دور المؤسسات الاجتماعية في توفير الخدمات الصحية من وجهة نظر العاملين في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني

The role of social institutions in providing health services from the perspective of workers in the Palestinian Red Crescent Society

عزيزة سعد سليم عواد، جامعة القدس المفتوحة، تخصص/ الخدمات الصحية، فلسطين

تاريخ الاستلام: ٢٠٢٥/٥/١٨ تاريخ القبول: ٢٠٢٥/٥/٢٠ تاريخ النشر: ٢٠٢٥/٦/١٥

مجلة المجد العلمية المتطورة 2025 (c) > الحقوق الفكرية
Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International. هذا العمل مرخصة بموجب

مجلة المجد العلمية المتطورة العدد (24) المجلد (24) حزيران 2025

دور المؤسسات الاجتماعية في توفير الخدمات الصحية من وجهة نظر العاملين في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني

الملخص:

هدفت هذه الدراسة التعرف إلى دور المؤسسات الاجتماعية في توفير الخدمات الصحية والتنموية من وجهة نظر العاملين في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني، تكونت عينة الدراسة من (٣٠) من العاملين في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني. توصلت الدراسة إلى أن هناك نقص في الكادر الطبي والإداري. فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوى الدلالة (α= ٠.٠٥) في متوسطات استجابات أفراد العينة حول دور المؤسسات الاجتماعية في توفير الخدمات الصحية والتنموية من وجهة نظر العاملين في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني تبعاً لمتغير (الجنس، العمر، سنوات الخبرة، التحصيل العلمي). أوصت الدراسة جراء تقييم دوري للخدمات المقدمة لضمان تلبيتها لاحتياجات المرضى وتحقيق طموحاتهم، مع الاستفادة من ملاحظات المرضى.

الكلمات المفتاحية: جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني، الخدمات الصحية.

Abstract:

This study aimed to identify the role of social institutions in providing health and development services from the perspective of employees at the Palestine Red Crescent Society. The study sample consisted of (30) employees at the Palestine Red Crescent Society. The study concluded that there is a shortage of medical and administrative staff. There were statistically significant differences at the significance level (α= 0.05) in the average responses of sample members regarding the role of social institutions in providing health and development services from the perspective of employees at the Palestine Red Crescent Society according to the variables (gender, age, years of experience, and educational attainment). The study recommended conducting a periodic evaluation of the services provided to ensure they meet patients' needs and achieve their aspirations, while benefiting from patient feedback.

Keywords: Palestine Red Crescent Society, health services.

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

المقدمة

إن المؤسسة الاجتماعية نسق تستمد وجودها من خلال النشاط الذي يتم داخلها بين كافة أجزائها ووحداتها ومن البديهي أنَّ المؤسسة تستمر في الوجود طالما ظلت تُنتج للبيئة الخارجية مخرجات تحتاج إليها البيئة على نحو ما، وعليه يصبح استمرار المؤسسة مستحيلاً، ما لم يستمر ذلك التدفق الذي يشمل المدخلات ثم عمليات وأنشطة التحويل التي تؤدّي في النهاية إلى إنتاج المخرجات (العياصرة، ٢٠١٩: ٢٤).

وتعمل المؤسسات الاجتماعية على خلق وعي عند الفرد من خلال الوسائل المختلفة، من أجل إدراك مشكلة محددة للتعرف على جوانبها ولفهمها والتفاعل معها بطريقة واعية وإيجابية، ولإدراكها يتوجب تحديد أسبابها والعوامل التي تفرزها والفئات التي تتسبب فيها والتي تتأثر بها، وإن هدفها هو تقويم سلوك الفرد المستهدف وتصويبه (العمر، ٢٠٢١: ٤١).

وإن مساعدة الأفراد والجماعات على تحديد مشاكلهم وحلها أو على الأقل تخفيف من حدتها، تلك المشاكل التي تنجم عن خلل في التوازن بينهم وبين المحيط الاجتماعي. مثلا ، تهيئة المؤسسات من خلال توفير البرامج التأهيلية (عليان، ٢٠١٨: ٤١). ويتم ذلك من خلال التمكين الصحي والتنموي لمؤسسات الخدمة الاجتماعية ويرك على إعادة الترتيب أو التغيير الجذري للقيم والمعتقدات المرتبطة بصنع القرار، ويتضمن إعطاء الأمل في إحداث تغييرات وتحولات في مؤسسات المجتمع (عليان، ٢٠٢٣: ١٣).

ومما سبق يتضح أن التمكين الصحي والتنموي هو تقديم الدعم والمساندة للأفراد من أجل تعزيز قدرتهم على اتخاذ قرارات في حياتهم والهدف من هذا الأسلوب هو منحهم الاستقلالية في الرأي حتى يشعر الفرد بقيمته وأهم مجالات تطبيق التمكين الصحي والتنموي يكون في المؤسسات العاملة في مجال في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني. وهو إكساب الأشخاص المعارف والاتجاهات والقيم والمهارات التي تؤهلهم للمشاركة الإيجابية الفعالة في مختلف أنشطة وفعاليات الحياة الإنسانية.

مشكلة الدراسة وتساؤلاتها

إن خط الدفاع الأول في المؤسسات الاجتماعية هو توفير الخدمات الصحية والتنموية والتي من خلالها يستطيع الفرد القدرة على عيش حياة كاملة وإبداعية وعلى مرونة التعامل مع تحديات الحياة. وإن العديد من الأنظمة العلاجية والتوعية تستخدم طرقاً وفلسفات تبني استراتيجيات وأساليب اعتبرت فعالة لزيادة تحسين الخدمات الصحية والتنموية. وتعرض الدراسة هذه المشكلة للتعرف على دور المؤسسات الاجتماعية في توفير الخدمات الصحية والتنموية من وجهة نظر العاملين في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني، وبذلك تم تحديد مشكلة الدراسة الحالية في السؤال الرئيس التالي: **ما دور المؤسسات الاجتماعية في توفير الخدمات الصحية والتنموية من وجهة نظر العاملين في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني؟**

ويتفرع من التساؤل الرئيس الأسئلة الفرعية التالية:

١. ما درجة تأثير المؤسسات الاجتماعية في توفير الخدمات الصحية والتنموية من وجهة نظر العاملين في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني؟
٢. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($a \leq$ ٠.٠٥) دور المؤسسات الاجتماعية في توفير الخدمات الصحية والتنموية من وجهة نظر العاملين في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني تبعاً لمتغير الجنس؟
٣. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($a \leq$ ٠.٠٥) دور المؤسسات الاجتماعية في توفير الخدمات الصحية والتنموية من وجهة نظر العاملين في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني تبعاً لمتغير سنوات الخبرة؟

٤. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى (a ≤ ٠.٠٥) دور المؤسسات الاجتماعية في توفير الخدمات الصحية والتنموية من وجهة نظر العاملين في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني تبعاً لمتغير المؤهل العلمي؟

فرضيات الدراسة:

سعت الدراسة الحالية إلى التحقق من صحة الفروض التالية:

١. لا تؤثر المؤسسات الاجتماعية في توفير الخدمات الصحية والتنموية من وجهة نظر العاملين في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني.
٢. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى (a ≤ ٠.٠٥) دور المؤسسات الاجتماعية في توفير الخدمات الصحية والتنموية من وجهة نظر العاملين في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني تبعاً لمتغير الجنس.
٣. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى (a ≤ ٠.٠٥) دور المؤسسات الاجتماعية في توفير الخدمات الصحية والتنموية من وجهة نظر العاملين في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني تبعاً لمتغير سنوات الخبرة.
٤. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى (a ≤ ٠.٠٥) دور المؤسسات الاجتماعية في توفير الخدمات الصحية والتنموية من وجهة نظر العاملين في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني تبعاً لمتغير المؤهل العلمي.

أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى ما يلي:

١. التعرف على دور المؤسسات الاجتماعية في توفير الخدمات الصحية والتنموية من وجهة نظر العاملين في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني.
٢. تحديد درجة تأثير المؤسسات الاجتماعية في توفير الخدمات الصحية والتنموية من وجهة نظر العاملين في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني.
٣. التعرف على الفروق لدور المؤسسات الاجتماعية في توفير الخدمات الصحية والتنموية من وجهة نظر العاملين في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني تبعاً لمتغيرات الدراسة (الجنس، سنوات الخبرة، المؤهل العلمي).

أهمية الدراسة

الأهمية النظرية: تنبع أهمية هذه الدراسة من تناولها لمتغيرات: دور المؤسسات الاجتماعية في توفير الخدمات الصحية والتنموية من وجهة نظر العاملين في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني، وتنبع هذه الدراسة من قلب معاناة الشعب الفلسطيني وتضحياته والحاجة إلى معرفة احداث الحياة اليومية وما يحدث فيهم من مشاكل تنموية وصحية تواجه المؤسسات الاجتماعية وخاص جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني.

الأهمية العملية: يمكن ان تساعد هذه الدراسة ونتائجها وتوصياتها في وضع البرامج الارشادية والعلاجية لدور المؤسسات الاجتماعية في توفير الخدمات الصحية والتنموية من وجهة نظر العاملين في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني وكذلك تنمية مهارات وخبرات ومعارف العاملين في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني حول مشكلات الدراسة.

مصطلحات الدراسة

جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني: منظمة إنسانية غير حكومية تأسست عام 1968، وتهدف إلى تقديم الخدمات الصحية، والإغاثية، والاجتماعية للشعب الفلسطيني، سواء داخل فلسطين أو في الشتات، تعمل الجمعية كجزء من الحركة الدولية للصليب الأحمر

والهلال الأحمر، وتلتزم بمبادئها الأساسية، بما في ذلك الإنسانية، الحياد، الاستقلال، الطوعية، الوحدة، العالمية(جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني، ٢٠٢٤)

الخدمات الصحية : هي مجموعة من الأنشطة والبرامج التي تهدف إلى الحفاظ على الصحة وتعزيزها، بالإضافة إلى الوقاية من الأمراض وعلاجها. تشمل هذه الخدمات طيفًا واسعًا من التدخلات الطبية والاجتماعية التي تقدمها المؤسسات الصحية، سواء كانت حكومية أو خاصة(العمري، ٢٠٢٠).

حدود الدراسة:

الحد الموضوعي: دور المؤسسات الاجتماعية في توفير الخدمات الصحية والتنموية.

الحدود البشرية: العاملين في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني في مدينة نابلس

الحدود الزمانية: الفصل الدراسي الأول لعام ٢٠٢٤م.

الفصل الثاني

الإطار النظري، والدراسات السابقة

الخدمة الصحية

لكل مريض الحق في خدمات ورعاية طبية نوعية آمنة تشمل مقدمي خدمات علاجية على درجة عالية من المهارة والمهنية وهناك ستة أبعاد رئيسية لنوعية الرعاية الصحية (آمنة وكفؤة وفعالة ومرتكزة على المريض ومرتبطة زمنيا وعادلة ومنصفة) (Azimi, 2008) .

مفهوم رضا المرضى عن الخدمة الصحية يحتل موقعا هاما في مجال الصحة العامة كونه إشارة ومقياس هام تقاس به كفاءة العمل والأداء داخل المشفى، ومدى تمكن العاملين والموظفين والمشفى بشكل عام من الوصول لأعلى درجات التنافسية في عالم الخدمات الصحية. (سركجي ، ٢٠١٦ ، ص ١٢) .

مفهوم جودة الخدمة الصحية

إن أول من استخدم هذا المفهوم في مجال الطب ممرضة بريطانية تدعى " فلورنس نايتفيل " والتي كانت تشرف على تقديم الرعاية الصحية بالمستشفيات العسكرية خلال حرب القرم، وذلك بإدخال معايير أداء بسيطة إلى عملها مما أدى إلى انخفاض ملحوظ في عدد الوفيات في تلك المستشفيات (خسروف ، ٢٠١٥) .

كما إن موضوع جودة الخدمة الصحية أصبح من المواضيع الأساسية في تسويق خدمات الرعاية الصحية، كما أن هذا الموضوع هو محل الاهتمام والتركيز من قبل إدارات المستشفيات، والمستفيدين من خدمات الرعاية الصحية، والأطباء، والجهات الممولة لهذه الخدمات حيث تركز هذه الأطراف المتعددة على موضوع جودة الخدمة الصحية لتحقيق أهدافها ومصالحها، إذ إن الخلل والأخطاء في جودة الرعاية الصحية غير مقبول وتتعدى آثاره الضرر المادي إلى الضرر

الجسدي والنفسي ولابد من التطلع إلى ممارسة صحية خالية من العيوب. (نصيرات ، ٢٠١٨) .

فجودة الخدمة الصحية هي: أسلوب لدراسة عمليات تقديم خدمات الرعاية الصحية وتحسينها باستمرار بما يلبي احتياجات المرضى وغيرهم، وهي انجاز أعمال من قبل أفراد عاملين ذوي مهارات عالية كرسوا أنفسهم ومهاراتهم لتقديم خدمة ذات جودة عالية لمرضاهم (درويش، ٢٠١٦)

، وعرفتها (ليلى، ٢٠١٦) على أنها الإخلاص والإتقان في العمل، وتقديم الخدمة للعملاء بالشكل المهني المطلوب والسليم، بما يحقق رضاء العملاء، كما عرفت جودة الخدمة الصحية بأنها: شكل من أشكال الطرائق التي تستخدمها المنظمة الصحية لتميز نفسها عن المنظمات الصحية الأخرى المشابهة لها في النشاط عن طريق تكوين صورة عن المنظمة الصحية تتحدد من خلالها شخصية

المنظمة على جميع المستويات (سلطان، ٢٠١٢). وعرفتها (منظمة الصحة العالمية ، ٢٠١٨) على أنها درجه الالتزام بالمعايير الخدمات التي تقدم لإشباب حاجات وراغبات صحية لطالبي من مكافحه الامراض والطب الوقائي والموت المبكر ووقاية المجتمع منها لتحديد مستوى من الممارسات وتقدير مسبق للنتائج المتوقعة لخدمه او اجراء او تشخيص او معالجه مشكله طبيه معينه. ويتضح من هذا التعريف ان الجودة وتحدد على اساس الالتزام بالمعايير الطبية المعتمدة عالميا بهدف التحسين والتطوير المستمر.

تعريف الجودة في الخدمات الصحية لابد ان يتوافق مع الابعاد الاتية: (البكري، ٢٠١٥)

١. **المطابقة مع المواصفات:** حيث ان المريض يتوقع ان تكون الخدمة الصحية التي يحصل عليها توازي او تزيد في مستوى الاداء عما تم الاعلان عنه من قبل منتجها، أي يجب ان يتحقق على اقل تقدير مستوى التطابق بين المواصفات المقررة مسبقا للخدمة الصحيحة مع ما هو متحقق فعلا عند التقديم.
٢. **القيمة:** هي مقدار ما يدفعه المريض من سعر يعبر عنه بنقود مقابل الحصول على الخدمة الصحية التي يرغبها، ويحدد المريض مستوى السعر وقبوله لذلك على اساس ما يتوقعه من اداء او نتائج للخدمة الصحية قبل شرائها .
٣. **المواءمة مع الاستخدام:** ويقصد بذلك التوافق او الانسجام ما بين الاداء المتحقق من الخدمة الصحية، والغرض الذي صمم لها اصلا، وهذا التوافق يتمثل بالمظهر والنمطية والمعولية والمهارة والقدرة التي يتميز بها منتج الخدمة الصحية.
٤. **الدعم:** وهو مقدار الاهتمام الذي توليه المنظمة الصحية لمستوى الجودة المقدمة في الخدمة الصحية للمرضى وما يعقب ذلك من رأي او تصور.
٥. **التأثير السيكولوجي(النفسي)** : يقوم المرضى بتقييم الخدمة الصحية، على أساس التأثير النفسي الذي يمكن ان تخلقه فيهم ومعبر عنها بأشكال منها الصورة الموجبة المرسومة في ذهن المريض، الافق المستقبلي الذي تتجه إليه الخدمة في مستوى الجودة، رد الفعل المتحقق من قبل مقدم الخدمة لتقديم ما هو أفضل مثل اللطف والأدب والكياسة في تقديم الخدمة.

