



مجلة التجارة والتمويل

[/https://caf.journals.ekb.eg](https://caf.journals.ekb.eg)

كلية التجارة – جامعة طنطا

العدد : الرابع

ديسمبر 2023

(الجزء الاول)

**Beneficiaries' satisfaction with the quality of services
at Taraba General Hospital according to some
demographic variables**

**Yousif Awadelkarim Abuelhassan, College of Taraba,
Taif university, Taif P.O. Box 11099, Saudi Arabia.**

Email: yahmed@tu.edu.sa

Hammad S. Alotaibi

**College of Taraba, Taif University, Taif P.O. Box 11099,
Saudi Arabia**

Email : Hammad@tu.edu.sa

**رضا المستفيدين عن جودة خدمات مستشفى تربة العام
وفق بعض المتغيرات الديموغرافية**

**يوسف عوض الكريم أبو الحسن أحمد- أستاذ إدارة الأعمال المساعد في
yahmed@tu.edu.sa الكلية الجامعة بتربة**

**حماد صالح العتيبي- أستاذ إدارة الأعمال المساعد في الكلية الجامعية بتربة
Hammad@tu.edu.sa**

المستخلص

الهدف: هدف البحث الى تحديد مستوى رضا المستفيدين عن جودة الخدمات المقدمة من مستشفى تربة العام بالمملكة العربية السعودية وفق بعض المتغيرات الديموغرافية. أداة البحث: لتحقيق اهداف البحث استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي الذي يعتمد على دراسة الظواهر الموجودة في الواقع وتهتم بوصفها بأوصاف دقيقة والتعبير عنها نوعيًا وكميًا، وقد بلغ حجم العينة (٢٣١) استجابة من مجتمع البحث. **النتائج:** وتوصل البحث الى عدد من النتائج اهمها أن هناك درجة متوسطة من رضا المستفيدين عن جودة الخدمات بمستشفى تربة العام وذلك بمتوسط قدره (٢.٦٩). كما إن أكثر الخدمات التي حازت على رضا المستفيدين تتمثل في " الضمان " حيث احتل المرتبة الأولى. إن المستفيدين راضين بدرجة متوسطة عن أربعة محاور فيما يخص جودة الخدمات بمستشفى تربة العام وهي (الجوانب الملموسة، الاستجابة، الضمان التعاطف) بينما كانت درجة رضاهم منخفضة في محور الاعتمادية. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) أو أقل بين متوسطات استجابات أفراد عينة البحث حول مستوى رضا المستفيدين عن جودة الخدمات بمستشفى تربة العام تعزي لمتغير الجنس. وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) أو أقل بين متوسطات استجابات أفراد عينة البحث حول مستوى رضا المستفيدين عن جودة الخدمات بمستشفى تربة العام تعزي لمتغير العمر، وكانت الفروق لصالح أفراد البحث الذين أعمارهم (من ٤١ الى ٥٠ سنة، من ٥١ سنة وأكثر). كذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) أو أقل بين متوسطات استجابات أفراد عينة البحث حول مستوى رضا المستفيدين عن جودة الخدمات بمستشفى تربة العام تعزي لمتغير الحالة الاجتماعية، وكانت الفروق لصالح افراد البحث (المتزوجين).

الكلمات الدلالية: رضا المستفيدين، جودة الخدمة، مستشفى تربة العام، المتغيرات الديموغرافية.

Abstract

Purpose: The aim of this research was to determine the level of satisfaction of the beneficiaries regarding the services quality of Turbah General Hospital in the Kingdom of Saudi Arabia According to some demographic variables. **Method:** To achieve the research objectives, the researcher used the descriptive analytical method, which relies on studying the phenomena that exist in reality and is concerned with describing them with accurate descriptions and expressing them qualitatively and quantitatively. The sample size reached (231) responses from the research community. **Result:** The main findings were that there was a medium level of satisfaction of the beneficiaries about the quality of services at Turbah General Hospital with (2.69) average. Assurance gained the highest level of satisfaction among other aspects. Beneficiaries gained medium level of satisfaction of the quality of services regarding four aspects, tangibles, responsiveness, assurance, and empathy. Reliability got low level of satisfaction. There were no statistically significant variances at significant level of (0.05) or lower among respondents' satisfaction that could be referred to gender. There were statistically significant variances at significant level of (0.05) or lower among respondents' satisfaction that could be referred to age. There were statistically significant variances at significant level of (0.05) or lower among respondents' satisfaction that could be referred to social status. There were statistically significant variances at significant level of (0.05) or lower among respondents' satisfaction that could be referred to education level. There were statistically significant variances at significant level of (0.05) or lower among respondents' satisfaction that could be referred to income level.

Keywords: Beneficiary satisfaction, Quality of service, Turaba General Hospital, Demographic variables.

المقدمة:

مفهوم الخدمة الصحية ينبع أساساً من المفهوم العام للخدمات. فالخدمة منتج غير مادي يحتوي في مضمونه على عمل وأداء لا يمكن امتلاكه مادياً، وهذا المضمون أعطى خاصية للخدمة في أنها لا تمتلك مادياً، إلا أنه يمكن الانتفاع بها حتى دون امتلاكها، ويمكن أن تحقق الرضا لدي المستهلك (المستفيد).

إن الخدمات نشاطات معرفة، ولكن غير محسوسة وتمثل الهدف الرئيسي لتعامل ما غرضه تحقيق رضا الزبائن (عبد العزيز أبو نبة ٢٠٠٥). أما كوتلر وارمسترونغ (Kotler and Armstrong 2004) فقد عرفا الخدمة بأنها نشاط أو منفعة يقدمها طرف الى طرف آخر وتكون في الأساس غير ملموسة أو غير محسوسة ولا يترتب عليها أية ملكية فتقديم الخدمة قد يكون مرتبطاً بمنتج مادي أو لا يكون.

يرى (كورتل ٢٠٠٩) الخدمة باعتبارها عملية وليست شيئاً مادياً، وقد تم تقسيم الخدمات استناداً إلى مستويات الاتصال الشخصي بالمستفيد من الخدمة الى ثلاثة مستويات هي: مستوى الاتصال الشخصي العالي، مستوى الاتصال الشخصي المتوسط ومستوى الاتصال الشخصي المنخفض. وتقع الخدمات الصحية تحت تصنيف مستوى الاتصال الشخصي العالي لأنها خدمات يتطلب الحصول عليها أن يقوم المستفيد بنفسه بزيارة موقع المستشفى لتلقي الخدمة المطلوبة.

تعتبر الخدمات الصحية من أكثر انواع الخدمات تكلفة مقارنة بباقي الخدمات، ويتوقع ان تزيد هذه التكلفة خلال السنوات القادمة وذلك بسبب الارتفاع في تكاليف المعدات والتجهيزات والادوية والتكنولوجيا المستخدمة (البواردي والمقرن ٢٠١٤).

يعرف المزيج التسويقي بأنه ذلك الخليط من الأنشطة التسويقية التي يمكن التحكم فيها بواسطة الشركة والموجهة الى قطاع سوقي معين من المستهلكين. وعليه، فإن المزيج التسويقي للخدمات الصحية يتكون من سبعة عناصر هي: المنتج الصحي، ترويج الخدمات الصحية، التوزيع (التقديم)، السعر، الدلائل المادية، الأفراد (الناس) والعمليات والإجراءات. لذا فإن على أي مؤسسة صحية تقديم المنتج الصحي (الخدمات الصحية) المطلوبة ويتم ترويجها وتوزيعها وتسعيها بما يتوافق مع المستفيدين. وتهيئة البيئة المناسبة التي تنتج فيها هذه الخدمات

الصحية وتوظيف الأفراد العاملون في المؤسسة الصحية الذين يشتركون في أداء الخدمة وتقديمها إلى الزبون. وكل ذلك يجب أن يتم من خلال هذه العمليات المترابطة والمتسلسلة والمتكاملة معاً التي تدفع باتجاه انتاج خدمة ذات مواصفات وخصائص تعمل على إشباع مختلف الحاجات والرغبات.

يعد قياس مستوى رضا العملاء عن الخدمات مهماً بالنسبة لأي منظمة، أي ان نجاح المنظمة الصحية أصبح يعتمد بدرجة كبيرة على مدى استجابتها لعناصر او محددات الجودة التي يدركها المريض على انها الاله في جودة الخدمات الصحية والطبية التي يرغب في الاستفادة منها. ولكي تحقق مؤسسة الخدمة أهدافها المنشودة، فإنه يترتب عليها مسؤولية تقديم خدمات تشبع حاجات ورغبات المستفيدين وتحقق لهم مستوى من الرضا وفقاً لتوقعاتهم وإدراكاتهم للمنافع المتأتية من الخدمة المطلوبة. إن الخدمة لا بد أن تقدم دون خطأ لكي تحظى برضا المستفيد، وهذا ما يبرز بالخدمة الطبية أكثر من أي مجال آخر من الخدمات، أي لا بد من التأكيد على مسألة الجودة في تقديم الخدمة الطبية من قبل المؤسسات الصحية.

الإطار النظري:

ان الخدمات الصحية تحتل دوراً هاماً في حياة الفرد والمجتمع وذلك لأهمية الصحة باعتبارها خطوة أولى مهمة في بناء المواطن القادر على الاسهام والمشاركة في خدمة مجتمعه ووطنه في كافة المجالات بدرجة عالية من الكفاءة والفعالية.

رضا المريض (المستفيد)

أصبح هناك اهتمام بالغ برضا المريض (المستفيد) ويعزى ذلك لعدة اسباب منها زيادة المنافسة بين المنظمات الصحية، وتسعى المستشفيات والمؤسسات الصحية الى تحقيق أعلى مستوى ممكن من رضا المريض، لا للحفاظ على قاعدة مرضاها فحسب، بل لتوسيع هذه القاعدة كذلك، ونتيجة لذلك تتزايد أهمية رضا المريض. إن إشباع الرغبات وتحقيق رضا المستفيدين يتحقق فقط عندما تدرك مؤسسة الخدمة حقيقة أنه في كثير من الحالات لا يبحث المستفيد عن الخدمة الجوهر بمعزل عن الخدمات الأخرى الداعمة لهذا الجوهر (Lovelock 2002).

- عرف (سفيان ٢٠٠٦م) رضا المريض على انه مستوى من احساس المريض الناتج عن المقارنة بين أداء الخدمة كما يدركه المريض وبين توقعات هذا المريض، فاذا كانت الخدمة

المدركة أكبر من الخدمة المتوقعة كان شعوره بالرضا أكبر وازداد ولاؤه للمنظمة الصحية وتمسك بها.

