم التماثل أو عدم التجانس:³

تتميز الخدمات بخاصية التباين أو عدم التماثل أو التجانس طالما أنها تعتمد على مهارة أو أسلوب أو كفاءة مقدمها زمان ومكان تقديمها.
وأن خاصية عدم التجانس في تقديم الخدمة تجعل من غير الممكن لمزودها تنميط خدماتهم إذ أن كل وحدة من الخدمة تختلف عن باقي الوحدات في نفس الخدمة وهذا ما يدفع المستفيد من الخدمة إلى التحدث مع الآخرين قبل اختيار الجهة التي سيتعامل معها للحصول على الخدمة المطلوبة.

¹ محمد محمود مصطفى، التسويق الاستراتيجي للخدمات، دار المناهج للنشر والتوزيع، الأردن، 2010، ص66.

² هاني حامد الضمور، مرجع سبق ذكره، ص24.

³ زكريا أحمد عزام وآخرون، مرجع سبق ذكره، ص256.

الفصل الأول: جودة الخدمات الصحية

د- الزوالية (الهلاكية):

تتعرض الخدمات للزوال والهلاك عند استخدامها إضافة إلى عدم إمكانية تخزينها لذا فإن المؤسسات الخدمية تتعرض لخسائر كبيرة في حالة عدم الاستفادة من الخدمة أو فقدانها لأي سبب كان فوجود غرف فارغة في فندق مثلا أو مقعد غير مشغول على متن طائرة أو في مسرح يشكل خسارة باعتبارها تمثل طاقات معطلة.

هـ- الملكية:

إن عدم انتقال الملكية يمثل خاصية مميزة للخدمات مقارنة بالسلع المادية فالبنسبة للسلعة يمكن للمستهلك أن يستخدم السلعة بشكل كامل وبإمكانه تخزينها واستهلاكها وبيعها في وقت لاحق وعندما يدفع ثمنها فإن المستهلك يمتلك السلعة، أما بالنسبة للخدمة فإن المستفيد قادر فقط على الحصول عليها واستخدامها شخصيا في وقت محدد في كثير من الأحيان.

رابعا: تصنيف الخدمات

توجد العديد من التصنيفات للخدمات وهي كما يلي:

أ- تقسيم الخدمة حسب الزبون (السوق) المستفيد:

- خدمات استهلاكية: وهي الخدمات التي تقدم لإشباع حاجات شخصية مثل السياحة، التأمين على الحياة، الصحة، التجميل، ولهذا سميت بالخدمات الشخصية.
- خدمات الأعمال (المنشآت): وهي الخدمات التي تقدم لإشباع حاجات المؤسسات كما هو الحال في الإشتغارات الإدارية والمحاسبية والقانونية والمالية وصيانة المباني والآلات.

ب- تقسيم الخدمات حسب الاعتمادية:

- خدمات تعتمد في تقديمها على الإنسان بدرجة كبيرة: فهناك بعض الخدمات تعتمد في تقديمها على الإنسان مثل الأطباء، محامين، وهؤلاء يجب أن يكونوا مهنيين وبالمقابل هناك بعض الخدمات تعتمد على بعض مقدميها الغير مهرة مثل حراسة العمارات وفلاحة الحدائق.
- خدمات تعتمد على المعادن والمعدات بدرجة كبيرة: وهذه الخدمات قد تكون مؤتمنة مثل البيع الآلي والصراف الآلي.

كما أن هناك تصنيف آخر للخدمات ويتمثل فيما يلي:¹

- هدف مقدم الخدمة: حيث أن تسويق الخدمات التي تهدف إلى الربحية تختلف عن تسويق الخدمات التي لا تهدف إلى الربحية.
- درجة اتصال العملاء: حيث هناك بعض الخدمات التي يتزايد فيها اتصال العملاء بشركات هذه الخدمات، مثل خدمات الفنادق والخدمات الصحية.
- مستوى مهارة مقدم الخدمة: حيث تميل بعض الخدمات إلى التعقيد مثل الخدمات الحرفية والمهنية، ولذلك فعادة ما يختار العميل مقدم مثلا هذه الخدمات بدرجة من التأني والدراسة.

المطلب الثاني: ماهية الخدمات الصحية

أولاً: تعريف الخدمات الصحية

يمكن تعريف الخدمات الصحية كمايلي:

تعرف على أنها "الخدمات التمريضية من حيث العناية والمراقبة المناسبة للأحوال المرضى داخل المستشفيات كما تمثل الخدمات الصحية أيضا السرعة والدقة والعدالة في الحجز للمرضى أو المراجعين بحيث يتم معاملة كافة المراجعين بطريقة ودية وإنسانية مع إعطائهم العناية اللازمة كما تمثل هذه الخدمات الدقة في المواعيد المعطاة للمراجعين للعيادات الصحية".²

كما تعرف على أنها"عبارة عن مزيج متكامل من العناصر الملموسة والأخرى غير ملموسة، والتي تحقق إشباعا وإرضاء معين للمستفيد".³

وفي تعريف أشمل تعرف بأنها"هي عبارة عن جميع الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي على مستوى الدولة سواء كانت علاجية موجهة للفرد أو وقائية موجهة للمجتمع والبيئة أو إنتاجية مثل الأدوية والمستحضرات الطبية".⁴

¹ زاهر عبد الرحيم عاطف، ، مرجع سبق ذكره، ص44.

² محمد إبراهيم عبدات، جميل سمير دبابنة، التسويق الصحي والدوائي، دار وائل للنشر، عمان، 2006، ص 25.

³ فوزي مذكور، تسويق الخدمات الصحية ، الطبعة الأولى، إيتراك للنشر والتوزيع، مصر، 1998 ، ص 194.

⁴ محمد مريزق ، مدخل في الإدارة الصحية، دار الولاية للنشر والتوزيع، عمان، 2011، ص35.

الفصل الأول: جودة الخدمات الصحية

ثانياً - خصائص الخدمات الصحية:

تتمثل خصائص الخدمات الصحية في:¹

أ- تتميز خدمات المستشفيات في كونها عامة للجمهور، وتسعى من خلال تقديمها إلى تحقيق منفعة عامة لمختلف الجهات والأطراف المسفيدة منها.

ب- تتميز بكونها على درجة عالية من الجودة لأنها مرتبطة بحياة الانسان وشفاءه وليس بأي شيء مادي آخر يمكن تعويضه أو إعادة شراءه.

ج- تتأثر المؤسسات الصحية عامة والمستشفيات خاصة بالقوانين والأنظمة الحكومية سواء كانت تابعة للدولة أو للقطاع الخاص.

د- في مؤسسات الأعمال تكون قوة القرار بيد شخص واحد أو مجموعة من الأشخاص يمثلون الإدارة في حين تتنوع قوة القرار في المستشفيات بين مجموعة الإدارة ووجوب الاتصال المباشر بين المستشفى والمستفيد من الخدمة الصحية إذ أن الخدمة الصحية لا يمكن تقديمها في الغالب بحضور المريض نفسه للفحص والتشخيص وإجراء التحاليل.

هـ- نظراً لتدبب الطلب على الخدمات الصحية في ساعات اليوم أو الأسبوع أو الموسم فالأمر يستوجب تقديم الخدمة الصحية لطلابها، لأنه لا يمكن الاعتذار عن تقديمها لمن يحتاجها.

المطلب الثالث: تصنيف الخدمات الصحية

يصنف "Geoffrey" الخدمات استناداً إلى مجموعة من المؤشرات وأن هذا التصنيف ينطبق على

الخدمات الصحية وذلك على النحو التالي:²

أولاً: من حيث الاعتمادية

إن الخدمات الصحية تتنوع استناداً إلى اعتمادها على السلع الملموسة مثل (التحاليل، الأشعة، الجراحة...الخ)، وخدمات يعتمد تقديمها على العنصر البشري مثل العلاج النفسي تشخيص المرض، تحديد نوع العلاج....الخ.

ثانياً: من حيث حضور كل من المستفيد من الخدمة ومقدمها

وتتمثل في العمليات الجراحية، الفحص السريري، سحب الدم...الخ.

¹ فريد كورتل، تسويق الخدمات، دار كنوز المعرفة ، الأردن، 2009، ص 315.

² عادل محمد عبد الله، إدارة جودة الخدمات، الطبعة الأولى، دار الورق للنشر والتوزيع ، 2013، ص 38.

الفصل الأول: جودة الخدمات الصحية

ثالثا: من حيث نوع الحاجة

قد تكون الخدمات تشبع حاجة فردية مثل الفحص الشخصي في عيادة الطبيب أو الحاجة الى حزمة من المنافع مثل الإقامة في المستشفى حيث تقدم خدمات الإطعام، العناية، الفحص الصباحي... الخ، لجميع المقيمين في المؤسسة الصحية.

رابعا: من حيث أهداف مقدم الخدمة

حيث يختلف مقدموا الخدمات الصحية في أهدافهم من حيث ملكية المؤسسات الصحية أو من حيث البرامج التسويقية الخاصة بمؤسسة صحية خاصة والتي تختلف عن تلك البرامج التي تطبقها مؤسسة صحية عامة.

المبحث الثاني: أساسيات حول جودة الخدمات

تشهد المؤسسات الصحية جملة من التغيرات، مما أدى إلى زيادة الطلب على الخدمات الصحية وفي ظل هذه التغيرات تزايد الاهتمام برفع كفاءة المؤسسات الصحية والعمل على تحسين جودة الخدمات التي تقدمها وفيما يلي نتعرف على: تعريف جودة الخدمة، أهمية خطوات تحقيقها وأخيرا مستوياتها.

المطلب الأول: تعريف جودة الخدمة

إن جودة الخدمة ليس من السهل تعريفها بطريقة دقيقة فكل فرد يحاول الكتابة عليها أو ممارستها يجد أنه من الصعب أن يصل الى تعبير علمي دقيق مع الآخرين وترجع الصعوبة في تعريف جودة الخدمة إلى خصائص العامة المميزة للخدمات ويمكن تعريفها كما يلي:

تعرف جودة الخدمة بأنها "مقياس لدرجة تطابق الأداء الفعلي للخدمة، مع توقعات المستفيدين لهذه

الخدمة".¹

وعرفت الجمعية الأمريكية لضبط الجودة بأنها "مجموعة الخصائص والموصفات الخاصة بالمنتج أو

الخدمة التي تؤثر قابليتها على إرضاء المستفيد، المحددة والواضحة والضمنية".²

وحسب Eiglier langeard الخدمة ذات جودة هي " تلك الخدمات التي تكون في وضعية جيدة ومحددة

ترضي حاجات المستفيد"¹

¹ قاسم نايف علوان المحياوي، إدارة الجودة في الخدمات، الطبعة الأولى، دار الشروق لنشر والتوزيع، المنار، 2006، ص25.

² محمد السمائي، إدارة الجودة الشاملة في القطاعين الإنتاجي والخدمي، الطبعة الأولى، دار الجريب لنشر والتوزيع، عمان،

2007، ص 27.

الفصل الأول: جودة الخدمات الصحية

من خلال التعارف السابقة نستنتج أن الجودة هي ذلك التفاعل بين المستفيد ومقدم الخدمة، حيث يرى المستفيد جودة الخدمة من خلال مقارنة بين ما يتوقعه والأداء الفعلي للخدمة.

المطلب الثاني: أهمية جودة الخدمة

إن المؤسسات المنتجة للخدمات تحاول أن تميز خدماتها المقدمة ومواصلة تقديم الخدمات ذات جودة أفضل مما يقدمه المنافسون وذلك من خلال تجاوزها لما يتوقعه المستفيد من جودة الخدمة المطلوبة، وهذا من خلال:²

أولاً: الرؤية الإستراتيجية

حيث تتكون لدى مؤسسات الخدمة الراقية تصورات دقيقة وواضحة حول طبيعة مستفيديها واحتياجاتهم الفعلية مما يجعلها تهتم بولائهم، إن مثل هذا التصور أو الرؤيا ضروري وأساسي للمؤسسة إذا ما أرادت خلق ولاء للمستفيدين الذين يتعاملون معها.

ثانياً: التزام الإدارة العليا والعاملين بمفهوم الجودة

إن إحدى سمات المؤسسات الخدمية التي تميزها هو التزامها الكامل بنوعية وجودة خدمتها حيث تبحث إدارتها ليس فقط عن الأداء الحالي إنما كيفية أداء الخدمة بشكل أفضل ويتم التخلص من كل شيء لا ينطبق عليه المواصفات التي لا تتسجم مع طموحات المستفيد وإدارة المؤسسة الخدمية.

ثالثاً: وضع قياسات عليا للجودة

ضرورة أن تقوم المؤسسات الخدمية بوضع قياسات محددة لنوعية وجودة الخدمة المقدمة، ويتم في كل فترة اختبارها عن طريق إجراء البحوث واستقصاء آراء مستفيديها من أجل تعديل تلك القياسات بما يناسب مع التطورات الفنية والتكنولوجيا الحديثة.

رابعاً: وضع أنظمة لمراقبة أداء الخدمة

إن المؤسسات الخدمية المتميزة تتابع باستمرار آراء خدمتها وخدمات منا فسها وتستخدم عدد من الوسائل لقياس الأداء اعتماداً على آراء المستفيدين منها والمقترحات والشكاوي وفرق مراقبة الخدمة، وتقوم المؤسسات الخدمية بإرسال بطاقات معينة إلى منازل مستفيديها لمعرفة مستوى أداء خدمات العاملين معها.

خامساً: أنظمة إرضاء المستفيدين

¹ Pievreeglie, Ecric langeard.serviction :marketing desserveices. Difience international.paris.1999. p(16-17)

² محمد جاسم الصميدعي، ردينة عثمان يوسف، تسويق الخدمات، الطبعة الأولى، دار الميسرة للنشر والتوزيع، عمان، 2010، ص95.

الفصل الأول: جودة الخدمات الصحية

إن إحدى المؤثرات الأساسية لتمييز المؤسسة الخدمية هو قدرتها على الاستجابة وبسرعة لشكاوي مستفيديها ومعالجتها بشكل يخلق حالة الرضا لديهم، ويولد لديهم الشعور بأن هناك من يهتم بهم وبرغباتهم وهذا سوف يعزز العلاقات العامة بين العاملين في المؤسسة ومستفيديها.

سادسا: إرضاء العاملين والمستفيدين في أن واحد

إلى جانب ما تقدمه المؤسسات الخدمية المتميزة من خدمات لمستفيديها في مجال تطوير جودة نوعية الخدمة فإنها أيضا تقدم آراء تسويقيا داخليا لمساعدة العاملين ومكافئة أدائهم الجيد نظرا لإيمانها بأن علاقة المؤسسة الخدمية بالعاملين تنعكس سلبا أو إيجابيا على علاقتهم بالمستفيد.

المطلب الثالث: خطوات تحقيق الجودة في تقديم الخدمات

لتحقيق الجودة في تقديم الخدمة يجب إتباع الخطوات التالية¹

أولا: جذب الانتباه وإثارة الاهتمام بالمستفيدين

إن جذب الانتباه بالمستفيدين وإثارة الاهتمام بهم من خلال المواقف الإيجابية التي يظهرها عادة في مجالات الخدمة، كالأستعداد النفسي والذهني لملاقاة المستفيدين وحسن المظهر والابتسامة واللباقة والسلوك الإيجابي الفعال والثقة بالنفس... الخ كل هذه التصرفات تخلق الرغبة لدى المستفيدين في الطلب على الخدمة المستهدفة بالإضافة إلى أنها تعزز سبل الولاء الدائم لمستفيديها، وتكرار الخدمة والحصول عليها، وهذا من خلال المواقف التي يبديها مقدم الخدمة وفقا لما يلي:

أ- حسن المظهر والمقابلة الإيجابية الفاعلة نحو المستفيد.

ب- الثقة بالنفس واللفظ في التعامل مع المستفيدين وإظهار روح الود والمحبة في مساعدتهم.

ج- الدقة التامة في إعطاء المواصفات الدقيقة عن السلعة أو الخدمة وعدم اللجوء للمبالغة أو التهويل بشأنها.

د- التركيز على أن المؤسسة تبدأ من المستهلك وتنتهي بالمستهلك في توفير الخدمة التسويقية وإنها دائمة الانتظار نحو أي تفضيلات تتعلق بالاستعمال والصيانة... الخ

هـ- إشعار المستفيدين بالسعادة والمتاهية في تقديم الخدمة وأن المؤسسة التي يعمل بها تمثل أكثر المؤسسات الاقتصادية تأكيدا للجودة.

