جامعة قاصدي مرباح

كلية العلوم الاقتصادية التجارية وعلوم التسيير

قسم العلوم التجارية

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي

ميدان: العلوم الاقتصادية، علوم التسيير و علوم تجارية

شعبة: العلوم التجارية

التخصص: تسويق خدمات

من إعداد الطالبة:

بالخامسة مريم

أبعاد جودة الخدمات الصحية لدى أطباء الأسنان من وجهة نظر الأطباء والمرضى

- دراسة ميدانية بولاية ورقلة للفترة (جانفي – ماي 2013) -

نوقشت وأجيزت علنا بتاريخ: 2013/06/26

أمام اللجنة المكونة من السادة:

/مقدم ليلى... (أستاذ مساعد أ– جامعة قاصدي مرباح ورقلة) رئيسا

/صالحي سميرة ... (أستاذ مساعد أ– جامعة قاصدي مرباح ورقلة) مشرفا

/ شطيبة زينب... (أستاذ مساعد أ– جامعة قاصدي مرباح ورقلة) مناقشا

السنة الجامعية 2012 / 2013

إهداء

أهدي هذه الرسالة ثمرة جهدي وتشجيعهم لي إلى كل من تعجز كلماتي أن تخط لهما شكري وحبي وتقديري و احترامي والداي أدامهما الله وحفظهما.....

إلى من اعتبرها أمي الثانية أختي الوحيدة والى باقي إخوتي.

شكر و تقدير

قبل كل شيء أحمد الله عز وجل الذي أنعمني بنعمة العقل و فقني لأتقن هذا العمل وأقول «اللهم لك الحمد حتى ترضى، و لك الحمد إذا رضيت، و لك الحمد حتى ترضى».

أتقدم بالشكر الجزيل إلى كل من ساعدني في انجاز هذا العمل وبالأخص الأستاذة المشرفة« صالحي سميرة » على توجيهاتها القيمة والإرشادات الصائبة.

كما أتقدم بالشكر الجزيل والتقدير إلى السادة و الأساتذة أعضاء لجنة المناقشة على تفضلهم بقبول الاشتراك في مناقشة البحث المتواضع وتقييمه.

واخص بالشكر أطباء الأسنان: «شوقي بشير» و «زغيشي نور الدين» على مساهمتهم القيمة في دعمي بالكثير من الأمور في هذا الميدان.

والى كل من بذل معي جهدا ووفر لي وقتان ونصح لي قولا، أسال الله أن يجزيهم عني خير الجزاء.

ملخص الدراسة

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على واقع الجودة في أحد أهم القطاعات الخدمية وهو قطاع الصحة، من خلال التعرف على واقع مستوى جودة الخدمات الصحية لدى أطباء الأسنان بولاية ورقلة.

ولتحقيق أهداف هذه الدراسة تم تصميم إستبانتين واحدة لأطباء الأسنان والأخرى للمرضى، حيث كان عدد مفردات عينة الأطباء عشرة (10) أطباء، وعدد مفردات عينة المرضى(50)مريض، وذلك لغرض اختبار الفرضيات للإجابة على أسئلة الدراسة باستخدام الأسلوب الإحصائي لعرض وتحليل نتائج الدراسة.

وقد توصلت الدراسة للعديد من النتائج أهمها أن أطباء الأسنان يهتمون بتطبيق (توفير) أبعاد الجودة عند تقديمهم الخدمة الصحية للمرضى، وأن تقييم المرضى لمستوى هذا التطبيق كان ايجابي، مع الأخذ بعين الاعتبار بأن هناك اختلاف في الأهمية النسبية للمعايير التي يوليها كل من الأطباء والمرضى عند تقييمهم لجودة الخدمات الصحية.

الكلمات المفتاحية:

جودة الخدمات،خدمات صحية،خدمات طب الأسنان،جودة خدمات طب الأسنان

Résumé de l'étude

Cette étude a pour objectif d'identifier la qualité d'un des plus importants secateurs de prostration qu'est le secteur sanitaire et ceci en identifiant le niveau de qualité des prostrations' sanitaires chez les chirurgiens dentistes de la wilaya de Ouargla.