مستويات جودة الخدمات الصحية:

لقد اتفق الباحثون على أن العنصر العام في جودة الخدمة (بغض النظر عن نوعها) اعتمادها على إدراك العميل، وعلى المستشفى أن يبحث عن الطرق والوسائل لتطوير وتحسين جودة الخدمات الصحية التي تتلاءم مع توقعات العميل، وتلبي حاجاته، فالخدمة الصحية الجيدة من وجهة نظر العميل، هي التي تتفق مع توقعاته، وتسعى المستشفيات إلى تلبية تلك التوقعات عن طريق التعرف على المعايير التي يلجأ إليها العملاء للحكم على جودة الخدمة المقدمة إليهم، وعلى إمكانية تلبية هذه التوقعات . (عباس، ٢٠١٤).

أبرز المعايير المستخدمة لقياس جودة الخدمات الصحية: (توفيق، ٢٠١٤)

- **الموثوقية** :القدرة على الأداء في انجاز ما تم تحديده مسبقا وبشكل دقيق، ويمثل هذا البعد أهمية كبرى بالنسبة للإبعاد الأخرى.
- **الاستجابة**: تعبر عن قدرة المستشفى بشكل دائم في تقديم الخدمة للعملاء عند احتياجهم لها، وسرعة مقدمي الخدمة لمطالب واحتياجات المرضى.
- **الجوانب الملموسة**: وتمثل الجوانب المرتبطة بتقديم الخدمة كالمباني والأثاث والتقنيات الحديثة المستخدمة في تقديم الخدمة والمظهر الداخلي للمستشفى وديكوراته والمظهر الشخصي للعاملين.
- **درجة تفهم مقدم الخدمة لحاجات العملاء (التعامل)**: أي قدرة الطبيب على تفهم احتياجات المرضى وتزويده بالرعاية والعناية الفائقة، التعاطف مع المرضى والكفاءة والجدارة : وتشير إلى حسن معاملة المرضى وتقدير ظروفهم وكفاءة القائمين على أداء

https://scopmajd.com/ « ISI: (0.360) « ISSN (Online): 3005-2033

الخدمة من حيث المهارات التي تمكنهم من أداء الخدمة، وكثيرا ما يفضلون المرضى تلقي خدماتهم من أشخاص ذوي شهادات علمية عالية المستوى .

- **التأكيد وضمان الجودة** :وتتضمن حصول المريض على التشخيص السليم والفحص الدقيق وشعور المريض بالرضا والاطمئنان تجاه الخدمات التي يقدمها المستشفى.
- **الجودة الفنية** :وتتضمن توفير جميع الخدمات الطبية وإجراء كافة العمليات الجراحية بالأسعار المناسبة
- **إدارة الجودة الطبية** :تتضمن جميع الخدمات، والتسهيلات الطبية المتعلقة بالإسعافات الأولية وتوفير الكادر الطبي المتخصص.

وحددت منظمة الصحة العالمية مقياس يمكن من خلاله قياس جودة الخدمات الصحية بشمولية وذلك من خلال الأبعاد التالية: (الجوابرة، ٢٠١٦)

- **الفعالية** :عملية تقديم الخدمات الصحية المبنية على تحقيق أهداف وحاجات المجتمعات الصحية والتي تقوم على إحداث تحسين في الوضع الصحي للأفراد والمجتمعات.
- **الكفاءة** :الاستخدام الأفضل للموارد المتاحة سواء الكوادر الطبية أو الأجهزة والمعدات المتطورة من اجل تحقيق الأهداف الصحية للإنسان والمجتمع.
- **الوصول للخدمة** :هي عملية السهولة واليسر للوصول لمكان تقديم الرعاية الصحية وكذلك سهولة التنقل داخل المركز الصحي.
- **العدالة** :تقدم الخدمات الصحية بعدالة بدون تفاوت بين الأفراد بحسب الجنس، العرق، المكانة الاجتماعية، الموقع الجغرافي، أو الدين.
- **الأمان** :تقديم الخدمة بحيث لا يكون هنالك أي تعريض للفرد للأذى أو للضرر.

العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية (صلاح، ٢٠١٢)

١- **تحليل توقعات المريض** :تحتاج المنظمات الصحية إلى فهم اتجاهات المرضى عند تصميمهم للخدمة الصحية بحيث يكون هذا التصميم متفوقا على توقعات المريض لأنها الطريقة الوحيدة التي تمكنهم من تحقيق جودة عالية للخدمة المقدمة.

٢- **تحديد جودة الخدمات** :عندما يفهم المركز الصحي حاجات المرضى فانه يجب أن يضع التوصيف المناسب للمساعدة في ضمان تحقيق ذلك المستوى المطلوب من الجودة في الخدمة الصحية المقدمة، وهذا التوصيف عادة ما يكون مرتبطا مع أداء العاملين في المركز الصحي، ومستوى وكفاءة الأجهزة والمعدات المستخدمة في إنجاز الخدمة الطبية.

٣- **أداء العاملين** :عندما تضع إدارة المركز الصحي معايير الجودة للخدمة الصحية المقدمة ويتحقق الالتزام في تنفيذها من قبل الكادر الطبي في المركز الصحي، فإنها في المقابل يجب أن تعمل على إيجاد الطرق المناسبة التي تضمن من خلالها الأداء المناسب، ويكون من المهم أن تتوقع الإدارة تقييم المرضى لجودة الخدمة الصحية المقدمة له، وأن تكون هذه التوقعات عقلانية ويمكن تحقيقه، وهنا يكون من الضروري ألا تقدم الإدارة وعود اً لا تستطيع الوفاء بها لأي سبب كان.

خصائص الخدمات الصحية: (رمضان، ٢٠١٣)

١- الخدمات الصحية خدمة عامة :تعتبر الخدمات الصحية من أهم أنواع الخدمات العامة لأنها تتميز بحساسيتها وضرورتها للأفراد وهي تعتبر من الحاجات الضرورية التي لغب على الدولة أن تقوم بإشباعها.

٢- الخدمات الصحية عملية متغيرة وفقا للتقدم التكنولوجي السريع :يعد التغير التكنولوجي سريع في مجال الخدمة الصحية نتيجة للأبحاث الطبية المتقدمة في أساليب العلاج والتجهيزات المتعددة، وتعد تكنولوجيا العلاج من أبرز الخصائص المميزة للخدمة الصحية.

٣- يمكن لطالب الخدمة أن يكون مساهما فعليا في إنتاج الخدمة التي يريدها، وذلك من خلال الاقتراحات التي يقدمها بخصوص ما يريد، ويمكنه حتى تحديد المكان والزمان اللذان يحصل فيهما على الخدمة.

٤- يكون من الصعب في أغلب الأحيان المحافظة على نفس المستوى لأداء الخدمة المطلوبة. فكل حالة تتطلب خدمة معينة وخلال لحظة زمنية معينة.

٥- عادة ما تعتمد فعالية وموضوعية تقييم الخدمات المنتجة والمقدمة على رد فعل المستهلك، رد الفعل هذا والذي عادة ما يخضع لسلوكيات الأفراد، أي الزبائن، والتي تختلف وتتباين من فرد لآخر.