ثانيا: خلق الرغبة لدى المستفيدين وتحديد حاجاتهم

¹ خضير كاضم حمود، إدارة الجودة وخدمة العملاء، الطبعة الأولى، دار المسيرة لنشر والتوزيع والطباعة، عمان، 2007، ص

الفصل الأول: جودة الخدمات الصحية

من بين المتطلبات الأساسية لخلق الرغبة لدى المستفيدين ما يلي:

- أ - العرض السليم والمنطقي والمرتب للخدمة المرتكزة على خصائصها وتركيزها ووفرتها.
- ب- التركيز على نواحي القصور في الخدمات التي يعتمد عليها المستفيد (دون تجريح) مع الالتزام بالموضوعية وإقناع المستفيد بأن التعامل في هذه الخدمة الجديد هو المخرج من النواحي القصور هذه.
- ج- اعتماد كافة المعدات البيعية كوسيلة للتأثير كحاسة السمع واللمس والشم والتذوق والنظر... الخ.
- د- ترك فرصة للمستفيد بشكل كامل لكي يستفسر عن كافة الأمور التي يجب أن يستوضحها وأن يكون مجهز للخدمة مستعدا للرد على تلك الاستفسارات بموضوعية ودقة دون مبالغة .
- هـ - التركيز على الجوانب الإنسانية بالتعامل كالترحيب والابتسام والشعور بأهمية توفير متطلبات الحاجات الحالية والمستقبلية للمستفيد، وغيرها من السبل الكفيلة بتحقيق درجة عالية من الجودة.

ثالثا: إقناع المستفيد ومعالجة الاعتراضات لديه

إن إقناع المستفيد ومحاولة خلق الرغبة لديه ليس بالأمر الهين وإنما يتطلب من مقدم الخدمة بدل العديد من الجهود السلوكية القادرة على خلق مرتكزات القناعة لدى المستفيد، عند تقديم الخدمة، وعند معالجة الاعتراضات التي يبديها المستفيد عند استلامه للخدمات، فهو يقوم بوضع عراقيل في سبيل اتهام ذلك وقد يحاول التسوية أو المماطلة رغم إقناعه بجودة الخدمة، ولمواجهة هذه الاعتراضات يجب الالتزام بالخطوات التالية:

- أ- أن يلتزم مقدم الخدمة بالقاعدة الذهنية في فن التعامل مع المستفيدين.
- ب- الاعتماد على مبدأ نعم هذا صحيح ولكن، حيث يظهر البائع للمستفيد اتفاقه مع وجهة نظر في جزء منها ثم يعمل على تنفيذها بكياسة وذكاء .
- ج- طريقة الاستجواب: تقوم هذه الطريقة على أن يلجأ مقدم الخدمة البيعية والتسويقية إلى توجيه بعض الأسئلة للمستفيد يكون في الإجابة عليها اعتراض للمستفيد، مثال ذلك إذ كانت السيارة المعروضة على المستهلك كبيرة ولكنها مرتفعة الثمن فيمكن للمستهلك أن يعترض على السعر .
- د- طريقة التعويض: وهي تقوم على المثال الشائع أن الغالي ثمنه فيه، فإذا قام المستفيد بالاعتراض على ثمن الخدمة، يمكن التسليم معه بارتفاع السعر ولكن عند أخذ اعتبارات الجودة فإن ذلك يجعلها تظهر بأنها الأوفر اقتصاديا.

رابعا: التأكيد من استمرارية المستفيدين بالتعامل مع المؤسسة¹

¹ محمد جاسم الصميدعي، ردينة عثمان يوسف، المرجع السابق، ص120.

الفصل الأول: جودة الخدمات الصحية

إن عملية التأكيد من استمرارية المستفيدين بالتعامل مع المؤسسة وخلق الولاء بينهم وبين المؤسسة عادة تأتي من خلال العديد من الإجراءات والخدمات البيعية والتسويقية وهذا لضمان الولاء بين المؤسسة والمستفيدين، ويتحقق هذا من خلال ما يلي:

أ- الاهتمام بشكاوي المستفيدين وملاحظاتهم، إن هذا الأمر يتطلب درجة عالية من الصبر والإستعاب الجيد لشكاوي المستهلكين وامتصاص غضبهم ويمكن معالجة مثل هذه المواقف من خلال:

- تعويضهم عن الخسارة الناجمة عن ذلك.

- الإعتدال لهم وإشعارهم بأهمية الشكوى المقدمة من قبلهم.

- استبدال الأجزاء التالفة أو غير الصالحة للاستخدام بخدمات أخرى.

- تقديم عينات مجانية أو القيام بخصم الأسعار إذا كانت الخدمة متضررة.

ب- توفير الخدمات بعد إتمام عملية البيع أي خدمات التركيب، خدمات الصيانة... الخ.

المطلب الرابع: مستويات جودة الخدمة

كما هو الحال في السلع فإن لجودة الخدمة التي تقدم إلى المستفيدين مستويات الخدمة وتتمثل

فيما يلي:¹

أولاً: الجودة التي يتوقعها المستفيدين

وتتمثل في الجودة التي يرى المستفيد وجوب توفرها.

ثانياً: الجودة المدركة:

من إدارة المستشفى وترى أنها مناسبة.

ثالثاً: الجودة القياسية:

وهي تلك التي تحدد بالموصفات النوعية للخدمة.

رابعاً: الجودة الفعلية

وهي الجودة التي تقدم بها الخدمة فعلاً.

خامساً: الجودة المرغوبة للمستفيدين

وهي الجودة التي وعد بها المستفيدين من خلال الحملات الترويجية ويرى Payne أن جودة الخدمة

تتعلق بقدرة المستشفى على ملاقة توقعات المستفيد أو التفوق عليها ولجودة الخدمة مكونان أساسيان هما:

¹ تيسير العجارمة، التسويق المصرفي، الطبعة الأولى، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، بدون سنة نشر، ص ص 330،

الفصل الأول: جودة الخدمات الصحية

أ- الجودة الفنية (التقنية) وهي نتائج عمليات الخدمة.

ب- الجودة الوظيفية (المهنية) البعد الإجرائي في شروط تفاعل المستفيد مع مقدم الخدمة.

ولبيان ذلك فإن إدارة وحدة المستشفى تقتض أن تسأل مثلا عن كل حالة من الحالات التي تتعايش معها يوميا، فالمستفيد الذي يغادر المستشفى هل أنه تلقى الخدمة المطلوبة؟ كم أمضى من الوقت؟... الخ

المبحث الثالث: الجودة في الخدمات الصحية

تشهد المؤسسات الصحية جملة من التغيرات من أبرزها جودة الخدمات الصحية، وهذا نتيجة

التطورات التي يشهدها المجال الصحي وفي ظل هذه التغيرات تسعى المؤسسات إلى رفع كفاءتها وتحسين جودة الخدمات التي تقدمها وفيما يلي: نتعرف على مفهوم جودة الخدمات الصحية، عناصر جودة الخدمات الصحية، والعوامل المؤثرة فيها وأخيرا قياس جودة الخدمات الصحية.

المطلب الأول: مفهوم جودة الخدمات الصحية

أولاً: تعريف جودة الخدمة الصحية

إن عملية تحديد تعريف واضح لجودة الخدمات الصحية يعتبر أمرا معقدا وغير واضح المعالم فأي تعريف يمكن تقديمه لجودة الخدمة الصحية يعكس وجهة نظر الجهة التي تقوم بعملية تقديم مفهوم للجودة الصحية و يمكن تعريف جودة الخدمات الصحية كمايلي:

جودة الخدمات الصحية "هي البحث عن أفضل الكفاءات والخبرات في المجال الصحي وتوفير الإمكانيات المادية من أجهزة حديثة وخدمة فندقية".¹

عرفت جودة الخدمات الصحية بأنها "نتائج أعمال رجال ونساء ذوي مهارات عالية كروسو أنفسهم لتقديم رعاية ذات جودة عالية لمرضاهم".²

عرفت جودة الخدمات الصحية بأنها " تحقيق أفضل نتيجة لكل مريض وتجنب المضاعفات التي قد يسببها المعالج ثم الاهتمام بالمريض وذويه بصورة تحقق التوازن بين ما أنفقه المريض وما حصل عليه من فوائد إضافة إلى ضرورة التوثيق المفعول للعملية الشخصية والعلاجية".¹

¹ سمير حسين الوادي، مصطفى سعيد الشيخ، تسويق الخدمات الصحية، الطبعة الأولى، دار الميسرة للنشر والطباعة، عمان، 2016، ص 161.

² عبد المجيد نزار البرواري، لحسن عبد الله باشيرة، إدارة الجودة " مدخل للتميز والزيادة"، الطبعة الأولى، الورق للنشر والتوزيع، عمان، 2011، ص 567.

الفصل الأول: جودة الخدمات الصحية

وفي الاخير نستخلص أن جودة الخدمات الصحية هي تقديم أفضل نتيجة وأداء العمل على أتم وجه وفي أقل وقت وكل هذا راجع إلى دقة ومهارة مقدم الخدمة.

ثانيا: أهمية جودة الخدمات الصحية

2 تتمثل أهمية جودة الخدمات الصحية فيما يلي:

- أ- ارتفاع تكاليف المعدات والأجهزة الطبية.
- ب- طرح فكرت التخصص الدقيق في الممارسة الطبية.
- ج- زيادة الطلب على مختلف أنواع الخدمات الصحية المختلفة.
- د- زيادة قوة التنافس بين المؤسسات الصحية المتشابهة.
- هـ- ارتفاع نسبة الأخطاء الطبية.
- و- زيادة درجة الوعي لدى المستفيدين والمنتفعين بالخدمة وارتفاع نسبة اهتمامهم بالجودة.

ثالثا: أهداف جودة الخدمات الصحية

3 يمكن ذكر أهداف جودة الخدمات الصحية كما يلي:

- أ- ضمان الصحة البدنية والنفسية.
- ب- تقديم خدمة صحية ذات جودة عالية من شأنها تحقيق رضا المريض وزيادة تمسكه بالمركز الصحي والذي سيصبح فيها وسيلة دعائية فاعلة .
- ج- تعد معرفة آراء وانطباعات المرضى وقياس مستوى رفايتهم عن الخدمات الصحية وسيلة مهمة في المجال البحوث الإدارية والتخطيط للخدمات الصحية ووضع السياسات المتعلقة بها .
- د- تطوير قنوات الاتصال بين المرضى ومقدمي الخدمات الصحية.
- هـ- تمكين المراكز الصحية من الاستمرار والنمو وتأدية مهامها بفعالية وكفاءة عالية.

المطلب الثاني: عناصر جودة الخدمات الصحية

4 وتتمثل هذه العناصر فيما يلي:

1 عبد القادر ديور، دور التحسين المستمر في تفعيل جودة الخدمات الصحية (حالة المؤسسة الإستشفائية، محمد بوضياف بورقلة)، مجلة الباحث، عدد 11، 2012، الجزائر، ص 218.

2 نزار عبد المجيد البرواري، لحسن عبد الله باشيوة، مرجع سبق ذكره ، ص 567.

3 عادل محمد عبد الله، مرجع سبق ذكره ، ص 101.

4 نور الدين حاروش، الإدارة الصحية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، 2012، ص 169.

أولاً- فعالية الرعاية: هي درجة تحقيق الإجراءات الصحية والعلاجية المستخدمة للنتائج الموجودة والأهداف المسطرة، أي تؤدي الرعاية الصحية إلى تحسين متوسط العمر، متوسط الأمل في الحياة، مع توافر القدرة على الأداء الوظيفي والشعور بالرفاهية والسعادة بشكل مستمر.

ثانياً- الملائمة: وهي اختيار الإجراءات الصحية الملائمة لحالة المريض والتي تستجيب لها حالته المرضية في الزمان والمكان.

ثالثاً- القبول: يعني قبول المريض وأفراد عائلته والمجتمع للإجراءات والاستخدامات والبرامج الصحية المعتمدة من طرف المستشفى أو الهياكل الصحية الأخرى.

رابعاً- إمكانية الحصول على الخدمة الصحية: وهي أن طالب الخدمة الصحية مهما كان نوعها كالاستعمال أو الفحص أو الكشف أو التحاليل أو مواعيد الاستشارة والمراجعة والمراقبة يحصل عليها المريض في الوقت المناسب حتى لا تتعرض حالته الصحية لمضاعفات أخرى.

خامساً- العدالة: وهي تقديم العلاج لطالبه وذلك حسب حاجته وعدم وجود تفاوت في إمكانية الحصول عليها بين فئات المجتمع لأسباب غير صحية.

سادساً- الكفاءة: الاستخدام الأمثل للموارد المادية والمالية والبشرية دون التقصير أو الإهمال لاحتياجات المرضى الآخرين الذين سيأتون في المستقبل لأنه لا أحد يعلم متى يمرض ومتى يحتاج للرعاية الصحية.

المطلب الثالث: أبعاد جودة الخدمات الصحية والعوامل المؤثرة فيها

أولاً: أبعاد جودة الخدمات الصحية

حسب الباحثين هناك خمسة أبعاد لجودة الخدمة تتمثل فيما يلي:¹

أ- الاعتمادية: وهذا البعد من الأبعاد الخمسة الأكثر ثباتاً في تحديد إدراكات جودة الخدمة عن المستفيدين، وتعرف الاعتمادية بأنها القدرة على تقديم وعودة الخدمة بشكل موثوق ودقيق.

¹ محمد خيثر، أسماء مرابي، العلاقات التفاعلية بين أبعاد جودة الخدمة ورضا الزبون بالمؤسسة، مجلة الريادة لاقتصاديات الاعمال، المجلد 03، العدد 04، سنة 2017، صص 32، 33.

الفصل الأول: جودة الخدمات الصحية

ب- الأمان (الثقة): خلق وكسب الثقة، حيث تعد الثقة بشكل عام عنصراً أساسياً ومهما للعلاقات التبادلية الناجحة فهي تمثل الرغبة و الاستعداد و اعتماد الطرف الأخر في تبادل تجاري معين يضع فيه المستفيد ثقته الكاملة.

ج- الاستجابة: ويتضمن هذا البعد أربعة متغيرات، تقيس اهتمام المؤسسة بإعلان مستفيديها بوقت تأدية الخدمة وحرص موظفيها على تقديم الخدمات الفورية لهم، والرغبة الدائمة لموظفيها في معاونتهم، وعدم انشغال الموظفين عن الاستجابة الفورية لطلباتهم.

د- الملموسة: وتشمل التسهيلات المادية والمعدات ومظهر الموظفين ومواد الاتصال.

هـ- التعاطف: ونعني بها مستوى العناية واهتمام الشخص المقدم للمستفيد.

ثانياً: العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية

تظهر مجموعة من العوامل المنتجة والمقدمة لمن يطلبها ومن هذه العوامل نذكر من بينها مايلي:¹

أ- تحليل توقعات المستفيد (المريض)

مقدم الخدمة الصحية، سواء كان القطاع العام أو الخاص، بحاجة إلى البحث عن توقعات المستفيدين منها ومحاولة فهمها ومن ثمة العمل على تلبيتها، فهي تمثل الطريقة الأنجح لضمان تقديم خدماتها ذات جودة عالية وفقاً لوجهة نظر المقدم وكذا المستفيد، أو على الأقل تكون مقبول لديه على اعتبار أن المستفيد لديه القدرة على التمييز بين المستويات المختلفة للخدمة المقدمة، وذلك من حيث جودتها، والتي نذكر منها:

- الجودة المتوقعة:

وتتمثل في ذلك المستوى من الجودة التي يرى المستفيد ضرورة توفرها في الخدمة المقدمة له، علماً بأن هذا المستوى يصعب تحديده وبالتالي تحقيقه، في أغلب الأحيان، بسبب اختلافه من مريض لآخر، وذلك تبعاً لهذه العوامل منها طبيعة المرض مثلاً وحاجياته العلاجية، فضلاً عن اختلاف الخدمات التي يتوقع المرضى الحصول عليها بالمؤسسات الصحية.