- عرف (Kotler & Keller 2006) الرضا على أنه احساس الشخص بالفرح أو خيبة الأمل التي تنتج من مقارنة الأداء المدرك للمنتج مع توقعات هذا الشخص المريض على انه مستوى من احساس المريض الناتج عن المقارنة بين أداء الخدمة كما يدركه المريض وبين توقعات هذا المريض

الجودة وجودة الخدمات الصحية:

(Crosby 1979) عرف الجودة على أنها المطابقة مع المتطلبات.

ذكر (John 1989) أن جودة الخدمة هي الفرق بين التوقعات وما يحدث فعلا، موضحا أن هناك معايير يضعها مقدم الخدمة في اعتباره عند تقديم الخدمة لتتطابق الخدمة المقدمة مع معايير تطبيقها. أما (جودة ٢٠٠٤) فيعرف الجودة على أنها الناتج الكلي للمنتج أو الخدمة التي تمكن من تلبية حاجات ورغبات العميل. يشير (Donabedian ١٩٨٠) الى أن للجودة في الرعاية الصحية محورين:

أولا المحور الفني ويتضمن تطبيق العلم والتقنية الصحيحة في التشخيص والعلاج، وثانيا المحور الانساني الذي يتضمن تلبية الاحتياجات الانسانية للمريض كالتعاطف والاحترام وتقديم المعلومات اللازمة له.

عرفت الهيئة الأمريكية المشتركة (American Hospital Association 1997) لاعتماد المنظمات الصحية جودة الخدمات الصحية على أنها " درجة الالتزام بالمعايير الحديثة المعترف بها للممارسات الجيدة ومعرفة النتائج المتوقعة لخدمة، أو اجراء، أو تشخيص أو اي مشكلة طبية.

المنظمة العالمية للصحة عرفت الجودة على أنها " التمشي مع المعايير والأداء الصحيح بطريقة امنة مقبولة من المجتمع، وبتكلفة مقبولة بحيث تؤدي الى احداث تغيير وتأثير على نسبة الحالات المرضية ونسبة الوفيات والاعاقة وسوء التغذية (منظمة الصحة العالمية ١٩٨٠) لخصت دراسة (Parasuraman 1980) ودراسة (هيوكوش ٢٠٠٢) أبعاد جودة الخدمة وأطلق عليها (SERVQUAL) اختصارا وتعني جودة الخدمة (service quality) وتشمل

خمس أبعاد هي: الاعتمادية، الاستجابة، الضمان، الجوانب الملموسة والتعاطف. يقصد بالاعتمادية قدرة المستشفى على أداء الخدمة التي وعد بها بشكل يمكن الاعتماد عليها وبدرجة عالية من الدقة. الاستجابة يقصد بها قدرة ورغبة واستعداد مقدم الخدمة بشكل دائم في تقديم الخدمة وسرعة استجابته بالرد على طلبات المستفيدين (المرضى) واستفساراتهم عند احتياجهم لها، ومن خلال وقت انتظار مناسب وغير مزعج. ويشير بعد الضمان الى معلومات القائمين على تقديم الخدمة وقدرتهم على التواصل وتقديم الارشادات والشرح الوافي للتعليمات وكذلك قدرة مقدم الخدمة على الاجابة عن أسئلة المرضى بكل ثقة، والمحافظة على سرية معلومات المرضى وخصوصيتهم. أما الجوانب الملموسة تشمل الشكل الخارجي للمستشفى والمرافق المتعلقة بتقديم الخدمة والمعدات المادية والموارد البشرية ومعدات الاتصال والمباني والتكنولوجيا المستخدمة لتقديم الخدمة. أخيراً، بعد التعاطف فيشمل التعامل الايجابي ودرجة الرعاية والاهتمام الشخصي بالمستفيد (المريض) والاهتمام بمشاكله والعمل على ايجاد حلول لها بطرق انسانية راقية.

أشار (ذياب ٢٠١٢) الى ترتيب هذه الابعاد الخمسة حسب أهميتها وذلك على النحو التالي: الاعتمادية، الاستجابة، الضمان، التعاطف والجوانب الملموسة.

حسب ما ذكر (Lovelock 2009) وآخرون فان أحد أسباب جذب المرضى للمستشفى هو التكلفة المقبولة التي تتقاضاها المستشفى مقابل علاج المرضى.

الدراسات السابقة:

١. بينت دراسة (Talluru and Prasad 2003) أن المريض يتوقع خلال اقامته في المستشفى ثلاثة أمور أساسية هي الراحة والرعاية والعلاج.

٢. وفي دراسة (AL-Doghaither 2004) حول رضا المرضى عن خدمات الأطباء المقدمة في مستشفى الملك خالد الجامعي في الرياض، أوضحت نتائج البحث أن الخصائص الشخصية للمرضى تؤثر على درجة الرضا حيث كانت فئات الاناث والأقل تعليماً أكثر رضا من الذكور والمتعلمين.

٣. أشارت دراسة أجراها بالهند (Peters, Rao and Bandeen Roche 2006) الى أن

العلاقات الشخصية بين المريض والجهاز الطبي والبنية التحتية الجيدة للمستشفى وتوافر الأدوية من أهم عناصر رضا المريض عن خدمات المستشفى.

٤. في دراسة قام بها (Tam 2007) في هونج كونج ذكر أن تبني برنامج تحسين الجودة لانطباعات وأراء المرضى وتلمس احتياجاتهم والمشاكل التي يواجهونها واستخدام تلك الآراء في تحسين الجودة يسهم في زيادة الرضا وتوجيههم لتكرار مراجعة المستشفى نفسه.

٥. في دراسة (Elleuch 2008) باليابان للعوامل المحددة لرضا المرضى، كشفت أن القيم الثقافية مثل الاحترام والتعاطف والمشاعر يجب أن تعزز عند تقديم الخدمات الصحية لأنها تقود لتعزيز علاقة الطبيب بالمريض وتؤدي الى توصية المرضى بهذا المستشفى للعائلات والأصدقاء.

٦. استعرض (Welch 2010) بالولايات المتحدة الأمريكية العوامل المؤثرة على رضا المرضى ولخصها في خمسة عناصر رئيسية هي: سرعة تقديم الخدمة، التعاطف والتعامل الجيد مع المريض، الكفاءة الفنية للعاملين، الادارة الجيدة للمعلومات الصحية وتخفيف الام المريض.

٧. بحسب استبيان سنوي أعلنت نتائجه هيئة الصحة في أبو ظبي (٢٠١١)، كان معدل رضا المرضى عن الخدمات العلاجية التي تقدمها المستشفيات في امارة أبو ظبي ما بين ٨٣% و ٨٦% وبحسب مؤشر الأولوية لرضا المرضى، فان وقت الانتظار جنبا الى جنب مع الراحة في الغرفة، سجل أعلى أولوية، مما يدل على أن على مديري المستشفيات تركيز الاهتمام نحو تحسين هذه العوامل.

مشكلة البحث:

مشكلة البحث هي ظاهرة يحسها الباحث إما عن طريق الملاحظة أو الممارسة العملية. وتتخصص مشكلة البحث من ملاحظة الباحث بعض الشكوى من بعض المستفيدين من الخدمات التي تقدمها مستشفى تربة العام. ومن خلال استطلاع اراء بعض المستفيدين، أوضحوا ان جودة هذه الخدمات أقل من توقعاتهم. ووردت هذه الملاحظة من خلال تردد الباحث على مستشفى تربة العام، علماً بأن الباحث هو أحد المستفيدين من خدماتها. وعليه، قام الباحثان بتحليل ومعرفة ردود افعال المستفيدين عن جودة هذه الخدمات، وعليه فان مشكلة البحث تتلخص في الاسئلة التالية:

١. ما مستوى رضا المستفيدين عن جودة الخدمات التي تقدمها مستشفى تربة العام؟
 ٢. ما مستوى رضا المستفيدين عن جودة الخدمات بمستشفى تربة العام فيما يتعلق بمحور الجوانب الملموسة؟
 ٣. ما مستوى رضا المستفيدين عن جودة الخدمات بمستشفى تربة العام فيما يتعلق بمحور محور الاعتمادية؟
 ٤. ما مستوى رضا المستفيدين عن جودة الخدمات بمستشفى تربة العام فيما يتعلق بمحور الاستجابة؟
 ٥. ما مستوى رضا المستفيدين عن جودة الخدمات بمستشفى تربة العام فيما يتعلق بمحور الضمان؟
 ٦. ما مستوى رضا المستفيدين عن جودة الخدمات بمستشفى تربة العام فيما يتعلق بمحور التعاطف؟
- أهداف البحث:

تهدف هذه البحث الى تحقيق الاهداف التالية:

١. التعرف على مستوى رضا المستفيدين عن جودة الخدمات بمستشفى تربة العام.
 ٢. التعرف على مستوى رضا وعدم رضا المستفيدين عن جودة الخدمات بالمستشفى ضمن كل محور من محاور جودة الخدمة (الجوانب الملموسة، الاعتمادية، الاستجابة، الضمان والتعاطف).
- فروض البحث:

- ١/ توجد درجة مرتفعة من مستوى رضا المستفيدين عن جودة الخدمات بمستشفى تربة العام.
- ٢/ توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد عينة البحث حول مستوى رضا المستفيدين عن جودة الخدمات بمستشفى تربة العام تعزي لمتغير الجنس.
- ٣/ توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد عينة البحث حول مستوى رضا المستفيدين عن جودة الخدمات بمستشفى تربة العام تعزي لمتغير العمر.
- ٤/ توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد عينة البحث حول مستوى رضا المستفيدين عن جودة الخدمات بمستشفى تربة العام تعزي لمتغير الحالة الاجتماعية.

٥/ توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد عينة البحث حول مستوى رضا المستفيدين عن جودة الخدمات بمستشفى تربة العام تعزي لمتغير المستوى التعليمي.

٦/ توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد عينة البحث حول مستوى رضا المستفيدين عن جودة الخدمات بمستشفى تربة العام تعزي لمتغير الدخل الشهري.

منهجية البحث

لتحقيق اهداف البحث استخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي الذي يعتمد على دراسة الظواهر الموجودة في الواقع وتهتم بوصفها بأوصاف دقيقة والتعبير عنها نوعياً وكمياً، وهذه الطريقة كافية لجمع المعلومات المتعلقة بالظواهر للتحقيق في مظاهرها وعلاقاتها المختلفة، ولتحليل والربط وشرح ما وراء ذلك للوصول إلى استنتاجات يمكن بناء عليها الآراء البحثية.