٦- طالب الخدمة له الحق في الانتفاع بما يقدم له من خدمات دون التملك المادي لها، كما هو الحال عند الحصول على خدمة النقل، الهاتف أو حتى الخدمة الصحية

رضا المستفيد من الخدمة الصحية

يمثل الرضا نتيجة التقييم الذي يجريه المستفيد من الخدمة بين ما يتم انفاقه وما يتم الحصول عليه، يعرف رضا المستفيد على أنه " مستوى من احساس الفرد الناتج عن المقارنة بين الأداء المدرك وتوقعاته " (المستوفي ، ٢٠١٦) ، كما يعرف على أنه " شعور المريض بالراحة والقبول عن مجمل الخدمات التي تلقاها منذ إقامته في المنظمة الصحية وتشمل الخدمات الطبية والتمريضية " (العبوشي ، ٢٠١١، ص ٢٠٢). ويُعرف الرضا بأنه: "هو شعور وجداني يترجم إلى حالة من القناعة والقبول التي يكون عليها الشخص من جراء استخدام المنتج أو الخدمة (أمال، ٢٠١٨، ص ٤٩).

وكتعريف شامل يمكن القول بأن الرضا هو " عبارة عن شعور واحساس نفسي يعبر عن الفرق بين الخدمة المدركة وتوقعات المستفيد ".

أهمية رضا المستفيد (المريض)

إن رضا المستفيد يستحوذ على أهمية كبيرة في سياسة أي منظمة، ويعد أكثر المعايير للحكم على أدائها لاسيما عندما تكون المنظمة متوجهة نحو تحقيق الجودة، وتبرز أهمية رضا المستفيد في كونه أهم المقاييس لجودة الخدمة (أبوحصيرة، ٢٠١٦، ص ١٤١) إذ يساعد المنظمة في وضع مؤشرات لتقييم الأداء وتحسينه نحو الأفضل من خلال: (درويش، ٢٠١٣، ص ٥٤)

- إعادة النظر بالسياسات المعمول بها وإلغاء تلك التي تؤثر في رضا المستفيد.
- وضع دليل لتخطيط الموارد وتسخيرها لخدمة المستفيد وطموحاته في ظل آرائه التي تعد تغذية عكسية.
- الكشف عن مستوى أداء العاملين في المنظمة ومدى حاجتهم للبرامج التدريبية مستقبلا.
- كما يمثل رضا المستفيد تغذية عكسية للمنظمة فيما يخص الخدمة المقدمة إليه مما يقود المنظمة إلى تطوير وتحسين خدماتها المقدمة.

الدراسات السابقة:

دراسة (رضوان ، ٢٠٢١) بعنوان : دور مهارات التعامل مع المرضى في تحسين مستوى جودة الخدمة الصحية دراسة تطبيقية على المرضى المتعاملين مع مستشفيات جامعة المنوفية

هدفت هذه الدراسة قياس تأثير مهارات التعامل مع المرضى (الاتصال اللفظي ، الاتصال غير اللفظي ، الإنصات ، الإقناع) على جودة الخدمة الصحية (الاستجابة ، الاعتمادية ، التعاطف ، الجوانب المادية ، الضمان)، استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي ، بالاعتماد على الإستبانة ، وقد طبقت الدراسة على عينة بلغ قوامها (٢٦٤) من المرضى المترددين على مستشفيات جامعة المنوفية . توصلت الدراسة إلى وجود تأثير معنوي إيجابي لجميع مهارات التعامل مع المرضى (عدا الاتصال غير اللفظي) على جودة

الخدمة الصحية بالمستشفيات محل الدراسة، وكان ترتيب هذه : الاتصال اللفظي ، ثم الإنصات ، وأخيرا المهارات من حيث التأثير الإقناع، كما أوضحت نتائج الدراسة وجود تأثير معنوي إيجابي لأبعاد مهارات التعامل مع المرضى (الاتصال اللفظي ، والإقناع) على بعد الاستجابة كأحد أبعاد جودة الخدمة الصحية. أوصت الدراسة ضرورة عقد دورات تدريبية للتنمية البشرية باستمرار على مهارات التعامل مع المرضى للعاملين بالكادر الطبي من الاطباء والممرضين، سواء مهارات التواصل اللفظي أو الإنصات والاستماع الجيد أو مهارة الإقناع، لما لذلك من تأثير على جودة الخدمة الصحية المقدمة بهذه المستشفيات.

دراسة (بحر، ٢٠١٩) بعنوان: أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى في المستشفيات الاهلية محافظات قطاع غزة

هدف الدراسة تسليط الضوء على أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى في المستشفيات الأهلية في محافظات غزة. وتكون مجتمع الدراسة من جميع المرضى متلقي الخدمة الصحية في المستشفيات الأهلية في محافظات غزة، واختيرت عينة الدراسة بالطريقة العشوائية الطبقية، حيث تم توزيع عدد (٤٨٠) استبانة وتم استرجاع (٤٠٤) استبانة أي بنسبة 84 %، اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي الذي حاول من خلاله وصف الظاهرة موضوع الدراسة، وتحليل بياناتها، والعلاقة والأثر بين مكوناتها. وقد توصلت الدراسة إلى وجود علاقة بين أبعاد جودة الخدمة الصحية المدركة ومستوى الأداء المطلوب. غير أن قوة هذه العلاقة يختلف تأثيرها من بعد لآخر، ولكن قوة هذه العلاقة لها تأثير إيجابي على جميع المؤشرات. إضافة إلى وجود وعي والتزام لدى الإدارة العليا والطواقم العاملة بتحقيق الجودة من خلال تحقيق رضا المرضى فكانت أهمية المتغيرات المؤثرة في "رضا المرضى في المستشفيات الأهلية" هي على الترتيب: التعاطف، الضمان، الاستجابة، الاعتمادية، وأخيراً الملموسية. وقد أوصت الدراسة بضرورة ترسيخ مفهوم الرعاية الطبية الشاملة والتي تضمن العلاج النفسي والجسدي للمريض. بالإضافة إلى محاولة توفير جميع التخصصات الطبية في المستشفيات من خلال استقدام أطباء من الخارج أو الاستفادة من الوفود القادمة إلى محافظات غزة باستمرار وإشراكهم بالعملية العلاجية.

دراسة (تيلخ ، ٢٠١٠) بعنوان : أثر جودة الخدمة الصحية على رضا المستفيدين منها في المستشفيات الخاصة والعامة في الأردن : دراسة مقارنة

هدفت هذه الدراسة إلى قياس أثر جودة الخدمة الصحية على رضا المستفيدين منها في المستشفيات الخاصة والعامة في الأردن. ولتحقيق أهداف الدراسة تم تحديد مجتمع الدراسة الذي اشتمل على المستشفيات الأردنية في القطاعين العام والخاص والبالغة (١٠٣) مستشفى لعام ٢٠٠٩، واشتملت على ١١٠٤٣ سريرا وتم أخذ عينة من هذه المستشفيات بلغت عشر مستشفيات احتوت على ٣٠٥٢ سريرا، وبلغت عينة الدراسة من المرضى ٤٥٠ مريضا تم اختيارهم من هذه المستشفيات نسبة إلى عدد الأسرة فيها. و لتحديد أثر جودة الخدمة على رضا المرضى تم استخدام مقياس الأداء الفعلي لقياس جودة الخدمة "SERVPERF" المعد سلفا لقياس جودة الخدمة في القطاعات الخدمية المختلفة، وخلصت الدراسة إلى وجود أثر لجودة الخدمة الصحية على رضا المستفيدين منها في المستشفيات الخاصة والعامة، بالإضافة إلى وجود فروق ذات دلاله إحصائية في أثر جودة الخدمة الصحية على رضا المرضى في مستشفيات القطاع الخاص قياسا على مستشفيات القطاع العام لصالح المستشفيات الخاصة كما بينت الدراسة أن بعدي التوكيد والاستجابة، من أبعاد جودة الخدمة الصحية كان لهما الأثر الأكبر في التأثير في رضا المرضى في المستشفيات الخاصة والعامة. وأما أبعاد جودة الخدمة الصحية الأخرى (الملموسية، الاعتمادية، التعاطف) كانت الأقل تأثيرا في رضا المرضى، أوصت الدراسة مواصلة العمل الجاد من قبل الجهات المسؤولة عن مستشفيات القطاع العام، للارتقاء في جودة الخدمة الصحية، والاستمرار في عملية التطوير والتحديث، وبخاصة في مجال تأهيل الموارد البشرية، ورفع كفاءة الموظفين لديها وبخاصة أن الدراسة أثبتت أن جودة الخدمة الصحية لها أثر مباشر على رضا المرضى، وتعد من أهم العناصر المؤثرة في الرضا.