- الجودة المدركة:

¹ فهيمة بديسي ، بلال زويجوش، جودة الخدمات الصحية، مجلة الاقتصادية والمجتمع، العدد 7، جامعة قسنطينة، 2011،

الفصل الأول: جودة الخدمات الصحية

وتتمثل في ذلك المستوى من جودة الخدمة التي تقدمها المؤسسة الصحية، وتراها ضرورية ومناسبة للحالة المعالجة، ويختلف مستوى هذه الجودة تبعاً لطبيعة المؤسسة الصحية، عامة أو خاصة، وكذلك تبعاً لفلسفتها والإمكانيات والقدرات المادية والبشرية التي تمتلكها .

- الجودة المعيارية

وتعني ذلك المستوى من جودة الخدمة الذي يتوافق والمواصفات المحددة للخدمة، وذلك على المستوى المحلي أو الدولي، وعليه فهي تمثل درجة إدراك والتزام القائمين على المؤسسة الصحية بهذه المقاييس.

- الجودة المحققة

وتمثل ذلك المستوى من جودة الخدمة التي أعتادت المؤسسة الصحية تقديمها للمرضى

ب- تحديد جودة الخدمات الصحية: ¹

عندما يفهم المستشفى حاجات المرضى فإنه يجب أن يضع التوصيف المناسب للمساعدة في ضمان تحقيق ذلك المستوى المطلوب من الجودة في الخدمة الصحية المقدمة، وهذا التوصيف عادة ما يكون مرتبطاً مع أداء العاملين في المستشفى ومستوى كفاءة الأجهزة والمعدات المستخدمة في إنجاز الخدمة الصحية.

ج- أداء العاملين:

عندما تضع إدارة المؤسسة الصحية معايير الجودة للخدمة الصحية المقدمة ويلتزم الطاقم الطبي بتنفيذها فإن الإدارة يجب أن تعمل على إنجاز الطرق الملائمة التي تضمن من خلال الأداء المناسب ويكون من المهم أن تتوقع إدارة المؤسسة تقييم المريض لجودة الخدمات الصحية المقدمة لهم، وهنا يكون من الضروري أن لا تقدم الإدارة وعوداً لا تستطيع تنفيذها لأي سبب كان.

المطلب الرابع: قياس جودة الخدمات الصحية

أولاً: قياس جودة الخدمات من وجهة نظر المستفيد ²

أ- مقياس عدد الشكاوي:

¹ صلاح محمود دياب، قياس أبعاد جودة الخدمات الطبية في المستشفيات الحكومية الأردنية من المنظور المرض والموظفين، كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية، جامعة العلوم التطبيقية الخاصة، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية، مجلد العشرين، العدد الأول 2012، ص 73، 74.

² قاسم نايف علوان المحياوي، مرجع سبق ذكره، ص 97.

الفصل الأول: جودة الخدمات الصحية

تمثل عدد الشكاوي التي يتقدم بها المستفيد خلال فترة زمنية معينة مقياسا هاما يعبر على أن الخدمات المقدمة دون المستوى أو ما يقدم لهم من خدمات لا يناسب مع إدراكهم لها وهذا المقياس يمكن المؤسسات الخدمية من اتخاذ الإجراءات المناسبة لتحسين مستوى جودة ما تقدمه من خدمات لمستفديها.

ب- مقياس الرضا:

وهو أكثر المقياس اتجاهات المستفيدين نحو جودة الخدمات المقدمة وخاصة بعد حصولهم على هذه الخدمات عن طريق توجيه الأسئلة التي تكشف للمؤسسات الخدمية طبيعة شعور المستفيدين نحو الخدمة المقدمة لهم وجوانب القوة والضعف بها، وبشكل يمكن هذه المؤسسات من تبني إستراتيجية للوجود تتلاءم مع احتياجات المستفيدين، وتحقق لهم الرضا نحو ما يقدم لهم من خدمات.

ج- مقياس الفجوة:

هو المقياس الذي يستند إلى توقعات المستفيدين لمستوى الخدمة وإدراكهم لمستوى أداء الخدمة المقدمة بالفعل، ومن تم تحديد الفجوة " أو التطابق" بين هذه التوقعات والإدراكات وذلك باستخدام الأبعاد الخمس المتمثلة لمظاهر جودة الخدمة .

ومن هنا فإن مستوى جودة الخدمة يقاس بمدى التطابق بين مستوى الخدمة المقدمة فعلا للمستفيدين ويبين ما يتوقعه المستفيدين بشأنها، وبالتالي فإن جودة الخدمة تعني الدراسة والتحليل والتبوء بتوقعات المستفيدين ومحاولة الارتقاء إليها بشكل مستمر، عند التحدث عن هذا المدخل لا بد من التطرق إلى مفهومين أساسيين يتقابلان لتحديد الفجوة في جودة الخدمة وهما:

- توقعات المستفيد:

وهي المعايير أو النقطة المرجعية للأداء الناتجة عن خبراء التعامل مع الخدمة والقابلة للمقارنة، والتي إلى حد ما تصاغ في شروط ما يعتقد المستفيد أن تكون في الخدمة أو سوف يحصل عليها.

- إدراكات المستفيد:

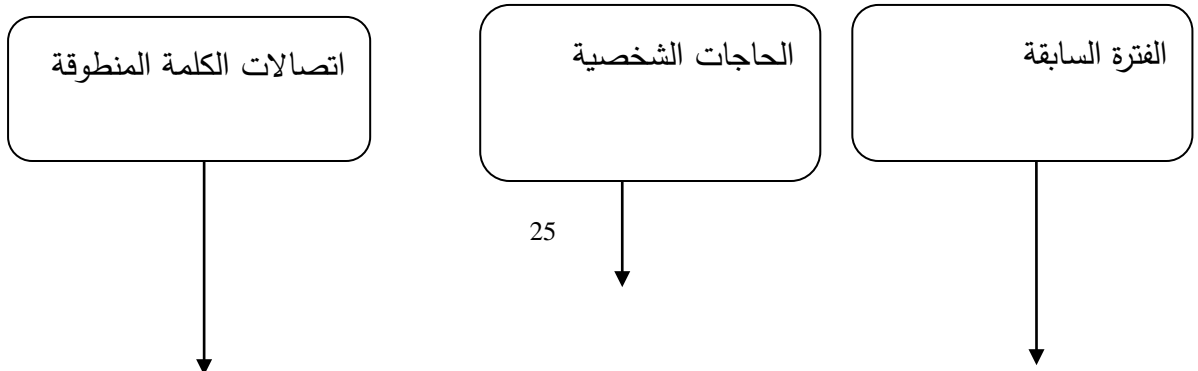
وهي النقطة التي يدرك المستفيد الخدمة فعليا كما قدمت له وكما ذكر الباحثان vandamme and leunis فإن نموذج (servgual) لا يركز فقط على نتائج الخدمة، بل أيضا على عمليات تسليم الخدمة، والعلاقة التفاعلية بين مقدمي الخدمة والمستفيدين، مما هو جدير بالإشارة أن النموذج servgual أنتشر تطبيقه منذ نهاية الثمانينات فيه أنواع مختلفة من الخدمات التي تقدمها المؤسسات الخدمية والواقع أن الكثير

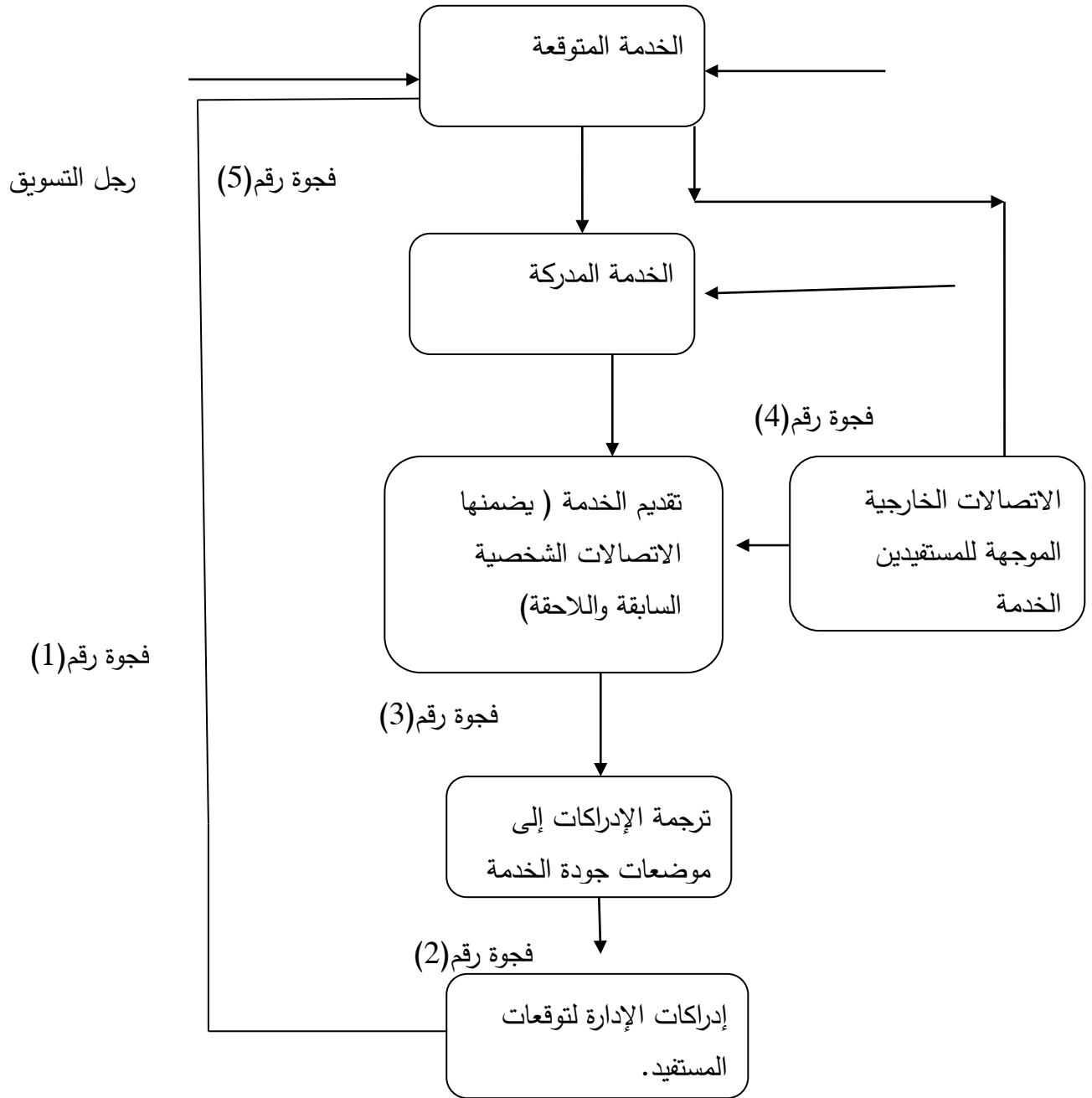
الفصل الأول: جودة الخدمات الصحية

من الباحثين يؤيدون فكرة قياس الفجوة بين التوقعات والإدراك الخاصة بالمستفيدين كمحور أساسي في تقييم جودة الخدمة ويمكن تعبير عنها بما يلي:

جودة الخدمة = التوقعات - الإدراك

الشكل (1) نموذج مفاهيمي لجودة الخدمة (نموذج تحليل الفجوات)





مصدر: حميد الطائي، بشير العلق، تسويق الخدمات، الطبعة العربية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، 2009، ص 200.

من خلال الشكل السابق يمكن تلخيص الفجوات كالتالي:¹

الفجوة رقم (1): بين توقعات المستفيد وإدراك المؤسسة

إن إدارة المؤسسة ترى توقعات الجودة غير صحيحة، فقد لا تدرك دائماً بدقة رغبات المستفيدين وكيفية حكمهم على مكونات الخدمة لأن المعلومات التي لديها غير صحيحة عن السوق، أو تم تفسيرها بصورة

¹ هاني حامد الضمور، مرجع سبق ذكره، ص ص 505-507.

الفصل الأول: جودة الخدمات الصحية

خاطئة، فقد يعتقد مثلا مدير المستشفيات أن المرضى يحكمون على جودة خدمات المستشفى من خلال الخدمات الفندقية المتاحة، بينما قد يهتم المرضى بمسؤوليات ونوعية الأطباء والممرضين أكثر من أي شيء آخر.

الفجوة رقم (2): بين إدراك إدارة المؤسسة وتحديد درجة دقة مواصفات الجودة

وهذه تعني أن مواصفات الجودة لا تتطابق مع توقعات الإدارة ويعود السبب لعدم قدرة المؤسسة على وضع مستويات واضحة للجودة، أو قد تكون مستويات الجودة واضحة ولكنها لا ترتقي لمستويات توقعات المستفيدين، أو قد تروق للمستفيدين إلا أنها لا تصل إلى طموحات الإدارة فمثلا قد ترغب إدارة المستشفى في سرعة الرد على طلب إجراء العمليات الجراحية المستعجلة ولكن ليس لديها الإمكانيات اللازمة.

الفجوة رقم (3): بين تحديد مستوى جودة الخدمة والتسليم الفعلي للخدمة

حيث توجد الكثير من العوامل التي تؤثر على أداء الخدمة، منها وجود مواصفات معقدة للخدمة، أو أن العاملين غير مقتنعين بالمواصفات أو أنهم غير مدربين بصورة كافية على أداء الخدمة، أو بسبب وجود أنظمة تشغيل رديئة مما يؤثر على مستوى الخدمة المؤدات.

الفجوة رقم (4): بين أداء الخدمة والاتصال بالسوق

وهذا يعني بأن الوعود المعطاة من خلال أنشطة الاتصالات الترويجية لا تتطابق مع الأداء الفعلي للخدمة، ومن أمثلة ذلك قيام المستفيد بإجراء عملية جراحية في أحد المستشفيات التي تتمتع بمواصفات جيدة وهذا بناء على ما جاء في إعلانات المستشفى، وعند استلامه للخدمة وجد أنها لا تتطابق مع المواصفات التي أظهرتها الإعلانات.

الفجوة رقم (5): بين الخدمة المؤداة والمتوقعة

وهذا يعني أن الخدمة المدركة لا تتطابق مع الخدمة الفعلية وقد يكون ذلك لحدوث أكثر من فجوة في أن واحد.

خلاصة الفصل :

من خلال دراستنا للخدمات وخصائصها المميزة ومختلف تصنيفاتها، نجد من بينها الخدمات الصحية والتي تعتبر من الخدمات الضرورية التي تمس حياة الفرد والمجتمع، ثم تطرقنا إلى جودة الخدمة الصحية وهي تعتبر من المواضيع الشائكة التي يعاني منها القطاع الصحي وهذا بسبب سوء استخدام مقياس جودة الخدمة، ولهذا وجب على المؤسسة أن تسعى جاهدة لتطوير وتحسين مردودية الخدمات لتلبية احتياجات مستهلكيها.

الفصل الثاني سلوك

المستهلك الصحي

تمهيد

يعتبر موضوع تحليل سلوك المستهلك موضوعاً معقداً فليس من السهل التنبؤ بسلوكيات الأفراد اتجاه الخدمة عموماً، وإذا تكلمنا على الخدمات الصحية نجدها تتميز بمميزات فريدة تتطلب مهارات عالية لتسويقها للمستهلك الذي لا يثق إلا بالأشياء التي يراها ويلمسها لهذا توجب على المسوق بذل جهد للتعرف على مختلف العوامل المؤثرة في سوق مستهلكي الخدمات الصحية وهذا مانعنا في هذا الفصل من خلال العناصر التالية:

- ماهية سلوك المستهلك
- مدخل مفاهيمي لسلوك مستهلك الخدمة الصحية
- العوامل المؤثرة على سلوك المستهلك الصحي

المبحث الأول: ماهية سلوك المستهلك

إن التعرف على سلوك المستهلك من الخدمة المقدمة يعتبر نقطة أساسية تقوم عليها البحوث والدراسات الاقتصادية والإدارة التسويقية، لأنه يعتبر أساس عمل المؤسسات الإنتاجية والخدمية وهذا ما سنتطرق إليه في هذا المبحث من خلال العناصر التالية:

- مفاهيم أساسية حول سلوك المستهلك.

- أنواع سلوك المستهلك.

- مراحل اتخاذ قرار الشراء لدى المستهلك.

- نماذج سلوك المستهلك.