مجتمع البحث:

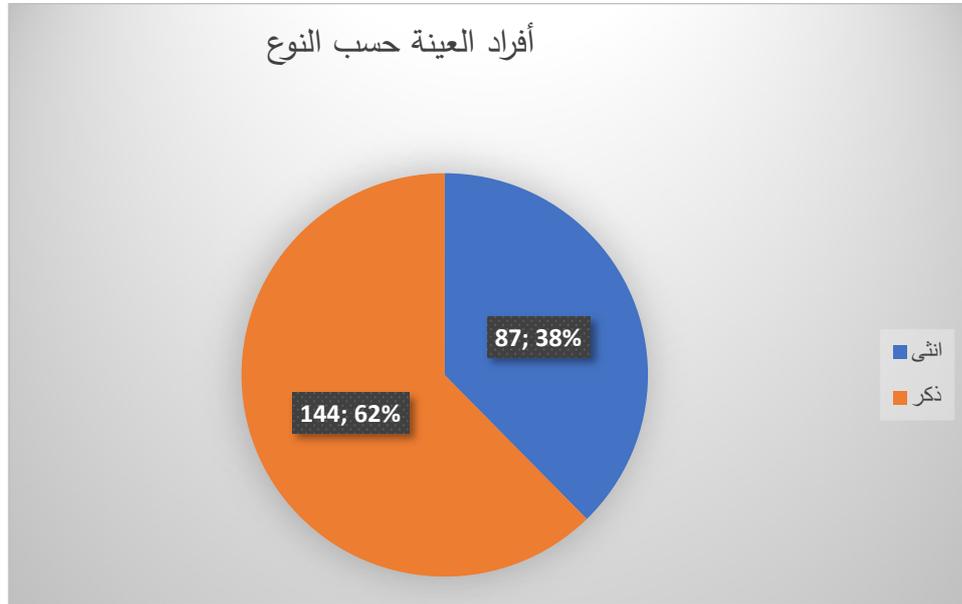
اشتمل مجتمع البحث على كافة أعضاء هيئة التدريس وطلاب وطالبات الكلية الجامعية بتربه المستفيدين من الخدمات بمستشفى تربة العام. بلغ عدد أفراد المجتمع ٢١٦٣ فرد، بعد توزيع أداة البحث على جميع أفرادها، تم الحصول على (٢٣١) استجابة بنسبة (١٠.٧%) من كامل أفراد البحث موزعين وفقاً لمتغيرات البحث، والجدول رقم (١) يوضح ذلك.

جدول رقم (١)

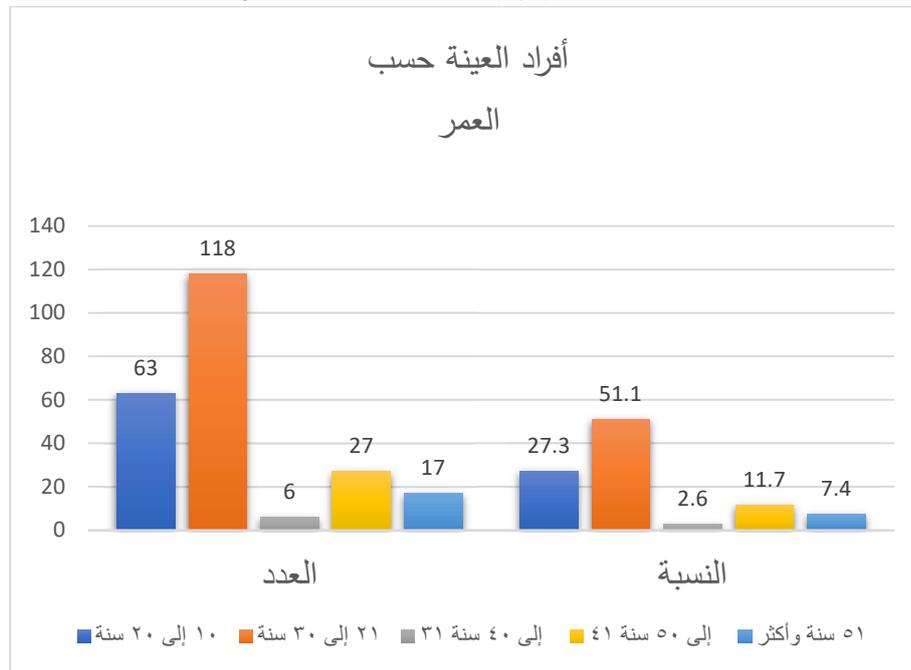
توزيع أفراد البحث وفقاً لمتغيراتها

المتغير	المستويات التصنيفية	التكرار	النسبة
الجنس	ذكر	١٤٤	٦٢.٣
	أنثى	٨٧	٣٧.٧
	المجموع	٢٣١	%١٠٠
العمر	من ١٠ الى ٢٠ سنة	٦٣	٢٧.٣
	من ٢١ الى ٣٠ سنة	١١٨	٥١.١
	من ٣١ الى ٤٠ سنة	٦	٢.٦
	من ٤١ الى ٥٠ سنة	٢٧	١١.٧
	من ٥١ سنة وأكثر	١٧	٧.٤
	المجموع	٢٣١	%١٠٠
الحالة الاجتماعية	متزوج	٦٠	٢٦.٠
	غير متزوج	١٧٠	٧٣.٦
	مطلق	١	٠.٤
	المجموع	٢٣١	%١٠٠
المستوى التعليمي	جامعي	١٧٧	٧٦.٦
	فوق الجامعي	٥٤	٢٣.٤
	المجموع	٢٣١	%١٠٠
مستوى الدخل الشهري	أقل من ٣٠٠٠ رس	١٥٥	٦٧.١
	من ٣٠٠٠ رس واقل من	٩	٣.٩
	٤٠٠٠ رس واقل من ٥٠٠٠	٦	٢.٦
	٥٠٠٠ رس واقل من ٦٠٠٠	٩	٣.٩
	من ٦٠٠٠ رس وأكثر	٥٢	٢٢.٥
	المجموع	٢٣١	%١٠٠

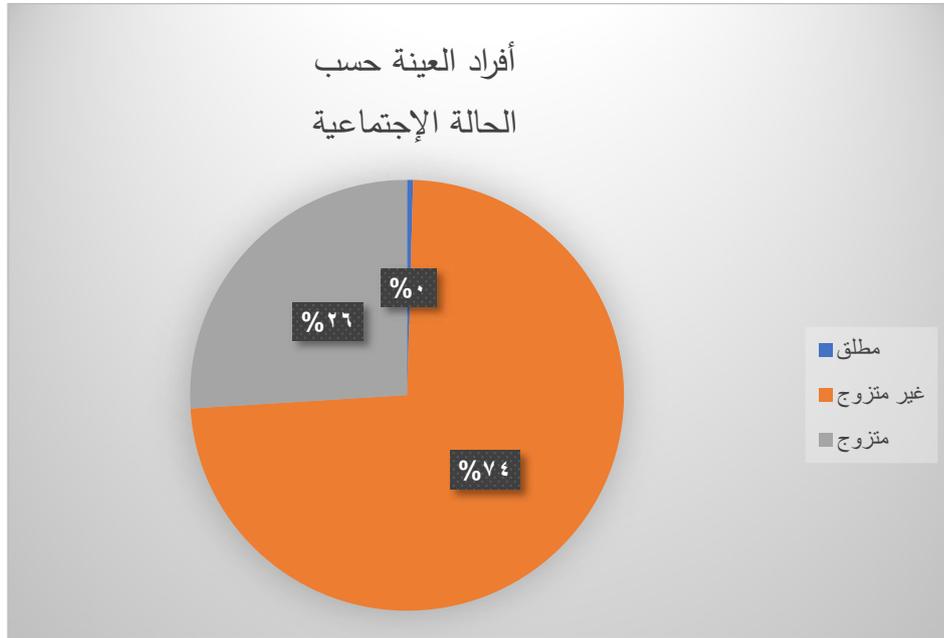
أدناه مخططات التحليل الوصفي حسب الجدول رقم (١) بعاليه:



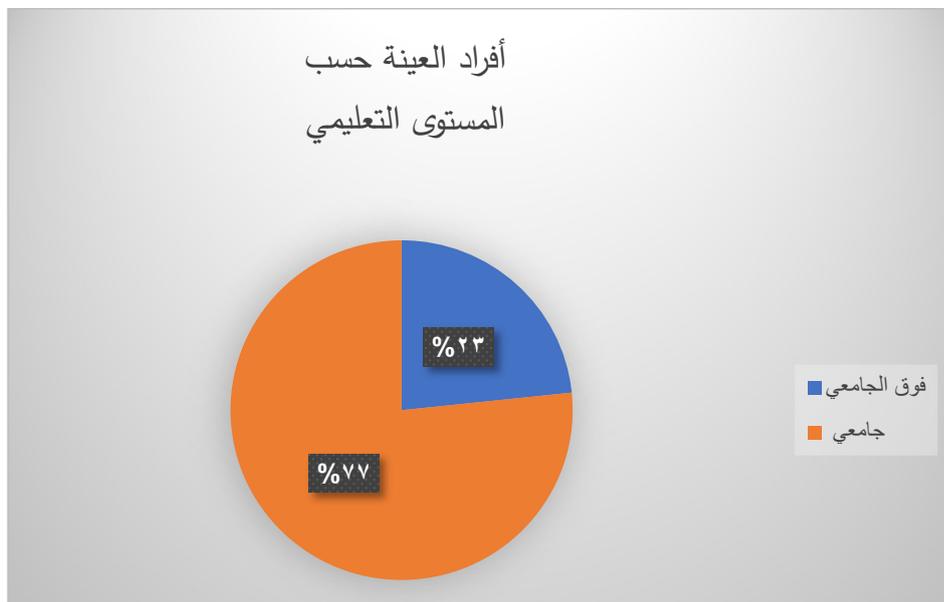
شكل رقم (١) أفراد العينة حسب النوع



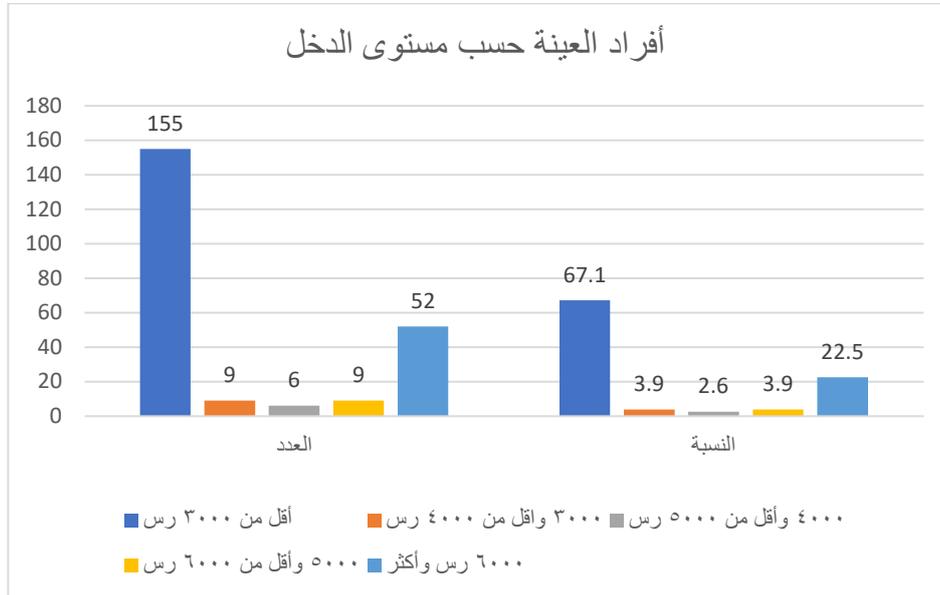
شكل رقم (٢) أفراد العينة حسب العمر



شكل رقم (٣) أفراد العينة حسب الحالة الاجتماعية



شكل رقم (٤) أفراد العينة حسب المستوى التعليمي



شكل رقم (٥) أفراد العينة حسب مستوى الدخل

أداة البحث:

استخدم الباحثان الاستبانة كأداة لجمع البيانات، بناء على أهداف البحث وأسئلتها ومنهجها وطبيعتها وموضوعها، ونظراً لاختلاف مجتمع البحث وتنوعه، ونظراً لملائمتها للدراسة الحالية، ولأنها أفضل الطرق في جمع البيانات من أفراد البحث، فقد قام الباحثون بتصميم الاستبانة بعد مراجعة للإطار النظري والدراسات السابقة وتوصيات المؤتمرات، والندوات المحلية والعربية والعالمية، كما حدد مقياس ليكرت (Likert Scale) الخماسي المتدرج كمقياس لعبارة الاستبانة في محاورها، ولتسهيل تفسير النتائج استخدم الباحثون الأسلوب التالي لتحديد مستوى الإجابة على بدائل المقياس، وذلك بإعطاء وزن للبدايل: (أوافق بشدة = ٥، أوافق = ٤، محايد = ٣، غير موافق = ٢، غير موافق بشدة = ١)، كما يتضح من الجدول رقم (٢)، ثم صنف الباحثان تلك الإجابات إلى خمس مستويات متساوية المدى عن طريق المعادلة الآتية:

$$\text{طول الفئة} = (\text{أكبر قيمة} - \text{أقل قيمة}) \div \text{عدد بدائل المقياس} = (5 - 1) \div 5 = 0.8$$

جدول رقم (٢)

درجات فئات معيار نتائج البحث وحدودها وفقاً لمقياس ليكرت الخماسي

الدرجة	معيار الحكم على النتائج	مستوى الرضا	فئة المتوسط	
			من	إلى
٥	أوافق بشدة	مرتفع جداً	٤.٢١	٥
٤	أوافق	مرتفع	٣.٤١	٤.٢٠
٣	محايد	متوسط	٢.٦١	٣.٤٠
٢	غير موافق	منخفض	١.٨١	٢.٦٠
١	غير موافق بشدة	منخفض جداً	١	١.٨٠

صدق أداة البحث:

إن أحد الأسس العلمية لتقنين المقياس هو توافر خاصية الصدق (Validity)، والتي تعني كما ذكر القحطاني، وآخرون (١٤٣١هـ، ص ٢٣٠): "إلى أي درجة يقيس المقياس ما صمم لقياسه فعلاً، ولا شيء غير ذلك"، وللتحقق من صدق أداة البحث قام الباحثان باستخدام طريقتين على النحو الآتي:

أ. الصدق الظاهري (External Validity) للأداة:

للتعرف على مدى صدق أداة البحث في قياس ما وضعت لقياسه قام الباحثون بعرضها على مجموعة من المحكمين والخبراء من ذوي الخبرة والاختصاص، وقد أرفق الباحثان بالأداة خطاباً يتضمن موجزاً لأهداف البحث ومتغيراتها، ومحاورها، وطلب إليهم دراسة الأداة، وإبداء الرأي فيها من حيث: وضوح الفقرات (واضحة، غير واضحة)، والانتماء (منتمية، غير منتمية)، والأهمية (مهمة، غير مهمة)، ومدى ملائمتها وانتمائها للمحاور، وقد عد الباحثان نسبة اتفاق (٨٠٪) مناسبة للحكم على قبول أو حذف أو تعديل العبارات، وفي ضوء تلك الملحوظات عدل الباحثان عبارات الاستبانة، واستبعدا العبارات غير المناسبة أو تعديل موقعها.

بعد ذلك قام الباحثان بكتابة الاستبانة مع مراعاة التعديلات المقترحة لتصبح في صورتها النهائية التي طبقت بها.

ب. صدق الاتساق الداخلي (Internal consistency Validity):

بعد التأكد من الصدق الظاهري لأداة البحث قام الباحثان بتطبيقها ميدانياً وعلى بيانات العينة وقام الباحثان بالتحقق من صدق المقياس عن طريق حساب معامل ارتباط بيرسون (Person's Correlation Coefficient) واستخدم الباحثان لذلك الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية Statistical Package for Social Sciences والتي يرمز لها اختصاراً بالرمز (SPSS) والجداول الآتية توضح ذلك:

جدول رقم (٣)

معاملات ارتباط بيرسون لعبارات أداة البحث بالدرجة الكلية للمحور

التعاطف		الضمان		الاستجابة		الاعتمادية		الجوانب الملموسة	
معامل الارتباط بالمحور	رقم العبارة								
**٠.٨٩٢	١٨	**٠.٩٠٣	١٤	**٠.٨٨٢	١٠	**٠.٨٩٠	٥	**٠.٨٤٩	١
**٠.٨٦٤	١٩	**٠.٩١٨	١٥	**٠.٩١٤	١١	**٠.٨٧٤	٦	**٠.٨٩١	٢
**٠.٨٩٢	٢٠	**٠.٩٢٠	١٦	**٠.٩١٢	١٢	**٠.٩١٣	٧	**٠.٨٦١	٣
**٠.٩٣١	٢١	**٠.٩٢٢	١٧	**٠.٩١٦	١٣	**٠.٩١٨	٨	**٠.٨٦٥	٤
**٠.٩٠٨	٢٢					**٠.٨٣٢	٩		

** دال عند مستوى الدلالة الإحصائية (٠.٠١) فأقل

يتضح من الجدول رقم (٣)، أن: قيم معامل ارتباط كل عبارة من العبارات مع محورها موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠.٠١) فأقل مما يدل على صدق اتساقها مع محاورها.

ثبات أداة البحث (Reliability):

تعد خاصية الثبات (Reliability) من أهم الخواص الواجب توافرها في المقياس العلمي، قبل الشروع في تطبيقه؛ ويعني الثبات كما ذكر ملحم (٢٠٠٥، ص ٣٢٧): "مدى الاتساق بين البيانات التي تجمع عن طريق إعادة تطبيق نفس المقياس على نفس الأفراد أو الظواهر، وتحت نفس الظروف، أو تحت ظروف متشابهة إلى أكبر قدر ممكن"، والمقصود بثبات

الاستبانة أن تعطي النتائج نفسها تقريباً لو تكرر تطبيقها أكثر من مرة على الأشخاص أنفسهم في ظروف مماثلة.

وقد قام الباحثان بحساب ثبات أداة البحث عن طريق معادلة ألفا كرونباخ (α) (cronbach,s Alpha)، كما يتضح من الجدول رقم (٤)، وهو مقياس ثبات يعتبره القحطاني، وآخرون (١٤٣١هـ، ص ٢٣٩) "من أشهر المقاييس المستخدمة لقياس الثبات الداخلي" عن طريق حساب درجة ثبات كل محور من محاور البحث، وكذلك حساب قيمة الثبات الكلي لأداة البحث.

جدول رقم (٤)

معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات أداة البحث

الثبات	عدد العبارات	المحاور
٠.٨٨٩	٤	الجوانب الملموسة
٠.٩٣١	٥	الاعتمادية
٠.٩٢٧	٤	الاستجابة
٠.٩٣٥	٤	الضمان
٠.٩٣٩	٥	التعاطف
٠.٩٧٧	٢٢	الثبات العام

يتضح من الجدول رقم (٤) أن معاملات الثبات تراوحت بين (٠.٨٨٩ - ٠.٩٣٩) وأن معامل الثبات العام عال حيث بلغ (٠.٩٧٧)، وهذا يدل على أن الاستبانة تتمتع بدرجة عالية من الثبات يمكن الاعتماد عليها في التطبيق الميداني للدراسة.

متغيرات البحث:

تشتمل البحث على المتغيرات التالية:

- ١- المتغيرات المستقلة وتشمل:
 - متغير الجنس وله مستويان: (ذكر، أنثي)
 - متغير العمر وله خمس مستويات: (من ١٠ إلى ٢٠ سنة، من ٢١ إلى ٣٠ سنة، من ٣١ إلى ٤٠ سنة، من ٤١ إلى ٥٠ سنة، من ٥١ سنة فأكثر)
 - متغير الحالة الاجتماعية وله أربع مستويات: (متزوج، غير متزوج، مطلق، أرمل)
 - متغير المستوى التعليمي وله خمس مستويات: (ابتدائي، متوسط، ثانوي، جامعي، فوق الجامعي)
 - متغير مستوى الدخل الشهري وله خمس مستويات: (أقل من ٣٠٠٠ رس، من ٣٠٠٠ رس، من ٤٠٠٠ رس، من ٤٠٠٠ رس، من ٥٠٠٠ رس فأكثر)
- ٢- المتغيرات التابعة وتشمل:
 - الجوانب المملوسة.
 - الاعتمادية.
 - الاستجابة.
 - الضمان.
 - التعاطف.