دراسة (أبو عباس ، ٢٠١٠) بعنوان : أثر جودة الرعاية الصحية و الاتصالات على رضا المرضى دراسة تحليلية مقارنة في مستشفى الأميري الحكومي ومستشفى السلام الدولي الخاص في دولة الكويت

هدفت الدراسة التعرف على الجودة المدركة ورضا المرضى المتلقين للعلاج في المستشفيات الحكومية والخاصة في دولة الكويت، كما سعت إلى التعرف على الدور الذي تلعبه الاتصالات والمعلومات كمتغير وسيط ما بين الجودة والرضا. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، بالاعتماد على الاستبانة كأداة للدراسة، وقد تكونت عينة الدراسة من (٣٨٦) مريض من المتلقين للعلاج في كل من مستشفى الأميري الحكومي ومستشفى السلام الدولي الخاص في دولة الكويت. توصلت الدراسة إلى ارتفاع مستوى جودة الخدمة المدركة وكذلك رضا المرضى في مستشفى السلام الدولي الخاص قياساً بالمستشفى الأميري الحكومي والذي تأكد من خلال معنوية الفرق الإحصائي ما بين المستشفيين، وبطبيعة العلاقة ما بين متغيرات الدراسة، وجود أثر ذي دلالة إحصائية على كل من رضا المرضى والاتصالات والمعلومات وكذلك وجود أثر للاتصالات والمعلومات على رضا المرضى. أوصت الدراسة ضرورة إيلاء المستشفيات وبصفه خاصة المستشفى الحكومي اهتمام أكثر في البيئة المادية لخدمة الرعاية الصحية وكذلك الاهتمام بتطوير أداء العاملين وبصفة خاصة ما يتعلق بأسلوب التعامل مع المرضى ومستوى الاستجابة لحاجاتهم وإشعارهم بالتعاطف والأمان وذلك للدور الكبير الذي يلعبونه في تحقيق رضا المرضى المتلقين للعلاج.

دراسة (Aduo-Adjei ٢٠١٥) بعنوان:

"Patient satisfaction with quality healthcare in Ghana: a comparative study between university of ghana and university of cape coast hospital"

هدفت هذه الدراسة إلى مقارنة تصورات المرضى للمستشفيين الجامعيين في جودة الخدمة المقدمة، ولتحقيق هدف الدراسة استخدم الباحث المنهج الاستكشافي واعتمدت الدراسة على المقابلات المباشرة للمرضى وتكونت عينة الدراسة من عدد (٥٢٠) مريض (٢٥٠) من UCH و (٢٧٠) من UGH. توصلت الدراسة إلى أنه في مقارنة رضا المرضى من حيث "إدراك بعد جودة الخدمة من المستشفيين الجامعيين، أدركت أن التعاطف، الملموسة والأولوية كانت أبعادا لها أوزان كبيرة وأن المرضى لديهم تصور مختلف. أوصت الدراسة إدارة المستشفى الجامعي على وضع سياسات على أساس التواصل والتعاطف والثقافة والملموسة والأولوية التي من شأنها أن تساعد على ضمان رضا المرضى عن تقديم الرعاية الصحية في المستشفى.

دراسة (Bedi، ٢٠١٤) بعنوان :

Impact of Healthcare services on Outpatient Satisfaction in Public and Private Hospitals: A study of Hospitals in Mumbai, Navi Mumbai, Thane, Pune and Sura

هدفت هذه الدراسة إلى دراسة تأثير خدمات الرعاية الصحية على رضا المرضى الخارجين في المستشفيات العامة والخاصة: دراسة للمستشفيات في (مومباي، نافي مومباي، ثين، بيون وسورات) – الهند، ولتحقيق هدف الدراسة أستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي وصمم الباحث استبانة اعتمادا على نموذج سيرفكوال وزعت بطريقة عشوائية طبقية على عدد ٣٥٠ مستخدم للخدمات الصحية في ٢٨٤ من المستشفيات الخاصة و٦٦ من المستشفيات العامة الهند. وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة قوية بين جودة الخدمة ورضا المرضى. ويجب على معظم المستشفيات تقريبا إحداث تغييرات التحسين خدمات المرضى. وبعد تحليل هذه الدراسة لجودة الخدمة من خلال نموذج سيرفاكوال لوحظ أن وجود فجوة بين الخدمات المتوقعة والمتصورة. وأوصت الدراسة بأنه ينبغي لموظفي المستشفى في جميع نقاط التفاعل توفير كفاءة وسرعة الخدمات، وكما يجب على المستشفيات تحسين توجيه المرضي وتسهيل فهم إجراءات المستشفى. ويجب أن يكون موظفو المستشفى دائما على استعداد لمساعدة المرضى. وينبغي أن تكون خدمات الاستقبال الفعالة والتعليمات الإجرائية

المناسبة طبعت ومتوفرة في الاستقبال والاستعلام. إضافة إلى الحد من الاكتظاظ وتقليل وقت الانتظار للمريض. ويجب أن يجد العاملين في المستشفى دائما الوقت للرد على طلبات المرضي

دراسة (hardeep , 2008) بعنوان :

"Predicting Patient Loyalty and Service quality Relationship: A case study of civil hospital, Ahmadabad, India"

هدفت الدراسة إلى محاولة تحديد العوامل التي تؤدي بالمريض إلى الولاء للمستشفى بالرغم من التنافسية التي يشهدها سوق الخدمات الصحية، وكذلك تحليل العلاقة بين ولاء المرضى وجودة الخدمة المقدمة في المستشفيات الحكومية ، وتوصلت الدراسة إلى أنه توجد علاقة بين ولاء المرضى للمستشفى وجودة الخدمات المقدمة، وأسفرت النتائج إلى أن أقوى العوامل المؤثرة في إشباع المرضى هي المعاملة الجيدة لموظفي المستشفى ، كما تطرقت الدراسة إلى عامل " Word of Mouth" الذي اتضح أن المرضى سينصحون جماعتهم المرجعية بالعلاج في هذا المستشفى نظرا لجودة خدماته التي لا تختلف عن جودة خدمات مستشفيات أخرى تم التعرف عليها.

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

مقدمة:

يتناول هذا الفصل وصفا لمجتمع الدراسة، والطريقة التي أتبعتها الدارسة لاختيار عينة الدراسة، كما يتناول وصف الأداة المستخدمة فيها، والإجراءات التي اتبعت في تنفيذها، بالإضافة إلى المعالجات الإحصائية التي استخدمت في تحليل النتائج.

منهج الدراسة:

استخدمت الدارسة في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، حيث تم الرجوع إلى الأدب السابق حول الموضوع لتوضيح الخلفية النظرية للدراسة، وبالاستناد إلى الأدب السابق والدراسات السابقة، ثم تصميم استبانة استهدفت جمع البيانات المتعلقة بالموضوع، بعد ذلك تم تحليل البيانات ومعالجتها إحصائيا لاستخراج النتائج ومقارنتها.