المطلب الأول: مفاهيم أساسية حول سلوك المستهلك

أولاً: سلوك المستهلك

يمكن تعريف المستهلك كما يلي:

يعرف "engel" سلوك بأنه "عبارة عن الأفعال والتصرفات المباشرة للأفراد من أجل الحصول على

الخدمة، ويتضمن إجراءات اتخاذ قرار الشراء".¹

كما يعرف سلوك بأنه "عبارة عن ذلك الموقف الذي يبديه الفرد عندما يتعرض لمنبه داخلي أو خارجي

والذي يتوافق مع حاجة غير مشبعة لديه".²

من خلال هذه التعاريف نستنتج ما يلي:

سلوك المستهلك هو عبارة عن تصرف يقوم به الفرد لشراء منتج من أجل إشباع حاجاته ورغباته.

سلوك المستهلك هو عبارة عن تفاعلات العوامل الداخلية والخارجية.

ثانياً: خصائص سلوك المستهلك

لسلوك المستهلك خصائص يمكن تمييزها كالآتي:³

أ- إن سلوك أو تصرف إنساني لا بد أن يكون ورائه دافع أو سبب قد يكون ظاهر أو باطنا.

ب- السلوك الإنساني سلوك هادف.

¹ حميد الطائي وآخرون، الأسس العلمية للتسويق الحديث، داراليازوري العلمية للنشر والتوزيع، الأردن، 2007، ص 113.

² رضوان المحمود العمر، مبادئ التسويق، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، 2003، ص 147.

³ عبد المجيد نزار البروراي، أحمد محمد فهمي البرزنجي، استراتيجيات تسويق، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر، 2004، ص

- ج- يرتبط السلوك الإنساني بأحداث وأعمال تكون سبقته وأخرى قد تتبعه.
- د- السلوك الإنساني متنوع ويتلاءم ويتوافق مع المواقف التي تواجهه ويتغير حتى يصل الى الهدف المطلوب.

ثالثا: أهمية دراسة سلوك المستهلك

تكمن أهمية دراسة سلوك المستهلك في العناصر التالية:¹

أ- بالنسبة للمستهلكين:

تساعد المستهلك في فهم شرائه واستهلاكه للخدمات وكذلك معرفة ماذا يشري ولماذا وكيف يحصل عليها، إضافة إلى أنها تساعده في إدراك العوامل أو المؤثرات التي تؤثر على سلوكه الشرائي والاستهلاكي.

ب- بالنسبة إلى رجال التسويق:

تساعد دراسة المستهلك رجال التسويق في وضع الإستراتيجيات التسويقية التي تفيدهم أيضا في فهم لماذا ومتى يتم القرار من قبل المستهلك، التعرف على أنواع السلوك الشرائي والاستهلاكي للمستهلكين.

ج- بالنسبة للمؤسسة:

إن لدراسة سلوك المستهلك من قبل المؤسسة أهمية كبيرة يمكن تلخيصها كما يلي:²

- تمكن دراسة سلوك المستهلك إدارة التسويق من فهم العوامل أو المؤثرات الشخصية والعوامل الخارجية التي تؤثر على تصرفات المستهلكين.
- تسمح بمعرفة المستهلكين الحاليين والمرقبين.
- تمكن المؤسسات باختلاف أنواعها الاعتماد على نتائج دراسات سلوك المستهلك عند تخطيط ما يجب إنتاجه.

- تعمل على المساعدة في تحديد المزيج التسويقي المناسب

المطلب الثاني: مراحل اتخاذ قرار الشراء للمستهلك

يمر قرار شراء الخدمة لدى المستهلك بعدد من المراحل يمكن إيجازها كما يلي:³

أولا : مراحل الإحساس بالحاجة

¹ منير نوري، سلوك المستهلك المعاصر، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2012، ص 66.

² راضية لسود، سلوك المستهلك اتجاه المنتجات المقلدة، دراسة حالة للجزائر، مذكرة ماجستير، تخصص تسويق، كلية العلوم الإقتصادية وعلوم التسيير، جامعة منتوري، قسنطينة، الجزائر، 2009، ص 8.

³ زاهر عبد الرحيم عاطف، مرجع سبق ذكره، ص 201.

في هذه المرحلة يدرك الفرد بأنه لديه حاجة أو رغبة ليد من إشباعها لذلك يجب على رجال التسويق تحديد الحاجات والرغبات التي تحفز المستهلك للبدء في مراحل القرار الشرائي للخدمات.

ثانيا: مرحلة البحث عن المعلومات

وفي هذه المرحلة يبدأ المستهلك بجمع المعلومات حول البدائل الممكنة ومن كافة المصادر، حول الخدمة موضع الاهتمام وعلى رجال التسويق في هذه المرحلة معرفة جميع المصادر التي يستخدمها المستهلك لمعرفة البدائل المتاحة.

ثالثا: مرحلة تقييم البدائل¹

نتيجة للتطورات والمنافسة في الإنتاج ظهرت أمام المستهلك العديد من البدائل للحاجات التي يسعى لإشباعها وعليه تعتبر عملية تقييم البدائل من أهم المراحل في خطوات عملية الشراء إذ على المستهلك أن يقوم بتقييم وفحص البدائل المتاحة أمامه.

رابعا: قرار الشراء

بعد تقييم و اختيار البديل الأفضل يصبح من الممكن للمستهلك من إتخاذ قرار الشراء بالاعتماد على المعلومات التي تم الحصول عليها، وقد يؤثر الآخرون في نية الشراء لدى المستهلك وإتخاده لقرار الشراء، سلبا أو إيجابا، إضافة لذلك فإن الظروف والحالات المفاجئة التي تحدث عند تحقيق النية في الشراء وقبل اتخاذ قرار الشراء كظهور حاجة جديدة أو سلوك غير مناسب من البائع يؤدي إلى تغيير قرار الشراء أو إلغاءه.²

خامسا: سلوك ما بعد الشراء

بعد أن يتم شراء السلعة من قبل المستهلك فإنه يجري مقارنة أولية بين ما تحقق له من رضا أو عدم رضا قياسا بما كان يتوقعه قبل عملية الشراء، فإذا كان توقع المستهلك أعلى من الشيء المدرك فإن عدم الرضا يكون في سلوك المستهلك وإذا كان العكس وهو أن المدرك أكثر من المتوقع في الخدمة المشتراة ذلك يعني تحقيق الرضا لدى المستهلك.³

المطلب الثالث: أنواع سلوك المستهلك

¹ ثامر البكري، الاتصالات التسويقية والترويج، الطبعة الأولى، دار ومكتبة الحامد للنشر والتوزيع، الأردن، 2006، ص182.

² محمد عبد الوهاب، محمد العزاوي، التسويق والمكانة الذهنية منظور إستراتيجي، الطبعة الأولى، دار ومكتبة الحامد للنشر والتوزيع، عمان، 2012، ص171.

³ ثامر البكري، نفس المرجع، نفس الصفحة .

إن أنواع سلوك المستهلك وتصرفات الإنسان كغيرها من حقول المعرفة كبيرة ومتعددة وذلك حسب رؤية كل باحث وأهدافه، أو كل مدرسة من مدارس السلوك الإنساني وتطلعها وسنلقي الضوء فيما يلي على هذه التقسيمات وتلك الأنواع وهي:¹

أولاً : حسب شكل السلوك

تنقسم جميع سلوكيات وتصرفات الأفراد حسب شكل السلوك إلى:

أ- سلوك ظاهر

وهو التصرفات والأفعال الظاهرة التي يمكن ملاحظتها من الخارج.

ب- السلوك الباطني

فيتمثل في التفكير والتأمل والإدراك والتصور والتخيل.

ثانياً: حسب طبيعة السلوك

تنقسم تصرفات الأفراد والأفعال حسب طبيعتها للأقسام التالية:

أ- سلوك فطري: وهو السلوك الذي غالباً ما يصابه الإنسان منذ ميلاده بدون حاجة إلى تدريب أو تعليم.

ب- سلوك مكتسب: وهو السلوك الفرد بوسائل التعلم أو التدريب المختلفة حسب العدد.

ثالثاً: حسب العدد

تنقسم سلوكيات الأشخاص وتصرفاتهم حسب هذا المعيار إلى:

أ- السلوك الفردي

وهو السلوك الذي يتعلق بالفرد وما يتعرض له من موقف خلال حياته اليومية.

ب- حسب حداثة السلوك

قد يكون سلوك الفرد حسب هذا المعيار - حالة جديدة أو مستحدثة باعتبارها تحدث لأول مرة وقد يكون

سلوكاً معاداً أو مكرراً دون تغييره.

المطلب الرابع: نماذج سلوك المستهلك

تتمثل نماذج سلوك المستهلك في النظريات التالية:

أولاً: النظرية الاقتصادية

¹ محمد صالح المؤذن، مبادئ التسويق، الطبعة الأولى، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2008، ص 235.

تعد أولى النظريات في تفسير سلوك المستهلك وكانت أفكارها مستوحاة من أفكار العالم الاقتصادي "أدم سميث" وقد أيد هذه الأفكار بعده العالم "الفريد" وتقوم هذه النظرية على أساس المنفعة الحدية إذ أن الفرد في سلوكه يسعى إلى تعظيم منفعته من خلال اعتماد النقود كميّار لقياس درجة الرغبة والإشباع المتحقق من الخدمة وقد أكدت هذه النظرية على جملة من الافتراضات نذكر من بينها ما يلي:

أ- إن المستهلك يسعى دائماً إلى تعظيم منفعته وإشباع حاجاته من خلال أقل ما يمكن دفعه من النقود.

ب- ليس بالضرورة أن يلم المستهلك بالمعلومات الكاملة عن السوق في ظل تعدد الأصناف.

ج- يكون من الصعب قياس مدى الإشباع المتحقق من الخدمة لدى الفرد لأنها تختلف من شخص لآخر.¹

ثانياً: النظرية السيكلوجية (النفسية)

تقوم هذه النظرية على أساس دراسة العناصر السيكلوجية والفيولوجية في الفرد وما يخلقه من تأثير في

سلوكه الشرائي وقد وضعت نماذج عدة في توضيح هذه النظريات منها:²

أ- النموذج الاجتماعي لقبليين:

يرى قبليين أن الإنسان بطبعه يعيش ويعمل وفق قواعد و سلوك عامة تحددها له البيئة الثقافية العامة، ثم البيئات الخاصة والمجموعات التي يحتك بها وأن حاجته ورغباته وسلوكه تجاه إشباعها تتأثر بقيم هذه الجماعات التي ينتمي إليها ومن أشهر الأمثلة التي قدمها "قبليين" وصفه للطبقة المترفة وشرحه لعاداتها الاستهلاكية إذ توصل إلى أن أغلب عملية الشراء التي يقوم بها أعضاء تلك الطبقة ليس ورائها حاجات حقيقية تدفعها، ولكن لمجرد تحقيق المظهرية والتفوق أو التميز الاجتماعي وأن الهدف الحقيقي لهذا الاستهلاك في الكم والكيف وأن الطبقات الأخرى تسعى لتقليدها ومن الأمثلة على ذلك إقامة حفلات في مختلف المناسبات بالضرورة أن تكون سلوكياتهم تقليداً للطبقات الاجتماعية الأخرى الأعلى دخلاً لأن الفرد أصبح اليوم على مستوى أعلى من النضج والمعرفة.

ب- النموذج التعليمي لبا فلون:

تقوم هذه النظرية على أساس أن الفرد أو الحيوان يمكنه التعلم من خلال اعتياده على سلوك وعوامل معينة فتصبح بذلك عادة له يستمر عليها، فقد وجد "بافلون" بعد سلسلة من التجارب على الكلاب أن هناك

¹ سعدون حمود جثير، قياس سلوك المستهلك تجاه الادوية من وجهة نظر الطبيب، دراسة إستطلاعية تحليلية للأراء عينة من الأطباء العاملين في بغداد، مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية، العدد، 22، 2009، ص 27.

² ثامر البكري، التسويق، أسس ومفاهيم معاصرة، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، الأردن، 2006، ص 89.

ترابط وثيقا بين التدريب وبين درجة الاستجابة فقد كان "بافلون" يستخدم جرسا يقرعه للكلب قبل أن يقدم له الطعام بصفة متكررة إذ ارتبطت في ذهن الكلب الجرس بالطعام فكان لعابه يسيل بمجرد صوت الجرس. وهذا النموذج يمكن الاستفادة منه من قبل مندوبي التسويق وذلك خصوصا بالنسبة للشركات التي تدخل حديثا إلى السوق وتجد هناك منافسة شديدة لخدماتها من قبل شركات أخرى، لذلك يمكن الاعتماد عليها لطرح النماذج المجانية للمستهلكين بهدف تكوين فكرة لا يستطيع المستهلك الاستغناء على الخدمة لتعوده عليها.

ج- نموذج فوريد لتحليل النفسي: ¹

وفقا لهذا النموذج يمكن أن تكون هناك رغبات لاشعورية لا يفتن الفرد إلى وجودها لكن مع ذلك تحرك سلوكه وتوجهه على غير علم وإرادة منه، ومن تم فدوافع السلوك لا تكون واضحة تماما حتى للإنسان نفسه.

وخلص القول هنا أن الشخص لا يعي تماما دوافع جميع أنواع السلوك التي يسلكها ويقوم بها فهو في الكثير من الحالات لا يعرف بشكل تام السبب لسلوكه وتصرف معين حيث أن بعض من هذه التصرفات والأفعال هي أفعال وتصرفات لاشعورية.

المبحث الثاني: مدخل مفاهيمي لسلوك المستهلك للخدمة الصحية

إن دراسة وتحليل سلوك المستهلك الصحي واحدة من أهم الأنشطة التسويقية في المؤسسة الصحية باعتباره المرتكز الأساسي في العملية الإنتاجية لذلك واجب على المؤسسة الصحية الاهتمام به، وهذا ما يتم معالجته في هذا المبحث من خلال العناصر التالية:

- تعريف سلوك المستهلك الصحي
- مراحل القرار الشرائي للمستهلك الصحي
- أنواع السلوك الشرائي للمستهلك الصحي
- أبعاد سلوك المستهلك الصحي

المطلب الأول: مفهوم سلوك المستهلك الصحي

أولاً: تعريف سلوك المستهلك الصحي (المريض)

سلوك المستهلك هو عبارة على "التصرف الذي يصدر من المستهلك (المريض) بهدف الحصول على

الخدمات الصحية عند الحاجة إليها".¹

¹ محمد الصيرفي، *مبادئ التسويق*، الطبعة الأولى، مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع، مصر، 2005، ص 139.

سلوك المستهلك هو عبارة على " النمط الذي يتبعه المريض في سلوكه للبحث أو الشراء أو الاستخدام أو التقييم للخدمات التي يتوقع منها أن تشبع حاجاته ورغباته " ² من خلال ما سبق نستنتج أن سلوك المستهلك هو عبارة عن التصرفات التي يقوم بها المستهلك (المريض) جراء استخدامه أو شرائه للخدمة الصحية بهدف إشباع حاجاته ورغباته. كما أن المستهلك (المريض) هو الطرف النهائي الذي يتماشى مباشرة مع الخدمة المقدمة من قبل المنتج سواء كان مصنع أو مستشفى، وإن اتخذه لقرار التعامل هو تعبير عن السلوك الشرائي والمرهون بعدد من عوامل موقعه وهي: ³

- **المحيط المادي:** يتأثر المحيط المادي للمستشفى بالموقع، الأصوات، الضوضاء، الرائحة، الضوء وغيرها من المتغيرات البيئية التي تؤثر في قرار المريض في شراء الخدمة الصحية من هذا المكان أو غيره، لذلك فإن المستشفيات تحاول جاهدة أن توفر بيئة خاصة من شأنها تسهيل وتشجيع المستهلكين على شراء الخدمة الصحية والإقدام عليها.

- **المحيط الاجتماعي:** وتتمثل في الخصائص والتفاعلات التي يبديها الأصدقاء، الأقارب في حالة الإقدام على شراء الخدمة الصحية والتي ينجم عنها شراء الدواء مما قد يؤثر سلبا أو إيجابا على السلوك الشرائي.

3- البعد الزمني: يلعب توقيت تقديم الخدمة الصحية فيما إذا كان صباحا أو مساء أو أحد أيام الأسبوع أثر على قرار المريض لشراء الخدمة الصحية.

- **سبب الشراء:** سبب الشراء للخدمة الصحية يكون واجب لأنه يتعلق بالحالة الصحية تستوجب المعالجة واتخاذ القرار المناسب للتعامل معها فهي غير قابلة لتأجيل أو البحث عنها في مكان آخر.