Afin d'atteindre les objectifs de cette etude, deux formularies ont été conçus، le premier concern ant les chirurgiens dentistes et le deuxième concernant les patients. L'unité d'échantillonnage de chirurgiens dentistes est de dix (10) et Celle des patients est de cinquante (50). Elles serviront à tester les hypothèses proposes, toujours dans le but de répondre aux questions de l'étude tout en utilisant une méthode statistique afin d'exposer et d'analyser les resultants de l'étude.

Cette étude mène à plusieurs aboutissements :

- Les chirurgiens dentistes s'intéressent à l'application et à la provision des dimensions de la qualité lorsque leurs patients reçoivent la prestation sanitaire.
- L'évaluation du niveau de cette application par les patients était positive, tout en tenant en compte qu'il existe une relativité dans l'importance des facteurs chez les chirurgiens dentistes et les patients lors de leurs évaluations de la qualité des prestations sanitaire.

Mots clés : qualité des prestations،prestations sanitaria, pretentions dentaires, qualité de prestations dentaires.

قائمة المحتويات	الصفحة
الإهداء.....	I
شكر وتقدير	II
ملخص الدراسة.....	III
قائمة المحتويات.....	IV
قائمة الجداول.....	V
قائمة الأشكال	VI
قائمة الملاحق.....	VI
قائمة الاختصارات والرموز.....	VI
المقدمة	أ – ث
الفصل الأول : الإطار النظري و الدراسات السابقة .	
المبحث الأول: الإطار النظري للدراسة	03
المبحث الثاني: الدراسات السابقة.....	11
الفصل الثاني: دراسة ميدانية لأطباء الأسنان بولاية ورقلة.	
المبحث الأول:الطريقة والأدوات	16
المبحث الثاني: عرض نتائج الدراسة ومناقشتها	20
الخاتمة	41
المراجع.....	45
الملاحق.....	48
الفهرس.....	55

قائمة الجداول :

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
(2-1)	عرض مبسط لأطباء الأسنان قيد الدراسة	17
(2-2)	مقياس ليكرت الخماسي	19
(2-3)	توزيع أفراد العينتين حسب الجنس	20
(2-4)	توزيع أفراد العينتين حسب الفئة العمرية	21
(2-5)	توزيع أفراد عينة أطباء الأسنان حسب مدة الخدمة	21
(2-6)	توزيع أفراد عينة المرضى حسب المستوى التعليمي	22
(2-7)	تطبيق أطباء الأسنان لجودة الخدمة الصحية من ناحية بعد الإعتمادية	23
(2-8)	تطبيق أطباء الأسنان لجودة الخدمة الصحية من ناحية بعد الاستجابة	24
(2-9)	تطبيق أطباء الأسنان لجودة الخدمة الصحية من ناحية بعد الضمان	25
(2-10)	تطبيق أطباء الأسنان لجودة الخدمة الصحية من ناحية بعد الملموسية	26
(2-11)	تطبيق أطباء الأسنان لجودة الخدمة الصحية من ناحية بعد التعاطف	27
(2-12)	العوامل المستخدمة من قبل أطباء الأسنان عند تقييمهم جودة الخدمات الصحية مرتبة حسب أهميتها النسبية	27
(2-13)	ترتيب أبعاد جودة الخدامات الصحية لدى أطباء الأسنان	29
(2-14)	تقييم المرضى لجودة الخدمات الصحية من ناحية بعد الإعتمادية	30
(2-15)	تقييم المرضى لجودة الخدمات الصحية من ناحية بعد الاستجابة	31
(2-16)	تقييم المرضى لجودة الخدمات الصحية من ناحية بعد الضمان	32
(2-17)	تقييم المرضى لجودة الخدمات الصحية من ناحية بعد الملموسية	33
(2-18)	تقييم المرضى لجودة الخدمات الصحية من ناحية بعد التعاطف	34
(2-19)	العوامل المستخدمة من قبل عينة المرضى عند تقييمهم لمستوى جودة الخدمات الصحية مرتبة بحسب أهميتها النسبية	35
(2-20)	ترتيب أبعاد جودة الخدمات الصحية لدى المرضى	36

قائمة الأشكال

رقم الشكل	عنوان الشكل	الصفحة
(1-1)	أبعادة جودة الخدمات	06

قائمة الملاحق

رقم الملحق	عنوان الملحق	الصفحة
01	الاستبيان الموجه لأطباء الأسنان	48
02	الاستبيان الموجه للمرضى	51

قائمة الرموز والاختصارات

الرمز/الاختصار	الدلالة
T.O.M	نظام التحسين الدائم للجودة
M.T.A	مركب ثلاث الأكاسيد المعدنية(المادة البيضاء المستعملة في حشو الأسنان).
PC	الاسمنت البورتلندي (المادة الرمادية المستعملة في حشو الأسنان).
S.P.S.S	البرنامج الإحصائي للعلوم الاجتماعية.