مجتمع الدراسة:

يشير مجتمع الدراسة إلى "المجموعة الكلية من العناصر التي يسعى الباحث إلى أن يعمم عليها النتائج ذات العلاقة بالمشكلة المدروسة، تم اختيار جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من عينة من (العاملين في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني) وبلغ عددها (٣٠)، وقد تم اختيارهم بالطريقة العشوائية. وتبين الجداول التالية توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيرات الدراسة:

جدول رقم (1)

يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس

متغير الجنس	العدد	النسبة المئوية%
ذكر	١٩	٦٣.٢
انثى	١١	٣٦.٧
المجموع	**٣٠**	**%١٠٠.٠**

https://scopmajd.com/ « ISI: (0.360) « ISSN (Online): 3005-2033

جدول رقم (٢)

يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب العمر

متغير العمر	العدد	النسبة المئوية%
20-29	٨	٢٦.٧
30-39	١٢	٤٠.٠
40 فأعلى	١٠	٣٣.٣
المجموع	**٣٠**	**%١٠٠.٠**

جدول رقم (٣)

يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير سنوات الخبرة

متغير سنوات الخبرة	العدد	النسبة المئوية %
١-٤	٣	١٠
٥-٩	١١	٣٦.٧
١٠ فأعلى	١٦	٥٣.٣
المجموع	**٣٠**	**%١٠٠.٠**

جدول رقم (٤)

يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير التحصيل العلمي

متغير التحصيل العلمي	العدد	النسبة المئوية %
دبلوم فأقل	٥	١٦.٧
بكالوريوس	٢١	٧٠.٠
ماجستير فأعلى	٤	١٣.٣
المجموع	**٣٠**	**%١٠٠.٠**

أداة الدراسة:

تمثلت أداة الدراسة التي استخدمتها الدارسة باستبيان أعد لغرض التعرف على آراء العاملين في دور المؤسسات الاجتماعية في توفير الخدمات الصحية من وجهة نظر العاملين في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني، أما عن طريقة تصميم الاستبيان فقد استعانت الدارسة بالأدب والدراسات السابقة في مجال الدراسة، لتحديد صيغ الأسئلة المناسبة، وبعد ذلك تم عرض الاستبيان على عدد من مشرفي جامعة القدس المفتوحة للتحقق من صدقه، وقد أجرت الدارسة التعديلات التي أشار إليها المحكمون، بحيث تكون بصورته النهائية من (٢٥) فقرة.

صدق الاستبانة:

للتحقق من صدق الاستبانة تم عرضها على المشرف الاكاديمي وعلى مجموعة من المحكمين والمتخصصين في ميدان الدراسة، وافادوا بصدق المقياس وصلاحيته لاغراض هذه الدراسة.

https://scopmajd.com/ « ISI: (0.360) « ISSN (Online): 3005-2033

ثبات الاستبانة:

تم التأكد من ثبات الأداة من خلال اجراء اختبار التناسق الداخلي واستخراج معامل الثبات (كرونباخ الفا) على عينة الدراسة باكملها، حيث كان معامل ثبات الأداة (83.8%) وهو معامل ثبات جيد في الابحاث التربوية.

إجراءات الدراسة:

في سبيل تنفيذ الدراسة قامت الدارسة بالإجراءات البحثية التالية:

إعداد استبانة وذلك بهدف التعرف على آراء العاملين في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني حول دور المؤسسات الاجتماعية في توفير الخدمات الصحية من وجهة نظر العاملين في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني.

الاتصال مع لجنة المحكمين من المشرفين الاكاديميين في جامعة القدس المفتوحة لأخذ أراءهم في مدى صلاحية أداة الدراسة وبناءا على ارشاداتهم وتوجيهاتهم فقد تم إلغاء بعض الفقرات وإضافة فقرات أخرى حيث تتصف هذه الفقرات بالضعف والغموض من وجهة نظر المحكمين.

تم تحديد مجتمع الدراسة الذي شمل عينة من (العاملين في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني).

تم توزيع الاستبيان على افراد عينة الدراسة من قبل الدارسة نفسها، وقامت الدارسة أيضا بجمع الاستبانات، وقد بلغ عدد الاستبانات المسترجعة (٣٠) استبياناً.

قامت الدارسة بتفريغ الاستجابات واستخراج النتائج بالاستعانة بالمعالجات الاحصائية.

المعالجات الإحصائية:

تمت المعالجة الاحصائية باستخدام برنامج الحزم الاحصائية (spss) حيث تم بعد ادخالها إلى جهاز الحاسب الالي:

- استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات الاستبانة.
- استخراج النسب المئوية لأفراد عينة الدراسة حسب متغيرات البحث.
- استخدام اختبار (Correlation) لفحص الفرضيات المتعلقة بمتغيرات الدراسة.

تصحيح الأداة:

لقد تم اعتماد التوزيع التالي للفقرات في عملية تصحيح فقرات أداة الدراسة واستخراج النتائج وفقا لطريقة ليكرت الخماسية.

موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
٥	٤	٣	٢	١

الفصل الرابع

نتائج الدراسة ومناقشتها

يتناول هذا الفصل وصفا للنتائج التي نجمت عن هذه الدراسة، ومن اجل تسهيل عملية تفسير النتائج، فقد اعتمدت الدراسة على النسب المئوية:

أولا: النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الأول الرئيس والذي نص على **ما دور المؤسسات الاجتماعية في توفير الخدمات الصحية والتنموية من وجهة نظر العاملين في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني؟** ومن اجل الإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسبة المئوية لمجال الدراسة، والجداول التالية توضح ذلك:

جدول رقم (٥) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمحور تطبيق خطوات التخطيط لتطوير الخدمات الصحية وزارة الصحة الفلسطينية مرتبة ترتيبا تنازليا

لرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية
	يتم تنفيذ البرامج وتدريب الجميع على الاداء الجيد	3.89	.58	77.8
	تحليل وقياس الفعل الحاصل وكيف ينظر المرضى للجمعية	3.56	.92	71.1
	يتم قياس الأداء المتحقق بالمقارنة مع المعايير المعتمدة .	3.56	.86	71.1
	تحديد المعايير المطلوب تحقيقها في الخدمة الصحية المقدمة	3.50	.79	70.0
	الدرجة الكلية	3.63	.60	72.5

يتضح من نتائج الجدول السابق رقم (٥) أن الفقرة التي تنص على (يتم تنفيذ البرامج وتدريب الجميع على الاداء الجيد) قد حازت على أعلى المتوسطات الحسابية وكان متوسطها يساوي (3.89)، في حين حصلت الفقرة التي تنص على (تحديد المعايير المطلوب تحقيقها في الخدمة الصحية المقدمة) على أدنى متوسط حسابي، حيث كان يساوي (3.50)، ومن ذلك يمكن تفسير أثر تطبيق خطوات التخطيط لتطوير الخدمات الصحية في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني حيث يلاحظ أن المتوسط العام لاستجابات المبحوثين قد بلغ (3.63) وهي مرتفعة.

https://scopmajd.com/ « ISI: (0.360) « ISSN (Online): 3005-2033

جدول رقم (٦) **المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية الصعوبات التي تواجه جمعية الهلال الأحمر**

الرقم	الفقرة	ا لمتوسط الحسابي	ا لانحراف المعياري	ا لنسبة المئوية
٢	تلبي الخدمات الطبية المقدمة في الجمعية حاجات المرضى وتحقق طموحاتهم .	3 .33	. 84	6 6.7
٧	يبدي العاملون في الجمعية استعدادا لمساعدة المرضى والتعاون معهم .	3 .33	1 .08	6 6.7
٣	يتوافر عدد كاف من الوظائف الإدارية المساندة على مدار الساعة .	3 .22	1 .00	6 4.4
١١	تتعامل الجمعية بمبدأ السرية التامة بالنسبة لمعلومات المرضى الذين يتعالجون فيه .	3 .22	1 .11	6 4.4
١	يتم استخدام التقنيات والتطبيقات الحديثة في تقسيم الخدمات الطبية للمرضى .	3 .17	. 99	6 3.3
٨	تقوم الجمعية بتبسيط إجراءات العمل من أجل ضمان السرعة والسهولة في تقديم الخدمات الصحية.	3 .17	1 .10	6 3.3
١٠	يحضر الأطباء والممرضين بسرعة عندما يتم طلبهم من قبل المرضى .	3 .06	1 .06	6 1.1
٥	تحظى الجمعية بالثقة والاستحسان من قبل المرضى الذين يتلقون العلاج فيه .	3 .00	. 91	6 0.0
٩	يصغي العاملون في الجمعية إلى مشاكل وشكاوي المرضى .	3 .00	1 .08	6 0.0
٦	تخبر المرضى بموعد تقديم الخدمة بدقة.	2 .89	1 .13	5 7.8
٤	تتوفر في الجمعية جميع التخصصات الطبية المطلوبة.	2 .72	. 96	5 4.4
	الدرجة الكلية	3 .10	. 70	6 2.0