- **مزاج المريض:** يتعرض المريض إلى حالات القلق الغضب، الخوف، الرضا... الخ وجميع هذه الحالات من شأنها أن تؤثر على رغبة المريض في استقبال المعلومة الصحية أو البحث عنها أو تقييمها بالشكل الصحيح والتدقيق وبالتالي تأثيرها على السلوك الشرائي واتخاذ قرار الشراء ⁴

¹ زكي خليل المساعد، تسويق الخدمات وتطبيقاته، الطبعة الأولى، دار الكنوز المعرفة لنشر والتوزيع ، 2010، ص 211.

² فريد كورتل، تسويق الخدمات الصحية، الطبعة الأولى، دار مناهج، عمان، 2009، ص 111.

³ سعدون حمود جيثر، وآخرون، المرجع السابق، ص 24.

⁴ أياد عبد الفتاح النسور، أسس تسويق الخدمات السياحية العلاجية، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، 2008 ، ص 188 .

المطلب الثاني: مراحل القرار الشرائي للمستهلك الصحي

تختلف عملية اتخاذ القرار الشرائي لدى المريض من حالة لأخرى، يعود ذلك أساساً إلى التأثير الذي يمكن أن يخلقه ذلك القرار، والشكل رقم (2) يوضح اتخاذ القرار الشرائي للمريض أو المستهلك الصحي.

الشكل رقم (2): مراحل اتخاذ القرار الشرائي لدى المريض



المصدر: فريد كورتل، تسويق الخدمات الصحية، المرجع السابق، ص 120.

وتتم مراحل اتخاذ القرار الشرائي بأربعة مراحل وهي¹

أولاً: إدراك المشكلة

إن المرحلة الأولى في اتخاذ القرار الشرائي في إدراك الفرد لوجود مشكلة ما، وهذا الإدراك يمكن أن يتحقق من خلال منبه داخلي وخارجي ويقصد بالمنبه الداخلي إحساس المريض بالحالة الصحية التي يرغب في تجاوزها. أما المنبه الخارجي فيتمثل في مصدر تحفيز الحاجة لدى المريض.

ثانياً: البحث عن المعلومات

من خلال الافتراض بأن المريض قد حدد حاجاته للعلاج وأن الأمر يتطلب مراجعة مصدر طبي لتشخيص الحالة ومعالجتها عند ذلك يبدأ المريض بجمع المعلومات سواء كانت شخصية أو مسموعة من الآخرين.

ثالثاً: تقييم البدائل

بعد أن يقوم المستهلك أو المريض بجمع المعلومات يصبح في موقف اتخاذ القرار، وهنا تبدأ عملية تقييم البدائل وفي مجال الطب والرعاية الصحية تعددت الأطراف والجهات المقدمة للخدمة الصحية مما أدى إلى زيادة البدائل والخيارات أمام المرضى.

رابعاً: اتخاذ قرار الشراء

¹ فريد كورتل، تسويق الخدمات الصحية، نفس المرجع، نفس الصفحة.

بعد أن يقوم المريض بتحديد وترتيب البدائل المتاحة أمامه يكون قد وصل إلى قرار مبدئي بشراء تلك الخدمة التي تأتي في مقدمة الترتيب واتخاذ المريض لقرار لشراء الخدمة الصحية يتأثر إلى حد كبير بعاملين هما:

أ- اتجاهات الآخرين

وتتمثل في مقدار القوة التأثيرية التي يمارسها الآخريين على المستهلك عند نيته في اتخاذ قرار الشراء ومدى استجابته لتلك التأثيرات، وقد تكون هذه التأثيرات سلبية أو إيجابية.

ب- العوامل الموقفية

وتتمثل في الظروف والحالات المفاجئة التي تحصل عند تحقيق النية في الشراء كأن يكون ظهور حاجة جديدة أكثر إلحاحاً من الحاجة التي تم البحث عنها أولاً، أو السلوك غير المناسب في إدارة المؤسسة الصحية أدى إلى التوقف عن اتخاذ قرار الشراء.

خامساً: سلوك ما بعد الشراء

بعد حصول المريض على الخدمة الصحية لا تبقى العلاقة بينه وبين الجهة الموردة للخدمة المطلوبة، بل تستمر العلاقة بين الطرفين، فالانطباع الإيجابي الذي قد يتحقق لدى المريض يعكس مدى رضا المريض عن المؤسسة الصحية وبالتالي استمرار التعامل معها وزيادة الولاء لديه. وفي هذه المرحلة يتأكد المريض من مدى صحة أو خطأ قراره الذي أتخذه بشأن الخدمة الصحية المستخدمة وقد يدرك المرحلة التي أسفرت بالضبط عن النتائج مرضية من بين مراحل قرار الشراء السابقة الذكر.¹

المطلب الثالث: أنواع السلوك الشرائي للمستهلك الصحي

ميز الباحثين ثلاث أنواع من السلوك الشرائي للمستهلك وهي²:

أولاً: السلوك الشرائي البسيط

ويحدث هذا النوع عندما يقوم المريض بشراء الخدمة الصحية منخفضة الارتباط وفي الخدمات الضرورية التي يطلبها المريض دائماً كمرض السكري وضغط الدم.

¹ ليلي عياد، أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المستهلك، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراة تخصص تسويق، جامعة أوبكر بلقايد "تلمسان، كلية العلوم الاقتصادية التسيير وعلوم تجارية، 2015، ص 112.

² سمير حسين الوادي، مصطفى سعيد الشيخ، مرجع سبق ذكره، ص 214.

ثانياً: السلوك الشرائي المحدود

وهي التصرفات الناتجة عن السلوك الشرائي المحدود للخدمات غير مألوفة لكن ضمن فئة مألوفة كأدوية جديدة، التي يشتريها مريض السكري لكن تكون من ضمن فئة الأدوية لمرض السكري.

ثالثاً: السلوك الشرائي المكثف

هي تلك التصرفات الناتجة عن شراء الخدمة الصحية لأول مرة أو خدمة جديدة بالنسبة للمريض، فهنا يقوم بجمع معلومات بشكل مكثف عن هذه الخدمة من خلال المصادر المختلفة لمساعدته على اتخاذ القرار الشرائي مثال ذلك التعامل لأول مرة مع المستشفى أو زيارة طبيب العيون.

المطلب الرابع: أبعاد سلوك المستهلك الصحي

تتمثل أبعاد سلوك المستهلك من خلال المكونات النفسية له وهي كما يلي:¹

أولاً: الدوافع

"وهي عبارة عن القوى الداخلية لدى الأفراد والتي توجه سلوكها وتعمم باتجاه معين لتحقيق هدف معين". وتتقسم هذه الدوافع إلى:

أ- الدوافع الأولية أو الدوافع الانتقائية:

إن قرار المريض بشراء الخدمة الصحية دون الالتفات إلى مكان أو مستشفى بعينه، ففي هذه الحالة يكون الدافع أولي، أما الدافع الانتقائي فهو متعلق باختيار الخدمة الصحية من مستشفى معين.

ب- دوافع التعامل:

هي الدوافع التي يقوم المريض بواسطتها بشراء الخدمة الصحية من مستشفى معين دون غيره، وتقيد هذه الدوافع بتوفير العوامل التي تساعد على إقناع المريض بشراء هذه الخدمة، وتشمل هذه الخدمة ما يتميز بها مقدم الخدمة من شهرة وسمعة.

ج- الدوافع العقلانية أو العاطفية:

¹ أياد عبد الفتاح النصور، مرجع سبق ذكره ، ص199.

عندما يريد أحد الأشخاص العلاج في مجمع معروف تتوفر فيه عيادات مختلفة ومتخصصة ويكون فيها أطباء بنفس التخصص فيكون هناك الاختيار بناء على أفضل عيادة.

ثانياً: الحاجات¹

إن نقطة البداية في عملية قرار الشراء هو الشعور بحاجة لشيء ما، فالحاجة تعني ببساطة الافتقار إلى شيء مفيد، وهي التي تشكل حالة عدم التوازن ما بين حالة المريض الفعلية والحالة المرغوبة. وخير نموذج يمكن أن يعتمد للتعبير هو هرم "ماسلو" للحاجات والذي يشمل على الحاجات الفسيولوجية حاجات الأمان، الحاجات الاجتماعية، حاجات الاحترام و التقدير، حاجات تحقيق الذات .

وبقدر ما تعلق الأمر بالخدمات الصحية والسلوك الشرائي فإن الجانب الصحي يمثل المرحلة الثانية من الحاجات في السلم حيث أن الفرد بعد أن يشبع حاجاته من المأكل والملبس والسكن (حاجات فسيولوجية) فهو بحاجة إلى الأمان والاستقرار إذا أن الحاجة للخدمة الصحية هي مسألة أساسية لكنها تمتد أيضاً صعوداً إلى قمة السلم، فمثلاً عندما يرغب الفرد في السفر للمنتجات السياحية بهدف التغيير النفسي أو البحث عن خدمات العلاج الطبيعي...الخ.

ثالثاً: الإدراك²

هو العملية التي يتم من خلالها معرفة المريض بالأشياء المحيطة به عن طريق حواس بحيث يقوم باستقبال المعلومات من العالم الخارجي، ويعتمد الإدراك على المنبهات الخارجية كالصوت والإضاءة والألوان والرائحة حيث يقوم المريض باستخدام حواسه لمعرفة نوعية الخدمة المقدمة وحادثة الأجهزة وكذلك درجة نظافة المستشفى وتقييم كفاءة وسمعة الطبيب.

رابعاً: التعلم

وهو مجموعة التغيرات الحاصلة في سلوك الفرد الناجمة عن تراكم الخبرات السابقة لديه، والتعلم لدى الفرد يتوقف على مجموعة من العوامل وهي:

أ- الرغبة في التعلم .

ب- القدرة والدافعية في التعلم.

¹ فريد كورتل، تسويق الخدمات الصحية، مرجع سبق ذكره ، ص113.

² سمير حسين الوادي، مرجع سبق ذكره، ص 227.

ج- اختيار الطبيب والمستشفى أيضا.

خامسا: المعتقدات والاتجاهات

أ- يكتسب الفرد المعتقدات والاتجاهات والمواقف السابقة من خلال العمل والتعلم وهذا يؤثر على سلوك المريض الشرائي.

ب- الموقف وهو التقييم الثابت لدى الفرد نحو شيء معين وقد يكون سلبا أو إيجابيا مثل الإجهاض وزراعة الأعضاء وعمليات التجميل.

المبحث الثالث: العوامل المؤثرة على سلوك المستهلك الصحي

يتأثر سلوك المستهلك بعدة عوامل تؤثر على قراره الشرائي عند حصوله على السلعة أو الخدمة، وكذلك المرضى المتعاملون مع المؤسسات الصحية يتأثرون بنفس العوامل إلا أن الاختلاف يكمن في الحالة الصحية للمريض.

المطلب الأول: العوامل الشخصية

تنقسم العوامل الشخصية الى مجموعة من العناصر وهي:¹

أولاً: العمر ودورة الحياة

يتباين السلوك الشرائي تبعا لاختلاف عمر الفرد، فعلى سبيل المثال تختلف الاهتمامات الشرائية للشباب أو الفتاة عن الرجل المسن والمرأة العجوز، ففي حين تتركز عادة اهتمامات الفتاة الشابة بمنتجات كالملابس الحديثة وأجهزة الهاتف المحمول ومستحضرات التجميل المختلفة، نجد في المقابل أن المرأة العجوز تهتم بمنتجات مختلفة كأدوية الضغط والسكر والقلب والروماتيزم.

ثانياً: نمط الحياة

من الممكن ان يختلف نمط حياة الأفراد المستهلكين برغم انتمائهم لنفس الطبقة الاجتماعية أو يشتغلون نفس المهنة أو يحملون نفس الثقافة.

ويعرف نمط الحياة من وجه النظر التسويقية كما يلي:

يقصد بنمط الحياة الأنساق المعيشية التي يتم التعبير عنها في صورة اهتمامات وأنشطة وآراء الأفراد.

¹ طارق طه، إدارة التسويق، بدون طبعة، دار الفكر الجامعي، مصر، 2008، ص 125.

ثالثا: المهنة

تأثر المهنة على السلوك الشرائي للأفراد، فعلى سبيل المثال يختلف السلوك الشرائي للموظفين وكبار المسؤولين عن سلوك عمال المصانع، والمزارعين.

رابعا: الشخصية

تعتبر الشخصية من أهم المقومات في تقييم السلوك الفرد، وتعرف بأنها استجابة الفرد المتميزة للمثيرات أو الأحداث الاجتماعية وكيفية توافقه معها، سمات الفرد وخبرته في الحياة، المؤثرات الخارجية المحيطة بالفرد كل هذه العوامل تساعد الفرد على حسن اختياره للخدمات الصحية والمستشفى أيضا.

المطلب الثاني: العوامل الاجتماعية والثقافية

أولا: العوامل الاجتماعية

تمثل مجموعة العلاقات التي تربط الفرد بالآخرين، ويؤثر ويتأثر بهم وتتمثل هذه العوامل بالاتي¹

أ- الجماعات المرجعية:

هي تلك الجماعات التي تؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر على اتجاهات الأفراد وسلوكهم، كما هو الحال في مجموعات الأصدقاء وجماعات العمل، الجيران، النقابات والجمعيات الخ.

ب- العائلة:

إن قرارات الشراء المتخذة من قبل الفرد ستتأثر الى حد كبير بقرار العائلة حيال ذلك الأمر، فالمريض عند اتخاذه لقرار معين يتعلق بصحته فإنه يستشير عائلته في الغالب أولا ولاسيما إذا ما كان القرار ذو أثر خطير على حياته، كما هو الحال في إجراء عملية جراحية .

ج- المكانة:

وتتمثل في الموقع الذي يحتله الفرد في المجموعة الاجتماعية التي ينسب إليها وما يمكن أن يلعبه من دور في التأثير على الآخرين، كما هو الحال عند القيام بحملات التبرع بالدم.

ثانيا: العوامل الثقافية

¹ نجاة العماري ، تسويق الخدمات الصحية، دراسة حالة مصحة أبو القاسم سكيكة، مذكرة الماجستير ، تخصص تسويق، جامعة سكيكة،

وهي مجموعة العوامل التي يعبر الفرد عن أسلوبه في التعامل مع المفردات اليومية، وذلك اتساعا مع التراكم المعرفي المتحقق لديه عبر تجاربه الإنسانية وما تتحقق له من تعميم فكري وتشمل على¹

أ- الثقافة العامة:

وهي تراكم معرفي والقيمي لمفاهيم يستخدمها المجتمع للتعامل مع البيئة التي يعيش فيها وتتم توريثها للأجيال القادمة وبذلك أصبحت معيارا شخصيا للتعامل مع الآخرين عبر تغيير الحالات التي يتفاعل معها باعتباره فردا ضمن المجتمع.

ب- الثقافة الفرعية

هي الثقافة التي تمتلك وصفات سلوكية خاصة يمكن تمييزها عن غيرها من المجاميع الأخرى ضمن الثقافة العامة.

ثالثا: الشريحة الاجتماعية

غالبا ما يحتوي المجتمع على بعض الهياكل والتكوينات التي يطلق عليها طبقات اجتماعية، والطبقات الاجتماعية ما هي إلا شرائح اجتماعية ذات نظام يتصف بالاستقرار النسبي وأعضاء في مجموعة من القيم والاهتمامات والسلوكيات.

وتجدر الإشارة أن الطبقة الاجتماعية لا يتم تحديدها من خلال عامل واحد فقط مثل الدخل ولكن يتم قياسها وتعريفها من خلال مزيج من المتغيرات مثل: المهنة، الدخل، التعلم، والثروة والعديد من المتغيرات²

المطلب الثالث: العوامل الاقتصادية والسياسية

يتأثر الفرد بمجموعة من العوامل من بينها العوامل الاقتصادية والسياسية وتتمثل فيما يلي:

أولاً: العوامل الاقتصادية

نتجاوز هذه العوامل كونها سلعا غير ملموسة إلى كونها تشكل سلعا استثمارية بالاتفاق عليها، وبموجبها تشكل العوامل الاقتصادية المؤثرة على الطلب وهذه العوامل هي كالتالي³:

¹ عائشة واهلة، أهمية جودة الخدمات الصحية في تحقيق رضا الزبون، دراسة حالة مستشفى عين طاية، مذكرة الماجيستر، تخصص تسويق، جامعة الجزائر، 2010، ص 102.