الأساليب الإحصائية:

لتحقيق أهداف البحث وتحليل البيانات التي جمعها الباحثان، فقد استخدم الباحثان عدداً من الأساليب الإحصائية المناسبة باستخدام الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية، والتي يرمز لها اختصاراً بالرمز (SPSS)، وذلك بعد أن تم ترميز البيانات وإدخالها إلى الحاسب الآلي، ثم استخرج الباحثان النتائج وفقاً للتكرارات والنسب المئوية المتوسط الحسابي الموزون (المرجح) (Weighted Mean)؛ المتوسط الحسابي (Mean)؛ (متوسط متوسطات العبارات)، الانحراف المعياري (Standard Deviation)؛ معاملات ارتباط بيرسون، معامل الثبات ألفا كرونباخ ((α) Cronbach, s)؛ (اختبار كولمجروف- سمرنوف) (Kolmogorov-Smirnov test)، لمعرفة ما إذا كانت البيانات تتبع التوزيع الطبيعي أم لا، لمعرفة الفروق ذات الدلالة الإحصائية في استجابات أفراد البحث نحو محاور البحث والتي يمكن عزوها إلى (الجنس- الحالة الاجتماعية - المستوى التعليمي) تم استخدام اختبار مان ويتي Mann Whitney، في حين تم استخدام اختبار كروسكال واليس (Kruskall-Wallis) لمعرفة الفروق ذات الدلالة الإحصائية في استجابات أفراد البحث نحو محاور البحث والتي يمكن عزوها إلى (العمر - مستوى الدخل الشهري) لأن شرط الاعتدالية غير متوفر، كما أن بعض الفئات حجم العينه بها أقل من (٣٠).

نتائج البحث ومناقشتها وتفسيرها

سيتم عرض إجابات أفراد البحث على تساؤلاتها، ومناقشتها وفقاً للمنهجية العلمية، عن طريق قراءة التحليل الإحصائي للقيم من المتوسطات، والانحرافات المعيارية، ونتائج الاختبارات، وتفسيرها في ضوء الإطار النظري للدراسة، والدراسات السابقة، وفي ما يأتي عرض نتائج البحث وتفسيرها ومناقشتها مرتبة وفقاً لأسئلة البحث:

النتائج المتعلقة بالفرض الأول ومناقشتها وتفسيرها:

نص الفرض الأول على الآتي: " توجد درجة مرتفعة من مستوى رضا المستفيدين عن جودة الخدمات بمستشفى تربة العام "

للإجابة على هذا الفرض تم حساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب لإجابات أفراد البحث على محاور رضا المستفيدين عن جودة الخدمات بمستشفى تربة العام، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول رقم (٥)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد البحث على محاور رضا المستفيدين عن جودة الخدمات بمستشفى تربة العام

الرقم	المحور	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى
١	الجوانب الملموسة	٢.٦٨	١.٠٧٥	٤	متوسط
٢	الاعتمادية	٢.٦٠	١.٠٦٩	٥	منخفض
٣	الاستجابة	٢.٧١	١.١٤٣	٣	متوسط
٤	الضمان	٢.٧٣	١.١٥٩	١	متوسط
٥	التعاطف	٢.٧١	١.١١١	٢	متوسط
	مستوى رضا المستفيدين عن جودة الخدمات بمستشفى تربة العام	٢.٦٩	١.٠٢٤		متوسط

يبين الجدول رقم (٥) أن هناك درجة متوسطة من رضا المستفيدين عن جودة الخدمات بمستشفى تربة العام وذلك بمتوسط قدره (٢.٦٩)، وأن أكثر الخدمات التي حازت على رضى المستفيدين تتمثل في " الضمان " حيث احتل المرتبة الأولى بمتوسط (٢.٧٣)، وقد احتل محور " الاعتمادية " المرتبة الأخيرة بمتوسط (٢.٦٠)، وهو يقابل تقدير الموافقة بدرجة منخفضة.

وتم حساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب لإجابات أفراد البحث على محاور رضا المستفيدين عن جودة الخدمات بمستشفى تربة العام حيث كانت على النحو التالي:

المحور الأول: الجوانب الملموسة:

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لإجابات أفراد البحث على عبارات هذا المحور كما هي موضحة في جدول رقم (٦).

جدول رقم (٦)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد البحث على عبارات محور

الرقم	نص العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى
١	إن مستشفى تربه يمتلك معدات حديثة	٢.٣٨	١.١٩١	٤	منخفض
٢	إن التسهيلات المادية في مستشفى تربه تعجب الناظرين	٢.٥٥	١.٢١١	٣	منخفض
٣	إن العاملين في مستشفى تربه يبدو أنيقين	٢.٨٧	١.٢٧٧	٢	متوسط
٤	الارشادات المكتوبة في مستشفى تربه سهلة ومفيدة	٢.٩٣	١.٢٨٣	١	متوسط
	المتوسط العام لمحور الجوانب الملموسة	٢.٦٨	١.٠٧٥		متوسط

الجوانب الملموسة

يبين الجدول رقم (٦) أن العبارة رقم (٤) والتي تنص على " الارشادات المكتوبة في مستشفى تربه سهلة ومفيدة " قد احتلت المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٢.٩٣)، وقد احتلت العبارة رقم (١) والتي نصت على " إن مستشفى تربه يمتلك معدات حديثة " المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٣٨)، وقد بلغ المتوسط الحسابي لرضا المستفيدين على هذا المحور ككل (٢.٦٨) وهو يقابل تقدير الموافقة بدرجة متوسطة، وهذا يدل على رضا المستفيدين عن محور الجوانب الملموسة بمستشفى تربة العام بدرجة متوسطة.

المحور الثاني: الاعتمادية:

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لإجابات أفراد البحث على عبارات هذا المحور كما هي موضحة في جدول رقم (٧).

جدول رقم (٧)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد البحث على عبارات محور الاعتمادية

الرقم	نص العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى
١	عندما تعد مستشفى تربه بعمل شيء ما في وقت محدد فإنها ستفعله	٢.٦٢	١.٢٤٨	٣	متوسط
٢	إذا كانت هناك مشاكل للعملاء فان مستشفى تربه ستبدي رغبة قوية لحلها	٢.٦٨	١.١٨٣	٢	متوسط
٣	إن مستشفى تربه تؤدي الخدمات بصورة صحيحة من المرة الأولى	٢.٥٣	١.٢٣٦	٤	منخفض
٤	إن مستشفى تربه تقدم الخدمات في الوقت الذي توعده فيه بتقديمها	٢.٦٩	١.٢٤٦	١	متوسط
٥	إن مستشفى تربه تؤكد خلو سجلاتها من الأخطاء	٢.٤٧	١.١١٨	٥	منخفض
	المتوسط العام لمحور الاعتمادية	٢.٦٠	١.٠٦٩		منخفض

يبين الجدول رقم (٧) أن العبارة رقم (٤) والتي تنص على " إن مستشفى تربه تقدم الخدمات في الوقت الذي توعده فيه بتقديمها " قد احتلت المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٢.٦٩)، وقد احتلت العبارة رقم (٥) والتي نصت على " إن مستشفى تربه تؤكد خلو سجلاتها من الأخطاء " المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٤٧)، وقد بلغ المتوسط الحسابي لرضا المستفيدين على هذا المحور ككل (٢.٦٠) وهو يقابل تقدير الموافقة بدرجة منخفضة، وهذا يدل على درجة رضا المستفيدين عن محور الاعتمادية بمستشفى تربه العام منخفض.

المحور الثالث: الاستجابة:

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لإجابات أفراد البحث على عبارات هذا المحور كما هي موضحة في جدول رقم (٨).

جدول رقم (٨)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد البحث على عبارات محور الاستجابة

الرقم	نص العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى
١	إن العاملين في مستشفى تربه يخطروا العملاء بموعد انجاز الخدمة بالضبط	٢.٨٧	١.٢٧١	١	متوسط
٢	إن العاملين في مستشفى تربه يقدموا خدمة سريعة للعملاء	٢.٥٤	١.٢٥٧	٤	منخفض
٣	إن العاملين في مستشفى تربه دائماً على استعداد لمساعدة العملاء	٢.٧٨	١.٢٨١	٢	متوسط
٤	إن العاملين في مستشفى تربه لا يمكن إن يتأخروا أو يتوانوا عن خدمة العملاء	٢.٦٣	١.٢٣٧	٣	متوسط
	المتوسط العام لمحور الاستجابة	٢.٧١	١.١٤٣		متوسط

يبين الجدول رقم (٨) أن العبارة رقم (١) والتي تنص على " إن العاملين في مستشفى تربه يخطروا العملاء بموعد انجاز الخدمة بالضبط " قد احتلت المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٢.٨٧)، وقد احتلت العبارة رقم (٢) والتي نصت على " إن العاملين في مستشفى تربه يقدموا خدمة سريعة للعملاء " المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٥٤)، وقد بلغ المتوسط الحسابي لرضا المستفيدين على هذا المحور ككل (٢.٧١) وهو يقابل تقدير الموافقة بدرجة متوسطة، وهذا يدل على رضا المستفيدين عن محور الاستجابة بمستشفى تربة العام بدرجة متوسطة.

المحور الرابع: الضمان:

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لإجابات أفراد البحث على عبارات هذا المحور كما هي موضحة في جدول رقم (٩).

جدول رقم (٩)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد البحث على عبارات محور الضمان

الرقم	نص العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى
١	إن سلوك العاملين في مستشفى تربه يبعث الثقة عند العملاء	٢.٧٥	١.٢٧٨	٢	متوسط
٢	إن عملاء مستشفى تربه يشعروا بالأمان في الخدمات الطبية المقدمة	٢.٦٥	١.٢٤٥	٤	متوسط
٣	إن العاملين في مستشفى تربه دائماً يتعاملوا بلطف مع العملاء	٢.٨١	١.٢٩٣	١	متوسط
٤	إن العاملين في مستشفى تربه لديهم المعلومات للإجابة على أسئلة العملاء	٢.٧١	١.٢٥١	٣	متوسط
	المتوسط العام لمحور الضمان	٢.٧٣	١.١٥٩		متوسط

يبين الجدول رقم (٩) أن العبارة رقم (٣) والتي تنص على " إن العاملين في مستشفى تربه دائماً يتعاملوا بلطف مع العملاء " قد احتلت المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٢.٨١)، وقد احتلت العبارة رقم (٢) والتي نصت على " إن عملاء مستشفى تربه يشعروا بالأمان في الخدمات الطبية المقدمة " المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٦٥)، وقد بلغ المتوسط الحسابي لرضا المستفيدين على هذا المحور ككل (٢.٧٣) وهو يقابل تقدير الموافقة بدرجة متوسطة، وهذا يدل على رضا المستفيدين عن محور الضمان بمستشفى تربه العام بدرجة متوسطة.