يتضح من نتائج الجدول السابق رقم (٦) أن الفقرة التي تنص على (هناك نقص في الكادر الطبي والإداري) قد حازت على أعلى المتوسطات الحسابية وكان متوسطها يساوي (٤.٠٦)، في حين حصلت الفقرة التي تنص على (استمرار التركيز على خدمات الطوارئ يضعف إمكانية تطوير الخدمات الصحية الأساسية) على أدنى متوسط حسابي، حيث كان يساوي (٣.١٧)، ومن ذلك يمكن تفسير الصعوبات التي تواجه الصعوبات التي تواجه جمعية الهلال الأحمر حيث يلاحظ أن المتوسط العام لاستجابات المبحوثين قد بلغ(٣.٧٤) وهي مرتفعة.

جدول رقم (٧) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمحور تطوير الخدمات المقدمة للمرضى المراجعين مرتبة ترتيبا تنازليا

لرقم	الفقرة	ا لمتوسط الحسابي	ا لانحراف المعياري	ا لنسبة المئوية
	هناك نقص في الكادر الطبي والإداري.	4.06	.94	81.1
	ضعف الإنفاق والمخصصات المالية.	4.00	.69	80.0
	هناك نقص في الأدوية والمستلزمات الطبية نتيجة وجود قيود اسرائيلية مشددة .	3.94	1.00	78.9
	بعض مباني الجمعية قديمة ولا يمكن التوسع فيها.	3.56	1.10	71.1
	استمرار التركيز على خدمات الطوارئ يضعف إمكانية تطوير الخدمات الصحية الأساسية.	3.17	.99	63.3
	الدرجة الكلية	3.74	.49	74.9

يتضح من نتائج الجدول السابق رقم (٧) أن الفقرة التي تنص على (تلبي الخدمات الطبية المقدمة في الجمعية حاجات المرضى وتحقق طموحاتهم) قد حازت على أعلى المتوسطات الحسابية وكان متوسطها يساوي (3.33)، في حين حصلت الفقرة التي تنص على (تتوفر في الجمعية جميع التخصصات الطبية المطلوبة) على أدنى متوسط حسابي، حيث كان يساوي (٤.١٩)، ومن ذلك يمكن تفسير أثر تطوير الخدمات المقدمة للمرضى المراجعين حيث يلاحظ أن المتوسط العام لاستجابات المبحوثين قد بلغ (3.10) وهي متوسطة.

ثانيا: النتائج المتعلقة بفحص فرضيات الدراسة

ثانيا: النتائج المتعلقة بفحص فرضيات الدراسة

الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوى الدلالة (α= ٠.٠٥) في متوسطات استجابات أفراد العينة حول دور المؤسسات الاجتماعية في توفير الخدمات الصحية والتنموية من وجهة نظر العاملين في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني تبعاً لمتغير الجنس.

جدول رقم (٨)

نتائج اختبار Independent Samples Test حول دور المؤسسات الاجتماعية في توفير الخدمات الصحية والتنموية من وجهة نظر العاملين في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني تبعاً لمتغير الجنس

لجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجات الحرية	مستوى الدلالة
	1	3.6663	.42919	.6	28	.536

كر	9			27		
نثى	1 1	3.5336	.73694			

بالاستناد إلى اختبار **Independent Samples Test** تبين أن قيمة sig أكبر من ٠.٠٥، وهي بذلك ليست دالة إحصائيا، لذا فإننا نقبل الفرضية الصفرية القائلة بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (α≤ ٠.٠٥) في متوسطات استجابات أفراد العينة حول دور المؤسسات الاجتماعية في توفير الخدمات الصحية والتنموية من وجهة نظر العاملين في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني تبعاً لمتغير الجنس

الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوى الدلالة (α= ٠.٠٥) في متوسطات استجابات أفراد العينة حول دور المؤسسات الاجتماعية في توفير الخدمات الصحية والتنموية من وجهة نظر العاملين في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني تبعاً لمتغير العمر

جدول رقم (٩) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية حول دور المؤسسات الاجتماعية في توفير الخدمات الصحية والتنموية من وجهة نظر العاملين في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني

تعزى لمتغير العمر

متغير العمر	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
20-29	8	3.4900	.84073
30-39	12	3.7342	.39951
40 فأعلى	10	3.5800	.45439
المجموع	30	3.6177	.55302

جدول رقم (١٠) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (ONE WAY Analysis of Variance) حول دور المؤسسات الاجتماعية في توفير الخدمات الصحية والتنموية من وجهة نظر العاملين في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني تبعاً لمتغير العمر

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
بين المجموعات	.307	2	.154	.485	.621
داخل المجموعات	8.562	27	.317		
المجموع	8.869	29			

https://scopmajd.com/ « ISI: (0.360) « ISSN (Online): 3005-2033

بالاستناد إلى اختبار التباين الأحادي تبين أن قيمة sig أكبر من ٠.٠٥، وهي بذلك ليست دالة إحصائيا، لذا فإننا نقبل الفرضية الصفرية القائلة بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (α≤ ٠.٠٥) في متوسطات استجابات أفراد العينة حول دور المؤسسات الاجتماعية في توفير الخدمات الصحية والتنموية من وجهة نظر العاملين في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني تبعاً لمتغير العمر

الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوى الدلالة (α= ٠.٠٥) في متوسطات استجابات أفراد العينة حول دور المؤسسات الاجتماعية في توفير الخدمات الصحية والتنموية من وجهة نظر العاملين في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني تبعاً لمتغير سنوات الخبرة

جدول رقم (١١) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية حول دور المؤسسات الاجتماعية في توفير الخدمات الصحية والتنموية من وجهة نظر العاملين في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني تبعاً لمتغير سنوات الخبرة

متغير سنوات الخبرة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١-٤	3	3.6467	.66455
٥-٩	11	3.4982	.67820
١٠ فأعلى	16	3.6944	.45699
المجموع	30	3.6177	.55302

جدول رقم (١٢) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (ONE WAY Analysis of Variance) حول دور المؤسسات الاجتماعية في توفير الخدمات الصحية والتنموية من وجهة نظر العاملين في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني تبعاً لمتغير سنوات الخبرة

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
بين المجموعات	.254	2	.127	.398	.676
داخل المجموعات	8.615	27	.319		
المجموع	8.869	29			

بالاستناد إلى اختبار التباين الأحادي تبين أن قيمة sig أكبر من ٠.٠٥، وهي بذلك ليست دالة إحصائيا، لذا فإننا نقبل الفرضية الصفرية القائلة بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (α≤ ٠.٠٥) حول دور المؤسسات الاجتماعية في توفير الخدمات الصحية والتنموية من وجهة نظر العاملين في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني تبعاً لمتغير سنوات الخبرة

الفرضية الرابعة: لا توجد فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوى الدلالة (α= ٠.٠٥) في متوسطات استجابات أفراد العينة حول دور المؤسسات الاجتماعية في توفير الخدمات الصحية والتنموية من وجهة نظر العاملين في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني تبعاً لمتغير التحصيل العلمي

جدول رقم (١٣) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية حول دور المؤسسات الاجتماعية في توفير الخدمات الصحية والتنموية من وجهة نظر العاملين في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني تبعاً لمتغير التحصيل العلمي

متغير التحصيل العلمي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
دبلوم فأقل	5	3.8880	.36086
بكالوريوس	21	3.6152	.44547
ماجستير فأعلى	4	3.2925	1.09406
المجموع	30	3.6177	.55302