² محمد العظيم أبو النجا، مبادئ دراسة سلوك المستهلك، الطبعة الأولى، الدار الجامعية، مصر، 2008، ص 31.

³ أياد عبد الفتاح النسور، مرجع سبق ذكره، ص 193.

أ- السعر:

يرى الكثير من المختصين أن هناك أثر انخفاض السعر على الكمية المطلوبة من الخدمات الصحية، فمن جهة فإن توفر بدائل الخدمة الصحية يجعل المريض يطلب مجموعة مختلفة من الرعاية الصحية، في المستشفى مثل خدمات العيادات الخارجية والرعاية التمريضية في المنزل، وفترة الإقامة وذلك باعتبار أن السعر يعبر عن التكلفة التي يدفعها المريض لتلك الخدمات والمكملات العلاجية الأخرى، ومن جهة أخرى يقوم التأمين الصحي وخدماته بإعادة توزيع الدخل بين الأفراد وتوجد عدة محددات مؤثرة في السعر وهي كالاتي:

- الوقت الذي يطلب فيه الخدمة.
- نوع الخدمة المطلوبة.
- تصميم الخدمة العلاجية ومراحل إنتاجها وكيفية استهلاكها.
- أهمية المريض ووضعه الاجتماعي والاقتصادي.
- جودة الخدمة ونوعيتها.
- خبرة المريض وتجاربه السابقة في شراء الخدمة.
- المدة المستغرقة لتقديم الخدمة.

ب- الدخل :

يعرف بأنه مقدار المبلغ المخصص للإنفاق على الخدمات الصحية نسبة الى مجمل الدخل المتاح لدى الفرد، وهذا ما تشير إليه القاعدة الاقتصادية بوجود علاقة طردية تجمع بين الدخل وحجم الطلب على الخدمات الصحية، وأثبتت الدراسات التي أجريت على العلاقة بين الدخل والطلب بأن الأسر والأفراد ذوي الدخل المرتفع ينفقون أكثر على الخدمات الصحية، وعليه فإن مرونة الطلب الداخلية تزداد بموجبها وهذا ما يطلق عليه الطلب الأحادي المرونة.

ثانياً: العوامل السياسية

يلعب العامل السياسي دور فعال في التأثير على سلوكيات الأفراد وهذا من خلال ما يلي:¹

¹ محمد جاسم الصميدعي، ردينة عثمان يوسف، مرجع سبق ذكره ، ص412.

الاستقرار السياسي يؤثر بشكل مباشر على نفسية الأفراد ويشعرهم بالأمان والاستقرار النفسي وعدم القلق من المستقبل مما يشجع على الطلب على الخدمة الصحية، وإذا كان العكس فإن الأفراد سوف يركزون شرائهم على الخدمات الأساسية لأنهم لا يعلمون ماذا يكون عليه المستقبل.

المطلب الرابع: المزيج التسويقي

تعتبر عناصر المزيج التسويقي من العناصر الخارجية والمهمة والتي تؤثر على سلوك المستهلك الشرائي ويمكن ذكرها كما يلي:

أولاً: الخدمة

المريض أو المستهلك الصحي يطلب الخدمة الصحية من أجل معالجة نفسه فإذا تمكنت الخدمة الصحية التي تلقها من علاجه وتلبية رغباته وتحقيق الإشباع له فإنه يكرر طلبه لنفس الخدمة من الطبيب أو المستشفى ولا يكون لديه الاستعداد لاستبدال المستشفى الذي تلقى العلاج فيه، وهنا يظهر دور المؤسسات الصحية في كيفية الحفاظ على مستهلكيها ومحاولة إرضائهم وهذا من خلال تقديم خدمات ذات جودة عالية والاهتمام بالمريض كإنسان قبل مبدأ الترويج للخدمة الصحية وإذا كانت جيدة المواصفات فتمثل مدخلا مهما في عملية كسب المستفيد إضافة الى معاملاته الجيدة والمواعيد الدقيقة في عملية التشخيص والعلاج¹ التي يتلقها وما يترتب على ذلك من تصور معين في أذهان المريض حول جودة الخدمة الصحية والذي تطرقنا إليه في الفصل الأول من خلال إبراز أهمية جودة الخدمة في القطاع الصحي وكيف تساهم في إقامة علاقات ناجحة متواصلة تؤدي إلى زيادة الطلب على الخدمة الصحية.

ثانياً: السعر²

إن المستشفى الذي يتميز بتكلفة عالية لخدماته الصحية يؤدي الى فقدان شريحة من المرضى لعدم قدرتهم على العلاج فيمكن للمستشفى أن يوجه استراتيجية للأشخاص المؤمنين صحياً.

ثالثاً: الترويج

¹ زاهر عبد الرحيم عاطف، مرجع سبق ذكره، ص 40.

² سمير حسن الوادي، مصطفى سعيد الشيخ، مرجع سبق ذكره ، ص 222.

تعتبر عملية الاتصال بالمرضى من قبل المستشفيات من المهام الأساسية والصعبة نظرا لاتساع الرقعة الجغرافية واستعداد المنافسة ومحاولة الاتصال معهم فالمستشفيات تتصل مع المرضى من خلال النشرات التوعوية وتدشين حملات طبية واسعة الى أماكن تواجدهم.

رابعاً: التوزيع

على القائمون في المستشفى ان يختاروا المكان المناسب لبنائه بحيث يستطيع كل مريض الوصول اليه بسهولة من خلال فتح مراكز صحية تابعة للمستشفى بحيث يساعد المريض على الفحص المبدئي واتخاذ قراره الشرائي.

خامساً: الأفراد

توفير الأطباء المهرة والملاك الطبي ذوي الكفاءة العالية والمقدرة العالية على التشخيص الدقيق للمريض لاتخاذ قراره بشراء الخدمة من هذا المستشفى، من خلال الاستقبال الجيد من قبل العاملين في الخطوط الأمامية.

سادساً: العمليات

إن الإجراءات والمراحل المختلفة التي تمر بها الخدمة الصحية لها دور بارز في رضا المرضى، فمند اللحظة الأولى الذي يدخل فيها المريض المستشفى من بداية الاستقبال وإجراء الفحوصات لها دور ايجابي أو سلبي على رضا المرضى وتكرار طلبهم للخدمة الصحية

سابعاً: البيئة المادية

وتشمل المباني الخارجية وتصميماتها وكذلك الألوان الداخلية للجدران والإضاءة والمقاعد كل هذه العناصر لها الدور في استقطاب المرضى وشعورهم بالارتياح النفسي ومساعدتهم على اتخاذ القرار الشرائي المستقبلي.

خلاصة الفصل:

يتضح مما سبق أن الاهتمام بدراسة سلوك المستهلك أخذ حيزا كبيرا لدى الباحثين والدارسين باعتباره مستهلكا للخدمات وهو يتميز بعدد من الخصائص التي تؤثر في نمط استخدامه للخدمة ، فسلوكه يعبر عن مجموعة من الأفعال والتصرفات المباشرة وغير المباشرة وتتأثر فيه مجموعة من العوامل الشخصية والاجتماعية والثقافية وكذلك السياسية والاقتصادية ، كما أن دراسة سلوك المستهلك تكمن في فهم سلوكه وتحليل تصرفاته في إطار إشباع حاجاته ورغباته.

الفصل الثالث دراسة

ميدانية لتأثير جودة

الخدمات الصحية

العمومية على سلوك

المستفيدين منها



الخاتمة العامة

من خلال دراستنا لموضوع "أثر جودة الخدمات الصحية العمومية على سلوك المستفيدين منها"، يتضح بأن نجاح المؤسسة الصحية العمومية في تدعيم مكانتها وتحسين صورتها يبدأ بتحقيق الجودة في الخدمات التي تقدمها لمستفيديها، كما أن جودة الخدمات الصحية تلعب دوراً مهماً في التأثير على سلوك المستفيد لذلك وجب على المؤسسة الصحية إدراك أهميتها للارتقاء بخدماتها وتحسين ورفع مستواها بما يحقق حاجات ورغبات مستفيديها، فدراسة سلوك المستفيدين تتم من خلال معرفة حاجاتهم ورغباتهم من أجل التأثير في سلوكهم.

نتائج الدراسة

لقد توصلنا من خلال هذه الدراسة إلى مجموعة من النتائج بعضها خاص بالجانب النظري وآخر بالجانب التطبيقي:

الجانب النظري:

- جودة الخدمات الصحية هي عبارة عن تقديم خدمات ذات جودة عالية تتناسب مع إدراك وتوقعات سلوك المستفيدين منها ؛

- يعتمد المستهلك على خمسة معايير لتقييم جودة الخدمات الصحية وهي الملموسية، الاعتمادية ، الاستجابة، الأمان، التعاطف؛

- سلوك المستهلك عبارة عن مجموعة من التصرفات الأفعال التي يقوم بها عند اتخاذ قرار شراء الخدمة والتي تكون ناتجة عن منبهات داخلية و خارجية ؛

يتأثر المستهلك بمجموعة من العوامل التي تؤثر على سلوكه نتيجة لتأثير عوامل خارجية وعوامل داخلية وتتمثل في العوامل الشخصية، الاجتماعية....

الجانب التطبيقي

- من خلال الاستقصاء الذي تم إجراؤه على عينة من المستفيدين من الخدمات الصحية العمومية تبين أن هؤلاء المستفيدين لديهم انطباع سلبي عن الجوانب المتعلقة ببعد الملموسية، الأمان، الاستجابة، التعاطف، فكانت بدرجة متوسطة أي تعطي انطباع حيادي عن جودة الخدمات المقدمة.

كما تبين أيضا أن معظم المستفيدين غير راضين عن الخدمات المقدمة من ناحية بعد الاعتمادية، ويعزز ذلك عدم التزام المستشفى بتقديم الخدمة الصحية في الوقت المناسب، وعدم استجابة المستشفى لمشاكل المرضى إضافة إلى عدم توفر المستشفى على أدوية وهذا يؤثر سلبا على سلوكهم.

- تبين أن الجودة في الخدمات الصحية كانت متوسطة.

- تبين أن هناك علاقة قوية موجبة بين جودة الخدمات الصحية وسلوك المستفيدين منها.

- تبين أن هناك ارتباط موجب بين أبعاد جودة الخدمات الصحية وسلوك المستفيدين.

- التوصيات:

في ظل النتائج التي توصلنا إليها بخصوص الموضوع تم اقتراح بعض التوصيات وهي:

- الاهتمام بالمباني داخليا وخارجيا، وجعلها عامل جذب للمستفيدين من خلال ما توفره من وسائل الراحة لهم .

- تعزيز سياسات وإجراءات إدارة المستشفى في مجال كسب المستفيدين والاحتفاظ بهم من خلال الثقة لكونها من دوافع المستفيدين لتعامل مع المستشفى وبناء علاقة بعيدة الأمد.

- القيام بدورات تدريبية لموظفي المستشفى لاكتسابهم مهارات التعامل مع المستفيدين وهذا لرفع مستواهم والتقليل من الأخطاء الطبية .

- ضرورة القيام بالتحسين المستمر على جودة الخدمات الصحية المقدمة.

- ضرورة الاهتمام بمشاكل واستفسارات المرضى .

- ضرورة القيام بحملات إعلامية لخدمات المستشفى وهذا لتكوين صورة جيدة في ذهن المستفيدين.

قائمة المراجع

أولاً: الكتب

أ- كتب باللغة العربية:

- 1- أياد عبد الفتاح النور أسس تسويق الخدمات السياحية العلاجية، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، 2008 المرجع السابق، ص 188.
- 2- تيسير العجارمة، التسويق المصرفي، الطبعة الأولى، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، بدون سنة نشر.
- 3- ثامر البكري، الاتصالات التسويقية والترويج، الطبعة الأولى، دار ومكتبة الحامد للنشر والتوزيع، الأردن، 2006 .
- 4- ثامر البكري، التسويق، أسس ومفاهيم معاصرة، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، الأردن، 2006.
- 5- حميد الطائي، بشير العلق، تسويق الخدمات، الطبعة العربية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع عمان، 2009.
- 6- حميد الطائي، وآخرون، الأسس العلمية للتسويق الحديث، دار المطبوعات للنشر، عمان، 2009.
- 7- خضير كاضم حمود، إدارة الجودة وخدمة العملاء، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، 2007.
- 8- رضوان المحمود العمر، مبادئ التسويق، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر والتوزيع عمان، 2003.
- 9- زاهر عبد الرحيم عاطف، تسويق الخدمات، دار الراية للنشر والتوزيع، عمان، 2009.
- 10- زكريا أحمد وآخرون عزام ، مبادئ التسويق الحديث بين لنظرية والتطبيق، الطبعة الأولى، دار المسرة للنشر والتوزيع، عمان، 2008.
- 11- زكي خليل المساعد، تسويق الخدمات وتطبيقاته، الطبعة الأولى، دار الكنوز المعرفة لنشر والتوزيع، 2010.
- 12- سمير حسين الوادي، مصطفى سعيد الشيخ، تسويق الخدمات الصحية، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر والطباعة، عمان، 2016.
- 13- طارق طه، إدارة التسويق، دار الفكر الجامعي، مصر، 2008.
- 14- عادل محمد عبد الله، إدارة جودة الخدمات، الطبعة الأولى، دار الورق للنشر والتوزيع ، 2013.
- 15- عبد المجيد نزار اليرواري، أحمد محمد فهمي البرزنجي، إستراتيجيات التسويق ، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر، 2004.

- 16- عبد المجيد نزار اليروراي، لحسن عبد الله باشيرة، إدارة الجودة " مدخل للتميز والزيادة، الطبعة الأولى، الورق للنشر والتوزيع، عمان، 2011.
- 17- فريد كورتل، تسويق الخدمات الصحية، الطبعة الأولى، دار مناهج، عمان، 2009.
- 18- فريد كورتل، تسويق الخدمات، دار كنوز المعرفة، الأردن، 2009.
- 19- فوزي مذكور، تسويق الخدمات الصحية، الطبعة الأولى، إيتراك للنشر والتوزيع، مصر 1998.
- 20- قاسم نايف علوان المحياوي، إدارة الجودة في الخدمات، الطبعة الأولى، دار الشروق للنشر والتوزيع، المنار، 2006.
- 21- محمد إبراهيم عبدات، جميل سمير دبابنة، التسويق الصحي والدوائي، دار وائل للنشر، عمان، 2006.
- 22- محمد السمارئي، إدارة الجودة الشاملة في القطاعين الإنتاجي والخدمي، الطبعة الأولى، دار الجريز للنشر والتوزيع، عمان، 2007.
- 23- محمد الصيرفي، مبادئ التسويق، الطبعة الأولى، مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع، مصر، 2005.
- 24- محمد العظيم أبو النجا، مبادئ دراسة سلوك المستهلك، الطبعة الأولى، الدار الجامعية، مصر، 2008.
- 25- محمد جاسم الصميدعي، ردينة عثمان يوسف، تسويق الخدمات، الطبعة الأولى، دار الميسرة للنشر والتوزيع، عمان، 2010.
- 26- محمد صالح المؤذن، مبادئ التسويق، الطبعة الأولى، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2008.
- 27- محمد عبد الوهاب، محمد العزاوي، التسويق والمكانة الذهنية، منظور استراتيجي، الطبعة الأولى، دار ومكتبة الحامد للنشر والتوزيع، عمان، 2012.
- 28- محمد محمود مصطفى، التسويق الإستراتيجي للخدمات، دار المناهج للنشر والتوزيع، الأردن 2010.
- 29- محمد مريزق، مدخل في الإدارة الصحية، دار الراية للنشر والتوزيع، عمان، 2011.
- 30- منير نوري، سلوك المستهلك المعاصر، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2012.
- 31- نور الدين حاروش، الإدارة الصحية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، 2012.
- 32- هاني حامد الضمور، تسويق الخدمات، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر والتوزيع عمان، 2009.

ب- الكتب باللغة الإنجليزية:

33- Pievreeglie, E. Eric langeard.serviction :marketing desserveices.

Difficience international.paris.1999.

ثانيا: المذكرات

34- راضية لسود ، سلوك المستهلك اتجاه المنتجات المقلدة، دراسة حالة للجزائر، مذكرة ماجستير،

تخصص تسويق، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة منتوري، قسنطينة، الجزائر، 2009

35- عائشة واهلة، أهمية جودة الخدمات الصحية في تحقيق رضا الزبون، دراسة حالة مستشفى

عين طاية، مذكرة الماجستير، تخصص تسويق، جامعة الجزائر، 2010.