المحور الخامس: التعاطف:

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والترتيب لإجابات أفراد البحث على عبارات هذا المحور كما هي موضحة في جدول رقم (١٠).

جدول رقم (١٠)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد البحث على عبارات محور التعاطف

الرقم	نص العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى
١	إن مستشفى تربه تعطي العملاء اهتمام شخصي	٢.٦٢	١.٢٤٥	٣	متوسط
٢	إن مستشفى تربه تعمل في ساعات مناسبة لكل عملائها	٢.٩٠	١.٢٤٧	١	متوسط
٣	إن مستشفى تربه لديها عاملين يعاملوا العملاء باحترام ولطف	٢.٨٣	١.٢٥٥	٢	متوسط
٤	إن مستشفى تربه تهتم جداً برغبات العملاء	٢.٦١	١.١٩٦	٤	متوسط
٥	إن العاملين في مستشفى تربه يفهموا الحاجات المحددة لعملائهم	٢.٥٩	١.٢٤٧	٥	منخفض
	المتوسط العام لمحور التعاطف	٢.٧١	١.١١١		متوسط

يبين الجدول رقم (١٠) أن العبارة رقم (٢) والتي تنص على " إن مستشفى تربه تعمل في ساعات مناسبة لكل عملائها " قد احتلت المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٢.٩٠)، وقد احتلت العبارة رقم (٥) والتي نصت على " إن العاملين في مستشفى تربه يفهموا الحاجات المحددة لعملائهم " المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٥٩)، وقد بلغ المتوسط الحسابي لرضا المستفيدين على هذا المحور ككل (٢.٧١) وهو يقابل تقدير الموافقة بدرجة متوسطة، وهذا يدل على رضا المستفيدين عن محور التعاطف بمستشفى تربة العام بدرجة متوسطة.

للإجابة على الفروض من (٢-٦) تم أولاً التأكد من اختبار الاعتدالية:

قبل الإجابة على الفروض من (٢-٦) لابد من التأكد من مدى اعتدالية توزيع البيانات؛ لأن معظم الاختبارات المعملية تشترط أن يكون توزيع البيانات طبيعياً، لذلك تم إجراء اختبار التوزيع الطبيعي (اختبار كولمجروف- سمرنوف) (Kolmogorov-Smirnov test)، لمعرفة ما إذا كانت البيانات تتبع التوزيع الطبيعي أم لا، وجاءت النتائج كما في الجدول التالي:

جدول رقم (١١) اختبار التوزيع الطبيعي (Kolmogorov-Smirnov Test)

شايبورو		كولمجروف-سمرنوف			المحور
مستوى الدلالة	درجة الحرية	الإحصائية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	
٠.٠٠٠٠	٢٣١	٠.٩٥٧	٠.٠٠٠٠	٢٣١	٠.٠٩٣
٠.٠٠٠٠	٢٣١	٠.٩٥٠	٠.٠٠٠٠	٢٣١	٠.٠٩٨
٠.٠٠٠٠	٢٣١	٠.٩٤٥	٠.٠٠٠٠	٢٣١	٠.١١٧
٠.٠٠٠٠	٢٣١	٠.٩٤٦	٠.٠٠٠٠	٢٣١	٠.٠٩٤
٠.٠٠٠٠	٢٣١	٠.٩٤٦	٠.٠٠٠٠	٢٣١	٠.١٠٥

الجدول السابق يبين نتائج اختبار Kolmogorov-Smirnov Test، حيث إن قيم مستوى المعنوية أقل من 0.05 (sig. < 0.05)، وهذا يدل على أن البيانات لا تتبع التوزيع الطبيعي، وبناء على هذه النتائج يتضح أن الاختبارات المناسبة لإجراء اختبار الفروق الإحصائية هي الاختبارات اللامعلمية، وفق شرط التوزيع الطبيعي.

لذلك لمعرفة الفروق ذات الدلالة الإحصائية في استجابات أفراد البحث نحو محاور البحث والتي يمكن عزوها إلى (الجنس- الحالة الاجتماعية - المستوى التعليمي) تم استخدام اختبار مان ويتي Mann Whitney، في حين تم استخدام اختبار كروسكال واليس (Kruskall-Wallis) لمعرفة الفروق ذات الدلالة الإحصائية في استجابات أفراد البحث نحو محاور البحث والتي يمكن عزوها إلى (العمر - مستوى الدخل الشهري) لأن شرط الاعتدالية

غير متوفر، كما أن بعض الفئات حجم العينة بها أقل من (٣٠)، والجداول التالية توضح ذلك:

النتائج المتعلقة بالفرض الثاني ومناقشتها وتفسيرها:

نص الفرض الثاني على الآتي: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد عينة البحث حول مستوى رضا المستفيدين عن جودة الخدمات بمستشفى تربة العام تعزي لمتغير الجنس "

جدول (١٢) نتائج اختبار مان وتني (Mann-Whitney U) لمعرفة الفروق ذات الدلالة الإحصائية في استجابات أفراد البحث نحو محاور البحث باختلاف متغير الجنس

المحاور	الحالة الاجتماعية	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (z)	مستوى الدلالة
الجوانب الملموسة	ذكر	١٤٤	١٢٢.٠٥	١٧٥٧٥.٥٠	-	٠.٠٧٦
	أنثى	٨٧	١٠٥.٩٨	٩٢٢٠.٥٠	١.٧٧٧	
الاعتمادية	ذكر	١٤٤	١٢٢.٦٤	١٧٦٥٩.٥٠	-	٠.٠٥١
	أنثى	٨٧	١٠٥.٠٢	٩١٣٦.٥٠	١.٩٤٨	
الاستجابة	ذكر	١٤٤	١١٨.٨٤	١٧١١٢.٥٠	-	٠.٤٠٤
	أنثى	٨٧	١١١.٣٠	٩٦٨٣.٥٠	٠.٨٣٤	
الضمان	ذكر	١٤٤	١٢٢.٠٩	١٧٥٨١.٥٠	-	٠.٠٧٣
	أنثى	٨٧	١٠٥.٩١	٩٢١٤.٥٠	١.٧٩١	
التعاطف	ذكر	١٤٤	١٢٠.١٣	١٧٢٩٨.٠٠	-	٠.٢٢٦
	أنثى	٨٧	١٠٩.١٧	٩٤٩٨.٠٠	١.٢١١	

يتضح من خلال الجدول السابق أنه: لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) أو أقل بين متوسطات استجابات أفراد عينة البحث حول مستوى رضا المستفيدين عن جودة الخدمات بمستشفى تربة العام تعزي لمتغير الجنس، حيث أن مستوى الدلالة للمحاور (٠.٠٧٦، ٠.٠٥١، ٠.٤٠٤، ٠.٠٧٣، ٠.٢٢٦) وهي أكبر من مستوى الدلالة (٠.٠٥) وهي قيم غير دالة إحصائياً.

النتائج المتعلقة بالفرض الثالث ومناقشتها وتفسيرها:

نص الفرض الثالث على الآتي: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد عينة البحث حول مستوى رضا المستفيدين عن جودة الخدمات بمستشفى تربة العام تعزي لمتغير العمر "

جدول (١٣) نتائج اختبار كروسكال واليس (Kruskall-Wallis) لمعرفة الفروق ذات الدلالة الإحصائية في استجابات أفراد البحث نحو محاور البحث باختلاف متغير العمر

المحور	العمر	العدد	متوسط الترتيب	قيمة مربع كاي	مستوى الدلالة
الجوانب الملموسة	من ١٠ الى ٢٠ سنة	٦٣	١٠٦.٤٠	٣٩.٠٧١
	من ٢١ الى ٣٠ سنة	١١٨	١٠١.٠٦		
	من ٣١ الى ٤٠ سنة	٦	٩٨.٣٣		
	من ٤١ الى ٥٠ سنة	٢٧	١٧١.١٧		
	من ٥١ سنة وأكثر	١٧	١٧٣.٩١		
الاعتمادية	من ١٠ الى ٢٠ سنة	٦٣	١٠٦.٧٤	٤١.٠٨٨
	من ٢١ الى ٣٠ سنة	١١٨	٩٩.٤٠		
	من ٣١ الى ٤٠ سنة	٦	١٢٠.٥٠		
	من ٤١ الى ٥٠ سنة	٢٧	١٧٥.٩٤		
	من ٥١ سنة وأكثر	١٧	١٦٨.٧٤		
الاستجابة	من ١٠ الى ٢٠ سنة	٦٣	١٠٨.٠٠	٣٥.٥٨٨
	من ٢١ الى ٣٠ سنة	١١٨	١٠٠.٨٩		
	من ٣١ الى ٤٠ سنة	٦	١٠٨.٣٣		
	من ٤١ الى ٥٠ سنة	٢٧	١٧٤.٩٣		
	من ٥١ سنة وأكثر	١٧	١٥٩.٦٨		
الضمان	من ١٠ الى ٢٠ سنة	٦٣	١٠٤.٥٦	٢٧.٦٨٧
	من ٢١ الى ٣٠ سنة	١١٨	١٠٥.٤٢		
	من ٣١ الى ٤٠ سنة	٦	٩٩.٠٠		
	من ٤١ الى ٥٠ سنة	٢٧	١٦٨.٣١		
	من ٥١ سنة وأكثر	١٧	١٥٤.٧١		
التعاطف	من ١٠ الى ٢٠ سنة	٦٣	١٠١.٠٦	٢٩.٤٨٢
	من ٢١ الى ٣٠ سنة	١١٨	١٠٨.٠٨		
	من ٣١ الى ٤٠ سنة	٦	٧٩.٠٠		
	من ٤١ الى ٥٠ سنة	٢٧	١٦٧.٤٣		
	من ٥١ سنة وأكثر	١٧	١٥٧.٧٤		

يتضح من خلال الجدول السابق: وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) أو أقل بين متوسطات استجابات أفراد عينة البحث حول مستوى رضا المستفيدين عن جودة الخدمات بمستشفى تربة العام تعزي لمتغير العمر، حيث أن مستوى الدلالة للمحاور (٠.٠٠٠٠ ، ٠.٠٠٠٠ ، ٠.٠٠٠٠ ، ٠.٠٠٠٠) وهي أقل من مستوى الدلالة (٠.٠٥) وهي قيم دالة إحصائياً، ومن خلال متوسطات الرتب تبين أن تلك الفروق لصالح افراد البحث الذين أعمارهم (من ٤١ الى ٥٠ سنة ، من ٥١ سنة وأكثر) ، وهذا يدل على أن افراد البحث الذين أعمارهم (من ٤١ الى ٥٠ سنة ، من ٥١ سنة وأكثر) أكثر رضا عن جودة الخدمات بمستشفى تربة العام مقارنة بافراد البحث الذين أعمارهم (من ١٠ الى ٢٠ سنة ، من ٢١ الى ٣٠ سنة ، من ٣١ الى ٤٠ سنة)، مما يدل على أن أفراد عينة البحث الذين أعمارهم كبيره أكثر رضا عن الخدمات من الذين أعمارهم أقل.