المقدمة

أ.توطئة.

إن التحدي الكبير الذي أصبح يواجه العالم اليوم في ظل متغيرات العولمة قد أدى إلى ازدياد المنافسة العالمية، فلم تعد المنظمات الخدمية تهتم بالمنافسة المحلية فحسب وإنما كان عليها التنبه لخطر المنافسة العالمية، الأمر الذي اقتضى منها أن تهتم بموضوع الجودة و تضعه في سلم أولوياتها، وذلك من خلال تحسين وتطوير جودة خدماتها، خاصة وأن إدراك الزبائن لمستوى جودة ما تقدمه هذه المنظمات من خدمات في تزايد مستمر مما ساهم في بلوغ أنجع الأساليب والأدوات التي تمتلكها لتحقيق رضاهم؛ ومن بين أحد هذه المنظمات تلك التي تهتم بالسلامة البدنية والعقلية والنفسية للفرد في ضوء تحقيق جودة خدمات صحية رفيعة المستوى من خلال تبني فلسفة عمل مفادها المريض والعمل على تكييف عرض خدمة صحية تتلاءم واحتياجاته.

فنجاح القطاع الخاص بطب الأسنان والذي يعتبر من المهن التي يطرأ عليها كل يوم ما هو جديد وحديث يعتمد على الاستعداد الدائم لتوفير أطباء الأسنان لكافة المستلزمات والخدمات والمرافق المادية والبشرية التي من شأنها أن تحقق أعلى مستويات الجودة لخدماتهم المقدمة للمجتمع من أجل حمايته من المرض بما يحقق الرفاهية المنشودة.

وأمام جملة المعطيات التي تم سردها يمكن إبراز معالم الظاهرة المدروسة من خلال طرح السؤال الجوهري التالي والمتمثل في إشكالية الدراسة:

"ما هو مستوى جودة الخدمات الصحية لدى أطباء الأسنان ؟"

ويندرج تحت هذا السؤال الرئيسي عدد من الأسئلة الفرعية سنحاول الإجابة عليها, والتي تتمثل في:

1- هل يعتمد أطباء الأسنان في ولاية ورقلة على توفير أبعاد جودة الخدمة أثناء تقديمهم الخدمة الصحية للمرضى؟

2- ما هو تقييم المرضى لمستوى جودة الخدمات المقدمة لهم فعليا من قبل أطباء الأسنان؟

3- هل يوجد تفاوت في الأهمية النسبية التي يوليها أطباء الأسنان للمعايير المستخدمة عند تقييمهم لمستوى جودة الخدمات التي يقدمونها للمرضى؟

4- هل يوجد تفاوت في الأهمية النسبية التي يوليها المرضى المستفيدين من أطباء الأسنان للمعايير المستخدمة عند تقييمهم لمستوى جودة الخدمات المقدمة لهم؟

ب.فرضيات الدراسة.

انطلاقا من الإشكالية المقدمة، ولكي نتمكن من مناقشتها بالاعتماد على الأبعاد الخمسة لجودة الخدمات الصحية، تم وضع الفرضيات التالية:

1- يتوفر لدى أطباء الأسنان أبعاد جودة الخدمات الصحية.

2- إن تقييم المرضى لمستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة لهم فعليا من قبل أطباء الأسنان كان منخفضا.

3-يوجد اختلاف في الأهمية النسبية التي يوليها أطباء الأسنان للمعايير المستخدمة عند تقييمهم لمستوى الخدمات التي يقدمونها للمرضى.

4- لا يوجد اختلاف في الأهمية النسبية التي يوليها المرضى المستفيدين من أطباء الأسنان للمعايير المستخدمة عند تقييمهم لمستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة لهم.

ت. مبررات اختيار الموضوع.

يرجع اختيار الباحثة لهذا الموضوع إلى:

1- الرغبة الشخصية في دراسة موضوع يتعلق بالخدمات الصحية.