36- ليلي عياد ، أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المستهلك، مذكرة مقدمة لنيل شهادة

الدكتوراة تخصص "تسويق"، جامعة أوبكر بلقايد تلمسان، كلية العلوم الاقتصادية التسيير وعلوم تجارية
2015.

37- نجاة العماري، تسويق الخدمات الصحية، دراسة حالة مصحة أبو القاسم سكيكدة، مذكرة

الماجستير، تخصص تسويق، جامعة، 2008.

ثالثا. المجالات:

38- سعدون حمود جثير وآخرون، قياس سلوك المستهلك تجاه الأدوية من وجهة نظر الطبيب،

دراسة إستطلاعية تحليلية للأراء عينة من الأطباء العاملين في بغداد، مجلة كلية بغداد للعلوم
الإقتصادية، العدد 22، 2009.

39- صلاح محمود دياب، قياس أبعاد جودة الخدمات الطبية في المستشفيات الحكومية الأردنية

من المنظور المرض والموظفين، كلية الإقتصاد والعلوم الإدارية ، جامعة العلوم التطبيقية الخاصة،
مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الإقتصادية والإدارية، مجلد العشرين، العدد الأول، 2012.

40 - عبد القادر دبون، دور التحسين المستمر في تفعيل جودة الخدمات الصحية (حالة المؤسسة

الإستشفائية، محمد بوضياف بورقلة)، مجلة الباحث، ورقلة، العدد الحادي عشر 2012.

41- فهيمة بديسي، بلال زويوش، جودة الخدمات الصحية، مجلة اقتصادية العدد 7، قسنطينة،

2011.

42- محمد خيثر، أسماء مرايمي، العلاقات التفاعلية بين أبعاد جودة الخدمة ورضا الزبون بالمؤسسة،

مجلة الريادة لاقتصاديات الأعمال - المجلد 03، العدد 04، سنة 2017.



الملاحق

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد الصديق بن يحيى - تاسوست جيجل -

كلية العلوم الاقتصادية والتسيير وعلوم تجارية

قسم علوم التجارية

تخصص تسويق الخدمات

الملاحق رقم (1)

استمارة بحث بعنوان :

تأثير جودة الخدمات الصحية على سلوك المستفيدين منها

دراسة حالة مستشفى محمد الصديق بن العمومية يحيى - جيجل -

في إطار الإعداد لمذكرة التخرج "ماستر" تسويق الخدمات والتي تعالج موضوع "تأثير جودة الخدمات الصحية العمومية على سلوك المستفيدين منها" (دراسة حالة مستشفى محمد الصديق بن يحيى - جيجل-) يسرنا أن ندعوكم إلى الإجابة على الأسئلة الواردة في هذه الاستمارة بوضع العلامة () في الخانة التي تعبر عن رأيك أو درجة موافقتك بكل دقة وموضوعية ونعدكم أن تستعمل إجاباتكم لأغراض البحث العلمي .

شاكرين حسن تعاونكم.

الملاحق

أولاً: المعلومات الشخصية

- 1- الجنس : ذكر أنثى
- 2- السن أقل من 30 سنة من 30 إلى 40 سنة
- من 40 إلى 50 سنة من 50 إلى 60 سنة
- 3- المستوى التعليمي ابتدائي متوسط ثانوي جامعي

ثانيا: أبعاد جودة الخدمات الصحية

| الإبعاد | الرقم | العبارات | غير موافق تماما | غير موافق | محايد | موافق | موافق تماما |
|------------|-------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------|-------|-------|-------------|
| الملموسية | 1 | يتوفر المستشفى على غرف نظيفة | | | | | |
| | 2 | يوفر المستشفى قاعات انتظار ملائمة | | | | | |
| | 3 | يضع المستشفى لوحات وعلامات إرشادية تسهل الوصول إلى الأقسام والفروع | | | | | |
| | 4 | يتمتع الأطباء بمظهر حسن | | | | | |
| | 5 | يتوفر المستشفى على أدوية | | | | | |
| الاعتمادية | 6 | يلتزم المستشفى بتقديم الخدمات الصحية في الوقت المناسب | | | | | |
| | 7 | يقدم المستشفى الخدمة الصحية بدرجة عالية من الدقة | | | | | |
| | 8 | يستجيب المستشفى بسرعة لمشاكل واستفسارات المرضى | | | | | |

الملاحق

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|-----------------------------------------------------------------|----|--------|
| | | | | | تتوفر كافة الاختصاصات في المستشفى | 9 | الأمان |
| | | | | | غياب الأخطاء الطبية في مجال التشخيص | 10 | |
| | | | | | يتعامل العاملون في المستشفى بطريقة حسنة | 11 | |
| | | | | | أشعر بالطمأنينة حين تعاملي مع موظفي المستشفى | 12 | |
| | | | | | هناك سرية تامة يلتزم بها الطاقم الطبي عن كل ما يخص حالتك الصحية | 13 | |
| | | | | | يتمتع المستشفى بسمعة طبية | 14 | |
| | | | | | يتمتع العاملون في المستشفى بالخبرة | 15 | |
| | | | | | ييدي العاملون في المستشفى الاستعداد الدائم للتعاون معك | 16 | |
| | | | | | يسارع العاملون في المستشفى بتلبية طلباتك فوراً | 17 | |
| | | | | | يستجيب الطبي المعالج عند طلبه من طرف المريض | 18 | |

الملاحق

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------|----|---------|
| | | | | | تسعى إدارة المستشفى إلى معرفة رأي المريض عند مغادرته المستشفى | 19 | |
| | | | | | المستشفى يقدم الخدمات الصحية لك في كل وقت ودون توقف | 20 | |
| | | | | | يتصف العاملون في المستشفى بالصدق في التعامل مع المرضى | 21 | التعاطف |
| | | | | | يوضح العاملون في المستشفى للمرضى المشاكل الصحية التي يعانون منها بطريقة يفهمها المريض | 22 | |
| | | | | | ينظر المستشفى للمريض أنه دائما على حق | 23 | |
| | | | | | مصلحة المريض وصحته تعتبر من أولويات الإدارة في هذا المستشفى | 24 | |
| | | | | | يقدر العاملون في المستشفى ظروف المريض | 25 | |

ثالثاً: قياس سلوك المستفيدين (المستهلك)

| | | | | | | |
|--|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------|----|--|
| | | | | إن ما تحققه الخدمة الصحية من منافع يولد لديك الانطباع الإيجابي عن المستشفى | 26 | |
| | | | | التقدير والاحترام الذي تحصل عليه يحفزك للتعامل مع هذا المستشفى | 27 | |
| | | | | رغبتك في الحصول على الخدمات الصحية الجيدة تدفعك للتعامل مع هذا المستشفى | 28 | |
| | | | | تميل إلى اختيار المستشفى الذي تملك عنه المعلومات | 29 | |

الملحق رقم (2):معامل ثبات الاستمارة ألفا كرونباخ

ألفا كرونباخ لبعء الملموسية

Statistiques de fiabilité

| Alpha de Cronbach | Nombre d'éléments |
|-------------------|-------------------|
| ,677 | 5 |

ألفا كرونباخ لبعء الاعتمادية

Statistiques de fiabilité

| Alpha de Cronbach | Nombre d'éléments |
|-------------------|-------------------|
| ,813 | 5 |

ألفا كرونباخ لبعء الامان

Statistiques de fiabilité

| Alpha de Cronbach | Nombre d'éléments |
|-------------------|-------------------|
| ,725 | 5 |

ألفا كرونباخ لبعء الاستجابة

Statistiques de fiabilité

| Alpha de Cronbach | Nombre d'éléments |
|-------------------|-------------------|
| ,761 | 5 |

الملاحق

Statistiques de fiabilité

| Alpha de Cronbach | Nombre d'éléments |
|-------------------|-------------------|
| ,841 | 5 |

أفكار ونباح لبعء الععاطف

Statistiques de fiabilité

| Alpha de Cronbach | Nombre d'éléments |
|-------------------|-------------------|
| ,738 | 4 |

ألفا ونباح لسلوك المسءفءن

الملحق رقم (3): عرض نتائج خصائص العينة

الجنس

| | Fréquence | Pourcentage | Pourcentage valide | Pourcentage cumulé |
|------------|-----------|-------------|--------------------|--------------------|
| Valide ذكر | 34 | 48,6 | 48,6 | 48,6 |
| نثى | 36 | 51,4 | 51,4 | 100,0 |
| Total | 70 | 100,0 | 100,0 | |

السن

| | Fréquence | Pourcentage | Pourcentage valide | Pourcentage cumulé |
|----------------------|-----------|-------------|--------------------|--------------------|
| Valide سنة_30_من_أقل | 36 | 51,4 | 51,4 | 51,4 |
| سنة_40_إلى_30_من | 14 | 20,0 | 20,0 | 71,4 |
| سنة_50_إلى_40_من | 5 | 7,1 | 7,1 | 78,6 |
| سنة_60_إلى_50_من | 15 | 21,4 | 21,4 | 100,0 |
| Total | 70 | 100,0 | 100,0 | |

الملاحق

المستوى التعليمي

| | Fréquence | Pourcentage | Pourcentage valide | Pourcentage cumulé |
|----------------|-----------|-------------|--------------------|--------------------|
| Valide ابتدائي | 13 | 18,6 | 18,6 | 18,6 |
| متوسط | 12 | 17,1 | 17,1 | 35,7 |
| ثانوي | 20 | 28,6 | 28,6 | 64,3 |
| جامعي | 25 | 35,7 | 35,7 | 100,0 |
| Total | 70 | 100,0 | 100,0 | |

الملحق رقم(4): نتائج المحور الثاني المتعلقة بجودة الخدمات الصحية

Statistiques descriptives

| | N | Minimum | Maximum | Moyenne | Ecart type |
|----------------------------------------------------------------------|----|---------|---------|---------|------------|
| نظيفة غرف على المستشفى يتوفر | 70 | 1 | 5 | 3,24 | 1,096 |
| ملائمة انتظار قاعات المستشفى يوفر | 70 | 1 | 5 | 2,81 | 1,120 |
| وعلامات لوحات المستشفى يضع للأقسام الوصول تسهل إرشادية والفروع | 70 | 1 | 5 | 4,04 | 1,013 |
| حسن بمظهر الأطباء يتمتع | 70 | 1 | 5 | 3,63 | ,920 |
| أدوية على المستشفى يتوفر | 70 | 1 | 5 | 3,00 | ,993 |
| الخدمات بتقديم المستشفى يلتزم المناسب الوقت في الصحية | 70 | 1 | 5 | 2,70 | 1,278 |
| بدرجة الصحية الخدمة المستشفى يقدم الدقة من عالية | 70 | 1 | 5 | 2,13 | 1,048 |
| لمشاكل بسرعة المستشفى يستجيب المرضى واستفسارات | 70 | 1 | 5 | 2,44 | 1,137 |
| في الاختصاصات كافة تتوفر المستشفى | 70 | 1 | 5 | 2,69 | 1,291 |
| مجال في الطبية الأخطاء غياب التشخيص | 70 | 1 | 5 | 2,59 | 1,173 |
| بطريقة المستشفى في العاملون يتعامل حسنة | 70 | 1 | 5 | 2,74 | 1,138 |

الملاحق

| | | | | | |
|--------------------------------------------------------------------|----|---|---|------|-------|
| مع تعاملتي عند بالطمأنينة أشعر المستشفى موظفي | 70 | 1 | 5 | 2,84 | 1,326 |
| الطاقم بها يلتزم تامة سرية هناك الصحية حالتك ما يخص كل عن الطبي | 70 | 1 | 5 | 3,19 | 1,195 |
| طيبة بسمعة المستشفى يتمتع بالخبرة المستشفى في العاملون يتمتع | 70 | 1 | 5 | 3,24 | 1,160 |
| الاستعداد المستشفى في العاملون يبدي معك للتعاون الدائم | 70 | 1 | 5 | 2,96 | 1,160 |
| بتلبية المستشفى في العاملون يسارع فورا طلباتك | 70 | 1 | 5 | 2,53 | 1,188 |
| من طلبه عند المعالج الطبيب يستجيب المريض طرف | 70 | 1 | 5 | 3,20 | 1,071 |
| رأي معرفة إلى المستشفى إدارة تسعى المستشفى مغادرته عند المريض | 70 | 1 | 5 | 2,10 | 1,241 |
| في لك الطبية الخدمة يقدم المستشفى توقف ودون وقت كل | 70 | 1 | 5 | 3,34 | 1,115 |
| بالصدق المستشفى في العاملون يتصف المريض مع التعامل في | 70 | 1 | 5 | 3,14 | 1,158 |
| المستشفى في العاملون يوضح يعانون التي الصحية المشاكل للمريض | 70 | 1 | 5 | 3,39 | 1,107 |
| المريض يفهمها بطريقة منها على دائما أنه للمريض المستشفى ينظر | 70 | 1 | 4 | 2,69 | 1,234 |
| حق من تعتبر وصحته المريض مصلحة | 70 | 1 | 5 | 3,03 | 1,296 |
| المستشفى هذا في الإدارة أولويات المستشفى هذا في العاملون يقدر | 70 | 1 | 5 | 3,04 | 1,245 |
| المريض ظروف N valide (liste) | 70 | | | | |

الملاحق

الملحق رقم(5):نتائج المحور الثالث الخاص بسلوك المستفيدين

| Statistiques descriptives | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------|----|---------|---------|-------------|---------------|
| | N | Minimum | Maximum | Moyenn e | Ecart type |
| من الصحية الخدمة تحققه ما إن الاجبابي الانطباع لديك تولد منافع المستشفى عن | 70 | 1 | 5 | 3,27 | 1,227 |
| تحصل الذي والاحتلام التقدير هذا مع التعامل على يحفزك عليه المستشفى | 70 | 1 | 5 | 3,27 | 1,089 |
| على الحصول في رغبتك تدفعك الجيدة الصحية الخدمات المستشفى هذا مع لتعامل | 70 | 1 | 5 | 3,40 | 1,041 |
| الذي المستشفى اختيار إلى تميل المعلومات عنه تمتلك | 70 | 1 | 5 | 4,26 | ,829 |
| N valide (liste) | 70 | | | | |

الملحق رقم(6):إختبار الفرضيات باستعمال الانحدار الخطي البسيط

إختبار الفرضية الاولى :

| Statistiques sur échantillon uniques | | | | |
|--------------------------------------|----|---------|------------|----------------------------|
| | N | Moyenne | Ecart type | Moyenne erreur standard |
| الفرضية الاولى | 70 | 2,96 | ,705 | ,084 |

Test sur échantillon unique

| | Valeur de test = 3 | | | | | |
|----------------|--------------------|-----|------------------|-----------------------|----------------------------------------------------|-----------|
| | t | Ddl | Sig. (bilatéral) | Différence moyenne | Intervalle de confiance de la différence à 95 % | |
| | | | | | Inférieur | Supérieur |
| الفرضية الاولى | -,481 | 69 | ,632 | -,041 | -,21 | ,13 |

الملاحق

الفرضية الفرعية:

Statistiques sur échantillon uniques

| | N | Moyenne | Ecart type | Moyenne erreur standard |
|------------|----|---------|------------|-------------------------|
| الملموسية | 70 | 3,35 | ,681 | ,081 |
| الاعتمادية | 70 | 2,51 | ,899 | ,107 |
| الامان | 70 | 3,06 | ,807 | ,097 |
| الاستجابة | 70 | 2,83 | ,827 | ,099 |
| التعاطف | 70 | 3,06 | ,946 | ,113 |

Test sur échantillon unique

| | Valeur de test = 3 | | | | | |
|------------|--------------------|-----|------------------|--------------------|-------------------------------------------------|-----------|
| | t | ddl | Sig. (bilatéral) | Différence moyenne | Intervalle de confiance de la différence à 95 % | |
| | | | | | Inférieur | Supérieur |
| الملموسية | 4,248 | 69 | ,000 | ,346 | ,18 | ,51 |
| الاعتمادية | -4,572 | 69 | ,000 | -,491 | -,71 | -,28 |
| الامان | ,622 | 69 | ,536 | ,060 | -,13 | ,25 |
| الاستجابة | -1,763 | 69 | ,082 | -,174 | -,37 | ,02 |
| التعاطف | ,506 | 69 | ,615 | ,057 | -,17 | ,28 |

الملحق رقم(7): إختبار الفرضية الثانية الخاصة بسلوك المستفيدين

الفرضية الاولى:

Statistiques sur échantillon uniques

| | N | Moyenne | Ecart type | Moyenne erreur standard |
|----------------|----|---------|------------|-------------------------|
| الفرضية الاولى | 70 | 3,27 | 1,227 | ,147 |

الملاحق

Test sur échantillon unique

| | Valeur de test = 3 | | | | | |
|----------------|--------------------|-----|------------------|--------------------|-------------------------------------------------|-----------|
| | t | ddl | Sig. (bilatéral) | Différence moyenne | Intervalle de confiance de la différence à 95 % | |
| | | | | | Inférieur | Supérieur |
| الفرضية الاولى | 1,851 | 69 | ,068 | ,271 | -,02 | ,56 |

الفرضية الثاني:

Test sur échantillon unique

| | Valeur de test = 3 | | | | | |
|-----------------|--------------------|-----|------------------|--------------------|-------------------------------------------------|-----------|
| | t | Ddl | Sig. (bilatéral) | Différence moyenne | Intervalle de confiance de la différence à 95 % | |
| | | | | | Inférieur | Supérieur |
| الفرضية الثانية | 2,085 | 69 | ,041 | ,271 | ,01 | ,53 |

الفرضية الثالثة:

Statistiques sur échantillon uniques

| | N | Moyenne | Ecart type | Moyenne erreur standard |
|-----------------|----|---------|------------|-------------------------|
| الفرضية الثالثة | 70 | 3,40 | 1,041 | ,124 |

الملاحق

Test sur échantillon unique

| | Valeur de test = 3 | | | | | |
|---------|--------------------|-----|---------------------|-----------------------|----------------------------------------------------|-----------|
| | t | Ddl | Sig. (bilatéral) | Différence moyenne | Intervalle de confiance de la différence à 95 % | |
| | | | | | Inférieur | Supérieur |
| الفرضية | 3,214 | 69 | ,002 | ,400 | ,15 | ,65 |

الملحق رقم(8):

Corrélations

| | | _الخدمات_جودة الصحية | المستفيدين_سلوك |
|---------------------|------------------------|-------------------------|-----------------|
| الصحية_الخدمات_جودة | Corrélacion de Pearson | 1 | ,649** |
| | Sig. (bilatérale) | | ,000 |
| | N | 70 | 70 |
| المستفيدين_سلوك | Corrélacion de Pearson | ,649** | 1 |
| | Sig. (bilatérale) | ,000 | |
| | N | 70 | 70 |

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

الملحق رقم(9): إختبار الفرضية الرئيسية

Récapitulatif des modèles

| Modèle | R | R-deux | R-deux ajusté | Erreur standard de l'estimation |
|--------|-------------------|--------|---------------|------------------------------------|
| 1 | ,649 ^a | ,422 | ,413 | ,605 |

ANOVA^a

| Modèle | | Somme des carrés | Ddl | Carré moyen | F | Sig. |
|--------|------------|---------------------|-----|-------------|--------|-------------------|
| 1 | Régression | 18,169 | 1 | 18,169 | 49,608 | ,000 ^b |
| | Résidus | 24,906 | 68 | ,366 | | |
| | Total | 43,075 | 69 | | | |

الملاحق

Coefficients^a

| Modèle | Coefficients non standardisés | | Coefficients standardisés | t | Sig. |
|---------------------|-------------------------------|----------------|---------------------------|-------|------|
| | B | Ecart standard | Bêta | | |
| 1 (Constante) | 1,397 | ,314 | | 4,446 | ,000 |
| الصحية_الخدمات_جودة | ,728 | ,103 | ,649 | 7,043 | ,000 |

a. Variable dépendante : المستفيدين_سلوك

الملحق رقم(10):

Corrélations

| | | الملموسية | الاعتمادية | الامان | الاستجابة | التعاطف | المستفيدين_سلوك |
|-----------------|------------------------|-----------|------------|--------|-----------|---------|-----------------|
| الملموسية | Corrélation de Pearson | 1 | ,614** | ,544** | ,448** | ,530** | ,416** |
| | Sig. (bilatérale) | | ,000 | ,000 | ,000 | ,000 | ,000 |
| | N | 70 | 70 | 70 | 70 | 70 | 70 |
| الاعتمادية | Corrélation de Pearson | ,614** | 1 | ,728** | ,683** | ,753** | ,616** |
| | Sig. (bilatérale) | ,000 | | ,000 | ,000 | ,000 | ,000 |
| | N | 70 | 70 | 70 | 70 | 70 | 70 |
| الامان | Corrélation de Pearson | ,544** | ,728** | 1 | ,628** | ,715** | ,557** |
| | Sig. (bilatérale) | ,000 | ,000 | | ,000 | ,000 | ,000 |
| | N | 70 | 70 | 70 | 70 | 70 | 70 |
| الاستجابة | Corrélation de Pearson | ,448** | ,683** | ,628** | 1 | ,710** | ,531** |
| | Sig. (bilatérale) | ,000 | ,000 | ,000 | | ,000 | ,000 |
| | N | 70 | 70 | 70 | 70 | 70 | 70 |
| التعاطف | Corrélation de Pearson | ,530** | ,753** | ,715** | ,710** | 1 | ,596** |
| | Sig. (bilatérale) | ,000 | ,000 | ,000 | ,000 | | ,000 |
| | N | 70 | 70 | 70 | 70 | 70 | 70 |
| المستفيدين_سلوك | Corrélation de Pearson | ,416** | ,616** | ,557** | ,531** | ,596** | 1 |
| | Sig. (bilatérale) | ,000 | ,000 | ,000 | ,000 | ,000 | |
| | N | 70 | 70 | 70 | 70 | 70 | 70 |

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

الملاحق

الملحق رقم (11): إختبار الفرضية الفرعية باستعمال الانحدار الخطي المتعدد

Récapitulatif des modèles

| Modèle | R | R-deux | R-deux ajusté | Erreur standard de l'estimation |
|--------|-------------------|--------|---------------|---------------------------------|
| 1 | ,658 ^a | ,432 | ,388 | ,618 |

a. Prédicteurs : (Constante), الاعتمادية, الامان, الاستجابة, الملموسية, التعاطف

ANOVA^a

| Modèle | | Somme des carrés | ddl | Carré moyen | F | Sig. |
|--------|------------|------------------|-----|-------------|-------|-------------------|
| 1 | Régression | 18,625 | 5 | 3,725 | 9,750 | ,000 ^b |
| | Résidus | 24,450 | 64 | ,382 | | |
| | Total | 43,075 | 69 | | | |

a. Variable dépendante : المستفدين_سلوك

b. Prédicteurs : (Constante), الاعتمادية, الامان, الاستجابة, الملموسية, التعاطف

Coefficients^a

| Modèle | | Coefficients non standardisés | | Coefficients standardisés | t | Sig. |
|--------|-------------|-------------------------------|----------------|---------------------------|-------|------|
| | | B | Ecart standard | Bêta | | |
| 1 | (Constante) | 1,676 | ,413 | | 4,061 | ,000 |
| | الملموسية | ,016 | ,141 | ,014 | ,112 | ,911 |
| | الاعتمادية | ,256 | ,150 | ,291 | 1,709 | ,092 |
| | الامان | ,124 | ,148 | ,127 | ,843 | ,402 |
| | الاستجابة | ,095 | ,136 | ,099 | ,698 | ,488 |
| | التعاطف | ,173 | ,138 | ,208 | 1,260 | ,212 |

a. Variable dépendante : المستفدين_سلوك

Récapitulatif des modèles

| Modèle | R | R-deux | R-deux ajusté | Erreur standard de l'estimation |
|--------|-------------------|--------|---------------|---------------------------------|
| 1 | ,616 ^a | ,380 | ,371 | ,627 |
| 2 | ,648 ^b | ,420 | ,402 | ,611 |

a. Prédicteurs : (Constante), الاعتمادية

b. Prédicteurs : (Constante), التعاطف, الاعتمادية

ANOVA^a

| Modèle | | Somme des carrés | ddl | Carré moyen | F | Sig. |
|--------|------------|------------------|-----|-------------|--------|-------------------|
| 1 | Régression | 16,362 | 1 | 16,362 | 41,651 | ,000 ^b |
| | Résidus | 26,713 | 68 | ,393 | | |
| | Total | 43,075 | 69 | | | |
| 2 | Régression | 18,078 | 2 | 9,039 | 24,227 | ,000 ^c |
| | Résidus | 24,997 | 67 | ,373 | | |
| | Total | 43,075 | 69 | | | |

Variables exclues^a

| Modèle | Bêta In | T | Sig. | Corrélation partielle | Statistiques de colinéarité | |
|--------|-----------|-------------------|-------|-----------------------|-----------------------------|------|
| | | | | | Tolérance | |
| 1 | الملموسية | ,060 ^b | ,497 | ,621 | ,061 | ,623 |
| | الامان | ,231 ^b | 1,680 | ,098 | ,201 | ,469 |
| | الاستجابة | ,207 ^b | 1,603 | ,114 | ,192 | ,534 |
| | التعاطف | ,303 ^b | 2,144 | ,036 | ,253 | ,432 |
| 2 | الملموسية | ,028 ^c | ,235 | ,815 | ,029 | ,613 |
| | الامان | ,143 ^c | ,978 | ,332 | ,120 | ,405 |
| | الاستجابة | ,115 ^c | ,824 | ,413 | ,101 | ,446 |

Test des échantillons indépendants

| | 6Test de Levene sur l'égalité des variances | | Test t pour égalité des moyennes | | | | | | |
|---------------------------------|---------------------------------------------|------|----------------------------------|--------|------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------------------------------|-----------|
| | F | Sig. | T | ddl | Sig. (bilatéral) | Différence moyenne | Différence erreur standard | Intervalle de confiance de la différence à 95 % | |
| | | | | | | | | Inférieur | Supérieur |
| Hypothèse de variances égales | ,426 | ,516 | -,739 | 68 | ,462 | -,140 | ,190 | -,518 | ,238 |
| Hypothèse de variances inégales | | | -,741 | 67,861 | ,461 | -,140 | ,189 | -,517 | ,237 |

الملحق رقم: (13)

فروقات الجنس

Statistiques de groupe

| | الجنس | N | Moyenne | Ecart type | Moyenne erreur standard |
|----------------|-------|----|---------|------------|-------------------------|
| المستفدين_سلوك | ذكر | 34 | 3,48 | ,750 | ,129 |
| | نثى | 36 | 3,62 | ,831 | ,139 |

الملاحق

فروقات السن

ANOVA

المستفدين سلوك

| | Somme des carrés | Ddl | Carré moyen | F | Sig. |
|--------------|------------------|-----|-------------|------|------|
| Intergruppes | ,687 | 3 | ,229 | ,357 | ,784 |
| Intragruppes | 42,388 | 66 | ,642 | | |
| Total | 43,075 | 69 | | | |

Comparaisons multiples :

Variable dépendante: المستفدين سلوك

LSD

| (I) السن | (J) السن | Différence moyenne (I-J) | Erreur standard | Sig. | Intervalle de confiance à 95 % | |
|------------------|------------------|--------------------------|-----------------|------|--------------------------------|------------------|
| | | | | | Borne inférieure | Borne supérieure |
| سنة 30 من أقل | سنة 40 إلى 30 من | ,257 | ,252 | ,312 | -,25 | ,76 |
| | سنة 50 إلى 40 من | ,132 | ,382 | ,731 | -,63 | ,90 |
| | سنة 60 إلى 50 من | ,099 | ,246 | ,690 | -,39 | ,59 |
| سنة 40 إلى 30 من | سنة 30 من أقل | -,257 | ,252 | ,312 | -,76 | ,25 |
| | سنة 50 إلى 40 من | -,125 | ,418 | ,766 | -,96 | ,71 |
| | سنة 60 إلى 50 من | -,158 | ,298 | ,597 | -,75 | ,44 |
| سنة 50 إلى 40 من | سنة 30 من أقل | -,132 | ,382 | ,731 | -,90 | ,63 |
| | سنة 40 إلى 30 من | ,125 | ,418 | ,766 | -,71 | ,96 |
| | سنة 60 إلى 50 من | -,033 | ,414 | ,936 | -,86 | ,79 |
| سنة 60 إلى 50 من | سنة 30 من أقل | -,099 | ,246 | ,690 | -,59 | ,39 |
| | سنة 40 إلى 30 من | ,158 | ,298 | ,597 | -,44 | ,75 |
| | سنة 50 إلى 40 من | ,033 | ,414 | ,936 | -,79 | ,86 |

الملاحق

فروقات المستوى التعليمي

ANOVA

المستفدين_سلوك

| | Somme des carrés | Ddl | Carré moyen | F | Sig. |
|--------------|------------------|-----|-------------|-------|------|
| Intergroupes | 3,554 | 3 | 1,185 | 1,979 | ,126 |
| Intragroupes | 39,521 | 66 | ,599 | | |
| Total | 43,075 | 69 | | | |

Comparaisons multiples :

Variable dépendante: المستفدين_سلوك

LSD

| (I) التعليمي_المستوى (I) | (J) التعليمي_المستوى (J) | Différence moyenne (I-J) | Erreur standard | Sig. | Intervalle de confiance à 95 % | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------|------|--------------------------------|------------------|
| | | | | | Borne inférieure | Borne supérieure |
| ابتدائي | متوسط | -,024 | ,310 | ,938 | -,64 | ,59 |
| | ثانوي | ,201 | ,276 | ,469 | -,35 | ,75 |
| | جامعي | ,518 | ,265 | ,054 | -,01 | 1,05 |
| متوسط | ابتدائي | ,024 | ,310 | ,938 | -,59 | ,64 |
| | ثانوي | ,225 | ,283 | ,429 | -,34 | ,79 |
| | جامعي | ,543 | ,272 | ,050 | ,00 | 1,09 |
| ثانوي | ابتدائي | -,201 | ,276 | ,469 | -,75 | ,35 |
| | متوسط | -,225 | ,283 | ,429 | -,79 | ,34 |
| | جامعي | ,317 | ,232 | ,176 | -,15 | ,78 |
| جامعي | ابتدائي | -,518 | ,265 | ,054 | -1,05 | ,01 |
| | متوسط | -,543 | ,272 | ,050 | -1,09 | ,00 |
| | ثانوي | -,317 | ,232 | ,176 | -,78 | ,15 |

حاولت هذه الدراسة في جانبها النظري إبراز المفاهيم المتعلقة بجودة الخدمات الصحية العمومية وسلوك المستفيدين منها، باعتبار أن الجودة تعد مؤشرا مهما في قياس مستوى الأداء الفعلي للخدمات الصحية المقدمة للمستفيدين، فالمؤسسة الصحية مطالبة بتحقيق الجودة في خدماتها من خلال تطبيق معايير جودة الخدمات التي لها دور كبير في التأثير على سلوك المستفيدين .

أما في الجانب التطبيقي فقد أستهدفت الدراسة المؤسسة الصحية العمومية لمستشفى محمد الصديق بن يحيى، من خلال معرفة واقع جودة الخدمات الصحية وأثرها على سلوك المستفيدين منها، وقد تم إستخدام الإستبيان والذي وجه لعينة من المستفيدين من خدمات المؤسسة الصحية كأداة رئيسية لجمع البيانات، والذي على أساسه تمكنا من معرفة أن خدمات المؤسسة تتميز بجودة متوسطة وأن جودة الخدمات الصحية للمؤسسة تأثر إجابا على سلوك المستفيدين ، وتحديد العلاقة بين جودة الخدمات الصحية وسلوك المستفيدين منها.

الكلمات المفتاحية:

جودة الخدمات الصحية، سلوك المستفيدين(سلوك المستهلك)

sammy

In this theoretical study ، the study attempted to highlight the concepts related to the quality of public health servises and their impact on the behavior of their beneficiaries . quality is an iportant indicator in measuring the actual performanse of health servises provided to the behavior of their beneficiaries.

The practical aspect of the ،study was the public health institution of mohammad al-sddiq bin yahya hospital to detrmine the quality of the public health servises and its impact on the behavior of the banificaries.

The questiommair was used for a sample of benficiaries of the servises of the health institution as a main tool for collecting data ، basd on the kouledge that health servises of the intitution are characterized by mediu quality and the the quality of the health servises of the institution positively affect the behavior of the behnavior of the benficiaries and determine the relationship between the quality of health servises and behavior of the beneficiaries.

Quality health servises، behavior beneficiaries.