جدول رقم (١٤) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (ONE WAY Analysis of Variance) حول دور المؤسسات الاجتماعية في توفير الخدمات الصحية والتنموية من وجهة نظر العاملين في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني تبعاً لمتغير التحصيل العلمي

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
بين المجموعات	.788	2	.394	1.317	.285
داخل المجموعات	8.081	27	.299		
المجموع	8.869	29			

بالاستناد إلى اختبار التباين الأحادي تبين أن قيمة sig أكبر من ٠.٠٥، وهي بذلك ليست دالة إحصائيا، لذا فإننا نقبل الفرضية الصفرية القائلة بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (α≤ ٠.٠٥) حول دور المؤسسات الاجتماعية في توفير الخدمات الصحية والتنموية من وجهة نظر العاملين في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني تبعاً لمتغير التحصيل العلمي

https://scopmajd.com/ « ISI: (0.360) « ISSN (Online): 3005-2033

الفصل الخامس

النتائج والتوصيات

الاستنتاجات

١. يتم تنفيذ البرامج وتدريب الجميع على الاداء الجيد
٢. هناك نقص في الكادر الطبي والإداري
٣. تلبي الخدمات الطبية المقدمة في الجمعية حاجات المرضى وتحقق طموحاتهم
٤. لا توجد فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوى الدلالة (α= ٠.٠٥) في متوسطات استجابات أفراد العينة حول دور المؤسسات الاجتماعية في توفير الخدمات الصحية والتنموية من وجهة نظر العاملين في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني تبعاً لمتغير الجنس.
٥. لا توجد فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوى الدلالة (α= ٠.٠٥) في متوسطات استجابات أفراد العينة حول دور المؤسسات الاجتماعية في توفير الخدمات الصحية والتنموية من وجهة نظر العاملين في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني تبعاً لمتغير المؤهل العلمي.
٦. لا توجد فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوى الدلالة (α= ٠.٠٥) في متوسطات استجابات أفراد العينة حول دور المؤسسات الاجتماعية في توفير الخدمات الصحية والتنموية من وجهة نظر العاملين في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني تبعاً لمتغير سنوات الخبرة
٧. لا توجد فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوى الدلالة (α= ٠.٠٥) في متوسطات استجابات أفراد العينة حول دور المؤسسات الاجتماعية في توفير الخدمات الصحية والتنموية من وجهة نظر العاملين في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني تبعاً لمتغير التحصيل العلمي.

التوصيات

١. ضرورة استمرارية تنفيذ برامج التدريب لتحسين الأداء وضمان تلبية احتياجات العاملين في مختلف المجالات.
٢. العمل على جذب الكوادر الطبية والإدارية المؤهلة من خلال تحسين شروط العمل وتقديم حوافز مغرية.
٣. اجراء تقييم دوري للخدمات المقدمة لضمان تلبيتها لاحتياجات المرضى وتحقيق طموحاتهم، مع الاستفادة من ملاحظات المرضى.
٤. تشجيع العاملين في الجمعية على تقديم آرائهم حول دور المؤسسات الاجتماعية في الخدمات الصحية، مما قد يساعد في تحسين الأداء العام.

https://scopmajd.com/ « ISI: (0.360) « ISSN (Online): 3005-2033

المصادر والمراجع

- أبو حصيرة ، أحمد .(٢٠١٦). تقييم جودة أداء المؤسسات الصحية الحكومية حسب معايير منظمة الصحة العالمية دراسة حالة: مستشفى الوالدة بمجمع الشفاء الطبي ، رسالة ماجستير غير منشورة . الجامعة الاسلامية ، غزة .
- بحر، يوسف.(٢٠٠٩). أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى في المستشفيات الاهلية محافظات قطاع غزة . مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية. المجلد ٦، العدد ٢٣، ص ٥٦-٧٨.
- البكري، ثامر .(٢٠١٥). إدارة المستشفيات ، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان ، الأردن
- توفيق ، محمود .(٢٠١٤). الصحة العامة بين البعدين الإجتماعي والثقافي ، دار المعرفة الجامعية ، القاهرة ، مصر .
- الجوابرة ، نشأت .(٢٠١٦). تقييم جودة الخدمات الطبية المقدمة في الخدمات الطبية العسكرية من وجهة نظر متلقي الخدمة (وسط وجنوب الضفة الغربية) ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة القدس ، فلسطين .
- خسروف ، بوخيري .(٢٠١٥) . التسيير الفندقي وجودة الخدمات الفندقية ، جامعة أدرار ، الجزائر
- درويش ، علاء .(٢٠١٦). دور تخطيط الموارد البشرية في تحسين جودة الخدمات الصحية (دراسة ميدانية على المشافي العامة في الساحل السوري ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة تشرين ، سوريا .
- رضوان،علاء.(٢٠٢١). دور مهارات التعامل مع المرضى في تحسين مستوى جودة الخدمة الصحية دراسة تطبيقية على المرضى المتعاملين مع مستشفيات جامعة المنوفية. المجلة العلمية للإقتصاد و التجارة. المجلد٦، العدد٢، ص ١١٢-١٣٤.
- رمضان ، الاء .(٢٠١٣). تقييم مدى رضا الفئة المستفيدة عن الخدمات التي تقدمها جمعية الحق في الحياة لأطفال متلازمة داون في مدينة غزة ، الجامعة الإسلامية ، غزة ، فلسطين .
- سركجي ، شهد .(٢٠١١). أثر المناخ التنظيمي السائد في المشفى على رضا المرضى عن الخدمة المقدمة في المستشفيات الحكومية الفلسطينية"من وجهة نظر العاملين" ، جامعة النجاح الوطنية ، فلسطين .
- سلطان ، وفاء .(٢٠١٢) . أبعاد جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين دراسة تطبيقية في مجموعة من المستشفيات الأهلية في محافظة البصرة ، مجلة كلية الإدارة ، المجلد الخامس ، العدد العاشر
- صلاح ، أحمد .(٢٠١٢). التحسين المستمر للجودة المفهوم وكيفية التطبيق في المنظمات الصحية، مجلة الإدارة العامة، رقم 40، العدد الثالث أكتوبر، السعودية .
- عباس ، محمود.(٢٠١٤). قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية دراسة تطبيقية على المستشفيات الحكومية في مدينة تعز \ اليمن من وجهة نظر المستفيد ، مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية الجامعة ، العدد ٣٩.
- العبوشي ، روند .(٢٠١١) . معوقات تنفيذ التخطيط الإستراتيجي في مديريات وزارة الصحة الفلسطينية شمال الضفة الغربية وسبل مواجهتها، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة النجاح الوطنية ، فلسطين أمال
- ليلى ، عياد .(٢٠١٦) .أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المستهلك دراسة امبريقية على بعض المؤسسات الصحية االستشفائية بوالية أدرار باستخدام نموذج المعادالت الهيكلية ، رسالة دكتوراة غير منشورة ، جامعة تلمسان ، الجزائر.
- المستوفي ، صباح .(٢٠١٦) . التخطيط لتحسين الخدمات الصحية ، مجلة المستنصرية للدراسات العربية والدولية ، العدد ٦١ .
- نصيرات ، فريد .(٢٠١٥). إدارة منظمات الرعاية الصحية ، دار المسيرة للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن .

- Aduo-Adjei, Lochoro (2015)."Patient satisfaction with quality healthcare in Ghana: a comparative study between university of ghana and university of cape coast hospital. Healthy Policy and Development, vol. 2, no. 3.
- Azimi, Stephen, (2008), "A case study of Change management effectiveness within the NHS ", Journal of change Management, vol. 5, No.4, pp. 391-405.
- Bedi. Q, (2014). Impact of Healthcare services on Outpatient Satisfaction in Public and Private Hospitals: A study of Hospitals in Mumbai, Navi Mumbai, Thane, Pune and Sura. Empirical Evidence From Collages Students. Doctoral degree, University of North Texas.