النتائج المتعلقة بالفرض الرابع ومناقشتها وتفسيرها:

نص الفرض الرابع على الآتي: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد عينة البحث حول مستوى رضا المستفيدين عن جودة الخدمات بمستشفى تربة العام تعزي لمتغير الحالة الاجتماعية "

جدول (١٤) نتائج اختبار مان وتني (Mann-Whitney U) لمعرفة الفروق ذات الدلالة الإحصائية في استجابات أفراد البحث نحو محاور البحث باختلاف متغير الحالة الاجتماعية

المحاور	الحالة الاجتماعية	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
الجوانب الملموسة	متزوج	٦١	١٥٤.٠٩	٩٣٩٩.٥٠	-	٠.٠٠٠٠
	غير متزوج	١٧٠	١٠٢.٣٣	١٧٣٩٦.٥٠	٥.٢٠٨	
الاعتمادية	متزوج	٦١	١٥٥.٨٩	٩٥٠٩.٥٠	-	٠.٠٠٠٠
	غير متزوج	١٧٠	١٠١.٦٩	١٧٢٨٦.٥٠	٥.٤٥٢	
الاستجابة	متزوج	٦١	١٥٠.٨٦	٩٢٠٢.٥٠	-	٠.٠٠٠٠
	غير متزوج	١٧٠	١٠٣.٤٩	١٧٥٩٣.٥٠	٤.٧٧٠	
الضمان	متزوج	٦١	١٤٤.٦٠	٨٨٢٠.٥٠	-	٠.٠٠٠٠
	غير متزوج	١٧٠	١٠٥.٧٤	١٧٩٧٥.٥٠	٣.٩١٤	
التعاطف	متزوج	٦١	١٤٤.٢٠	٨٧٩٦.٠٠	-	٠.٠٠٠٠
	غير متزوج	١٧٠	١٠٥.٨٨	١٨٠٠٠.٠٠	٣.٨٥٦	

ملاحظة: تم دمج فئة مطلق مع فئة المتزوجين نسبة لقلّة التكرارات بها (١) فقط مطلق.

يتضح من خلال الجدول السابق أنه: وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) أو أقل بين متوسطات استجابات أفراد عينة البحث حول مستوى رضا المستفيدين عن جودة الخدمات بمستشفى تربة العام تعزي لمتغير الحالة الاجتماعية، حيث أن مستوى الدلالة للمحاور (٠.٠٠٠٠ ، ٠.٠٠٠٠ ، ٠.٠٠٠٠ ، ٠.٠٠٠٠) وهي أقل من مستوى الدلالة (٠.٠٥) وهي قيم دالة إحصائياً، وبالتالي توجد فروق بين المتزوجين ، وغير المتزوجين في استجاباتهم نحو محاور جودة الخدمات بمستشفى تربة العام، ومن خلال متوسطات الرتب تبين أن تلك الفروق لصالح افراد البحث (المتزوجين) ، وهذا يدل على أن افراد البحث من (المتزوجين) أكثر رضا عن جودة الخدمات بمستشفى تربة العام من (غير المتزوجين).

النتائج المتعلقة بالفرض الخامس ومناقشتها وتفسيرها:

نص الفرض الخامس على الآتي: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد عينة البحث حول مستوى رضا المستفيدين عن جودة الخدمات بمستشفى تربة العام تعزي لمتغير المستوى التعليمي "

جدول (١٥) نتائج اختبار مان وتي (Mann-Whitney U) لمعرفة الفروق ذات الدلالة الإحصائية في استجابات أفراد البحث نحو محاور البحث باختلاف متغير المستوى التعليمي

المحاور	المستوى التعليمي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (z)	مستوى الدلالة
الجوانب الملموسة	جامعي	177	102.01	18055.00	-	٠.٠٠٠٠
	فوق الجامعي	54	161.87	8741.00	٥.٧٨٤	
الاعتمادية	جامعي	177	101.99	18053.00	-	٠.٠٠٠٠
	فوق الجامعي	54	161.91	8743.00	٥.٧٨٥	
الاستجابة	جامعي	177	102.38	18121.00	-	٠.٠٠٠٠
	فوق الجامعي	54	160.65	8675.00	٥.٦٣٤	
الضمان	جامعي	177	104.36	18472.00	-	٠.٠٠٠٠
	فوق الجامعي	54	154.15	8324.00	٤.٨١٤	
التعاطف	جامعي	177	104.21	18446.00	-	٠.٠٠٠٠
	فوق الجامعي	54	154.63	8350.00	٤.٨٧١	

يتضح من خلال الجدول السابق أنه: وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) أو أقل بين متوسطات استجابات أفراد عينة البحث حول مستوى رضا المستفيدين عن جودة الخدمات بمستشفى تربة العام تعزي لمتغير المستوى التعليمي، حيث أن مستوى الدلالة للمحاور (٠.٠٠٠٠، ٠.٠٠٠٠، ٠.٠٠٠٠، ٠.٠٠٠٠) وهي أقل من مستوى الدلالة (٠.٠٥) وهي قيم دالة إحصائية، وبالتالي توجد فروق بين أفراد عينة البحث الذين مستواهم التعليمي جامعي، وأفراد عينة البحث الذين مستواهم التعليمي فوق الجامعي في استجاباتهم نحو محاور جودة الخدمات بمستشفى تربة العام، ومن خلال متوسطات الرتب تبين أن تلك الفروق لصالح أفراد عينة البحث الذين مستواهم التعليمي (فوق الجامعي)، وهذا يدل على أن أفراد عينة البحث الذين مستواهم التعليمي (فوق الجامعي) أكثر رضا عن جودة الخدمات بمستشفى تربة العام من أفراد عينة البحث الذين مستواهم التعليمي (جامعي).

النتائج المتعلقة بالفرض السادس ومناقشتها وتفسيرها:

نص الفرض السادس على الآتي: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد عينة البحث حول مستوى رضا المستفيدين عن جودة الخدمات بمستشفى تربة العام تعزي لمتغير مستوى الدخل الشهري "

جدول (١٦) نتائج اختبار كروسكال واليس (Kruskal-Wallis) لمعرفة الفروق ذات الدلالة الإحصائية في استجابات أفراد البحث نحو محاور البحث باختلاف متغير مستوى الدخل الشهري

المحور	مستوى الدخل الشهري	العدد	متوسط الرتب	قيمة مربع كاي	مستوى الدلالة
الجوانب الملموسة	أقل من ٣٠٠٠ ريس	١٥٥	١٠٢.٩٢	٢٣.٤٠٨	٠.٠٠٠٠
	من ٣٠٠٠ ريس وأقل من ٤٠٠٠ ريس	٩	١١٤.٨٩		
	٤٠٠٠ ريس وأقل من ٥٠٠٠ ريس	٦	١١٩.٠٠		
	٥٠٠٠ ريس وأقل من ٦٠٠٠ ريس	٩	١١٧.٨٣		
	من ٦٠٠٠ ريس وأكثر	٥٢	١٥٤.٥٢		
الاعتمادية	أقل من ٣٠٠٠ ريس	١٥٥	١٠١.٨٠	٢٧.٣٢٠	٠.٠٠٠٠
	من ٣٠٠٠ ريس وأقل من ٤٠٠٠ ريس	٩	١٢٣.٥٠		
	٤٠٠٠ ريس وأقل من ٥٠٠٠ ريس	٦	١٠٤.١٧		
	٥٠٠٠ ريس وأقل من ٦٠٠٠ ريس	٩	١٢٣.٠٠		
	من ٦٠٠٠ ريس وأكثر	٥٢	١٥٧.١٨		
الامتجابه	أقل من ٣٠٠٠ ريس	١٥٥	١٠٤.١٥	٢١.٤٢٧	٠.٠٠٠٠
	من ٣٠٠٠ ريس وأقل من ٤٠٠٠ ريس	٩	١٠٩.٣٣		
	٤٠٠٠ ريس وأقل من ٥٠٠٠ ريس	٦	١٠٢.٣٣		
	٥٠٠٠ ريس وأقل من ٦٠٠٠ ريس	٩	١٢١.٨٩		
	من ٦٠٠٠ ريس وأكثر	٥٢	١٥٣.٠٢		

٠.٠٠١	١٧.٧٤٦	١٠٥.٢٧	١٥٥	أقل من ٣٠٠٠ رس	الضمان
		١١٨.٠٠	٩	من ٣٠٠٠ رس وأقل من ٤٠٠٠ رس	
		١٠٠.٠٨	٦	٤٠٠٠ رس وأقل من ٥٠٠٠ رس	
		١١٤.٥٠	٩	٥٠٠٠ رس وأقل من ٦٠٠٠ رس	
		١٤٩.٧٢	٥٢	من ٦٠٠٠ رس وأكثر	
٠.٠٠٦	١٤.٤١٨	١٠٦.٤٥	١٥٥	أقل من ٣٠٠٠ رس	التعاطف
		١١١.٠٠	٩	من ٣٠٠٠ رس وأقل من ٤٠٠٠ رس	
		١١٢.٣٣	٦	٤٠٠٠ رس وأقل من ٥٠٠٠ رس	
		١١٠.٣٣	٩	٥٠٠٠ رس وأقل من ٦٠٠٠ رس	
		١٤٦.٧٥	٥٢	من ٦٠٠٠ رس وأكثر	

يتضح من خلال الجدول السابق: وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) أو أقل بين متوسطات استجابات أفراد عينة البحث حول مستوى رضا المستفيدين عن جودة الخدمات بمستشفى تربة العام تعزي لمتغير مستوى الدخل الشهري، حيث أن مستوى الدلالة للمحاور (٠.٠٠٠٠ ، ٠.٠٠٠٠ ، ٠.٠٠٠٠ ، ٠.٠٠٠٠١ ، ٠.٠٠٠٠٦) وهي أقل من مستوى الدلالة (٠.٠٥) وهي قيم دالة إحصائياً، ومن خلال متوسطات الرتب تبين أن تلك الفروق لصالح أفراد البحث الذين مستوى دخلهم الشهري (من ٦٠٠٠ رس وأكثر) ، وهذا يدل على أن أفراد البحث الذين مستوى دخلهم الشهري (من ٦٠٠٠ رس وأكثر) أكثر رضا عن جودة الخدمات بمستشفى تربة العام مقارنة بأفراد البحث الذين مستوى دخلهم الشهري (أقل من ٦٠٠٠ رس)، مما يدل على أن أفراد عينة البحث الذين دخولهم مرتفعة أكثر رضا عن الخدمات من الذين دخولهم منخفضة.

أهم نتائج البحث:

- أن هناك درجة متوسطة من رضا المستفيدين عن جودة الخدمات بمستشفى تربة العام وذلك بمتوسط قدره (٢.٦٩).
- أن أكثر الخدمات التي حازت على رضي المستفيدين تتمثل في " الضمان " حيث احتل المرتبة الأولى.
- أن المستفيدين راضين بدرجة متوسطة عن أربعة محاور فيما يخص جودة الخدمات بمستشفى تربة العام محور وهي (الجوانب الملموسة، الاستجابة، الضمان التعاطف) بينما كانت درجة رضاهم منخفضة في محور الاعتمادية.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) أو أقل بين متوسطات استجابات أفراد عينة البحث حول مستوى رضا المستفيدين عن جودة الخدمات بمستشفى تربة العام تعزي لمتغير الجنس.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) أو أقل بين متوسطات استجابات أفراد عينة البحث حول مستوى رضا المستفيدين عن جودة الخدمات بمستشفى تربة العام تعزي لمتغير العمر، وكانت الفروق لصالح أفراد البحث الذين أعمارهم (من ٤١ الى ٥٠ سنة، من ٥١ سنة وأكثر).
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) أو أقل بين متوسطات استجابات أفراد عينة البحث حول مستوى رضا المستفيدين عن جودة الخدمات بمستشفى تربة العام تعزي لمتغير الحالة الاجتماعية، وكانت الفروق لصالح أفراد البحث (المتزوجين).
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) أو أقل بين متوسطات استجابات أفراد عينة البحث حول مستوى رضا المستفيدين عن جودة الخدمات بمستشفى تربة العام تعزي لمتغير المستوى التعليمي، وكانت الفروق لصالح أفراد عينة البحث الذين مستواهم التعليمي (فوق الجامعي).
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) أو أقل بين متوسطات استجابات أفراد عينة البحث حول مستوى رضا المستفيدين عن جودة الخدمات

بمستشفى تربة العام تعزي لمتغير مستوى الدخل الشهري، وكانت الفروق لصالح أفراد البحث الذين مستوى دخلهم الشهري (من ٦٠٠٠ رس وأكثر).
ملخص فروض الدراسة

التوصيات:

النتيجة	الفرض
توجد درجة متوسطة من الرضا	١/ توجد درجة مرتفعة من مستوى رضا المستفيدين عن جودة الخدمات بمستشفى تربة العام
تم رفض الفرض البديل وقبول الفرض الصفري، الذي ينص على عدم وجود فروق	٢/ توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة حول مستوى رضا المستفيدين عن جودة الخدمات بمستشفى تربة العام تعزي لمتغير الجنس
تم رفض الفرض الصفري وقبول الفرض البديل، الذي ينص على وجود فروق لصالح الأعمار الكبيرة	٣/ توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة حول مستوى رضا المستفيدين عن جودة الخدمات بمستشفى تربة العام تعزي لمتغير العمر
تم رفض الفرض الصفري وقبول الفرض البديل، الذي ينص على وجود فروق لصالح المتزوجين	٤/ توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة حول مستوى رضا المستفيدين عن جودة الخدمات بمستشفى تربة العام تعزي لمتغير الحالة الاجتماعية
تم رفض الفرض الصفري وقبول الفرض البديل، الذي ينص على وجود فروق لصالح الذين مستواهم التعليمي فوق الجامعي	٥/ توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة حول مستوى رضا المستفيدين عن جودة الخدمات بمستشفى تربة العام تعزي لمتغير المستوى التعليمي
تم رفض الفرض الصفري وقبول الفرض البديل، الذي ينص على وجود فروق لصالح الذين مستوى دخلهم الشهري من ٦٠٠٠ رس فأكثر	٦/ توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة حول مستوى رضا المستفيدين عن جودة الخدمات بمستشفى تربة العام تعزي لمتغير الدخل الشهري

- على ضوء النتائج التي توصلت إليها البحث والتي أوضحت أن درجة الموافقة لمحاور البحث الخمسة من الفئة الثالثة (محايد)، فيجب العمل على أن تكون ردود أفعال أفراد العينة-على الأقل- موافق إن لم تكن موافق بشدة لجميع العبارات، وعليه يمكن تقديم التوصيات التالية والتي يمكن ان تسهم في زيادة رضا المستفيدين من الخدمات التي تقدمها مستشفى تربه العام:
١. تشكيل لجان فنية متخصصة تعمل على توفير المعدات الحديثة والتسهيلات المادية لتقديم الخدمة.
 ٢. أن تكون هناك مراجعة دورية للسجلات للتأكد من خلوها من الأخطاء تشرف عليها الإدارة العليا.
 ٣. عقد الدورات التدريبية لكل العاملين لزيادة كفاءة الأداء.
 ٤. مراقبة الأداء بتحفيز المتميزين ومحاسبة الذين يقصروا في أداء واجباتهم حتى يتم تقديم الخدمات بصورة صحيحة من المرة الأولى.
 ٥. الاهتمام بسرعة تقديم الخدمات للمرضى والتجاوب الفوري مع طلباتهم وحاجاتهم.
 ٦. الاهتمام والعمل على حل مشاكل المرضى بالسرعة المطلوبة.

المراجع

المراجع باللغة العربية:

١. البواردي، سعد، والمقرن، عبد الله (٢٠١٢)، ندوة الخدمات الصحية المقدمة من وزارة الصحة السعودية، الواقع والتطلعات المستقبلية، معهد الادارة العامة، الرياض، السعودية، ص ٢٠٢.
٢. البواردي، سعد، والمقرن، عبد الله (٢٠١٤)، رضا المستفيدين عن جودة خدمات مستشفيات وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية، بحث ميداني، معهد الادارة العامة، الرياض، السعودية، ص ٤١.
٣. جودة، محفوظ (٢٠٠٤)، ادارة الجودة الشاملة، مفاهيم وتطبيقات، دار وائل للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، الأردن، ص ١٩.
٤. ذياب، صلاح محمود (٢٠١٢)، قياس جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرضى والموظفين، مجلة الجامعة الاسلامية للدراسات الاقتصادية والادارية، المجلد العشرين، العدد الأول، ص ٦٩.
٥. سفيان، عصماني (٢٠٠٦)، دور التسويق في قطاع الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين (المرضى)، رسالة ماجستير كلية العلوم الاقتصادية، جامعة المسيلة، الجزائر.
٦. عبد العزيز أبو نبعة (٢٠٠٥)، دراسات في تسويق الخدمات المتخصصة- منهج تطبيقي، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، عمان الأردن ص ٢٨.
٧. كورتل، فريد (٢٠٠٩)، تسويق الخدمات، الطبعة الأولى، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر والتوزيع، عمان الأردن.
٨. منظمة الصحة العالمية (١٩٨٠)، ادارة المستشفيات: سلسلة التقارير الفنية، رقم ٣٩٥، جنيف ص ٦.
٩. هيئة الصحة في أبو ظبي (٢٠١١)، معدلات رضا المرضى مؤشر أساسي حول نوعية خدمات الرعاية الصحية. <http://www.haad.ae>.
١٠. هيو كوش (٢٠٠٢)، ادارة الجودة الشاملة، تطبيق ادارة الجودة الشاملة في الرعاية الصحية وضمان استمرار الالتزام بها، ترجمة: طلال بن عايد الأحمدى، معهد الادارة العامة، مركز البحوث، الرياض، السعودية، ص ١٩-٢٠.

المراجع باللغة الانجليزية:

1. AL –Doghaither, A.H. (2004), Inpatient satisfaction with physician services at King Khalid University Hospital, Riyadh, Saudi Arabia, Eastern Mediterranean Health Journal, Vol. 10 No.3, pp. 358-364.
2. American Hospital Association (1997), Classification of Health Care Institutions, Chicago, USA.
3. Crosby, P. (1979), Quality is Free, The New American Library, Inc. New York.
4. Donabedian, A., (1980), The definition of Quality and Approaches to its Assessment, Vol.1: Michigan, Health Administration Press.
5. Elleuch A. (2008), Patient Satisfaction in Japan, International Journal of Health Care Quality Assurance, Volume :21, Issue:7, pp: 692-705.
6. John L. (1989), The Management of Quality in Construction, London, E & FN Spon
7. Kotler, Philip; Keller, Kevin Lane, (2006); Marketing Management, Twelfth Edition, Pearson Education, Inc., Upper Saddle River, New Jersey.
8. Kotler, P; Armstrong, (2004) ; Principles of Marketing, Prentice Hall, N, J: 113
9. Lovelock, Christopher; Wirtz, Jochan & Chew, Patricia (2009), Essentials of Services Marketing, Prentice Hall, Pearson Education South Asia Pte Ltd. Singapore.
10. Lovelock, Christopher; (2002), Services Marketing, 4th. edition Prentice Hall, Pearson Education South Asia Pte Ltd. Singapore.
11. Parasuraman A., Berry L., and Zeithaml V., (1991), Refinement and Reassessment of the SERVQUAL Scale, Journal of retailing, Vol.67(4), pp420-450.
12. Rao KD, Perters HD, Bandeen-Roche K. (2006), Toward patient-centered health services in India, a scale to measure patient perceptions of quality, International Journal for Quality in Health Care, 18:41-421.
13. Talluru S., Prasad G. (2003), Patient satisfaction: A comparative Study, Journal of the Academy of Hospital Administration, Is:7-12.
14. Tam, J. (2007), Linking quality improvement with patient satisfaction: a study a health service center. Marketing Intelligence & Planning, 25(7), 732-745.
15. Welch, S. (2010), Twenty Years of Patient Satisfaction Research Applied to Emergency Department: A qualitative Review. American Journal of Medical Quality 25:64-72.