2- نذرت الدراسات والأبحاث ذات العلاقة بجودة خدمات طب الأسنان.

3- الحركة المطلقة للمرضى وإدراكهم لجودة الخدمات الصحية باختيارهم لما يناسبهم.

4- محاولة إبراز أهمية جودة خدمات طب الأسنان كونه ميدان محفوف بالمخاطرة وانتقال العدوى.

ث:أهداف الدراسة وأهميتها.

أهداف الدراسة.

تهدف هذه الدراسة إلى تحقيق مجموعة من العناصر أهمها:

1- تقييم أبعاد جودة الخدمات الصحية المقدمة من قبل أطباء الأسنان.

2- التعرف على تقييم المرضى المنتفعين من خدمات أطباء الأسنان من حيث توقعاتهم لمستوى جودة هذه الخدمات.

3- تحديد الأهمية النسبية للعوامل التي يستخدمها كل من أطباء الأسنان والمرضى في تقييمهم لجودة الخدمات الصحية.

أهمية الدراسة.

تستمد هذه الدراسة أهميتها من الأهمية البالغة لموضوع جودة الخدمات الصحية عامة وجودة خدمات طب الأسنان خاصة، كونه موضوع حيوي جدير بالدراسة لما له من دور كبير في معرفة المرضى للأشياء التي تؤثر على صحة أسنانهم

بالشكل المقبول من جهة واحتلال المكانة والسمعة الجيدة لأطباء الأسنان في أذهانهم من جهة أخرى، بما يحقق لهم التميز والنجاح، كما تعتبر هذه الدراسة الأولى التي أجريت على خدمات طب الأسنان في ولاية ورقلة.

ج.حدود الدراسة.

- **الحدود المكانية:** اقتصرت الدراسة على مجموعة من العيادات الخاصة بطب الأسنان بولاية ورقلة.
- **الحدود الزمانية:** أجريت هذه الدراسة خلال ستة أشهر.

ح.منهج البحث و الأدوات المستخدمة.

نظرا لطبيعة الموضوع فقد تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، الذي يعتبر أساس جميع البحوث والذي يستند في جوهره على الوصف والتحليل واستخدام الأسلوب الميداني لإظهار التوازن بين متغيرات الدراسة وذلك من خلال توجيه استبيانين الأول موجه لأطباء الأسنان والثاني موجه للمرضى.بالإضافة إلى أسلوب المقابلة والملاحظة لتجنب عيوب الاستبيان.

خ.مرجعية الدراسة.

للوصول لأهداف الدراسة تم الاعتماد على مصادر البيانات الثانوية و التي تتمثل في الكتب والمراجع العربية والأجنبية ذات العلاقة، والدوريات والمقالات والأبحاث والدراسات السابقة التي تناولت موضوع الدراسة، والبحث والمطالعة في مواقع الانترنت المختلفة.

د.صعوبات البحث.

من بين الصعوبات التي واجهتنا أثناء القيام بالدراسة نذكر:

1 ندرة الدراسات الميدانية الوطنية، العربية والأجنبية المتعلقة بجودة خدمات طب الأسنان للبناء على نتائجها ولتطوير أسس وفرضيات من خلالها.

2 تراجع بعض أطباء الأسنان عن تقديم المعلومات بعدما تم إدراجهم ضمن مفردات العينة.

3 عزوف بعض المرضى عن تعبئة الإستبانة خاصة بعد خضوعهم للعلاج (قلع أو تركيب) حيث اضطرت الباحثة لطلب المساعدة من الممرضين والأطباء و لربما لهذه الأسباب امتدت فترة عملية جمع البيانات.

ذ.هيكل الدراسة:

بغية الإجابة على الإشكالية المطروحة قسمنا هذه الدراسة إلى فصلين واحد نظري والآخر تطبيقي، حيث تطرقنا في الفصل الأول إلى الإطار النظري والدراسات السابقة والذي قسم بدوره إلى مبحثين، خصص الأول لتناول الإطار النظري للدراسة الحالية ككل ليشتمل على مفاهيم جودة الخدمة الصحية وأهمية إدارتها في القطاع الصحي، وجودة خدمات طب

الأسنان، أما في المبحث الثاني فقد خصص لعرض وتحليل الدراسات والتجارب السابقة التي لها علاقة مباشرة بجودة الخدمات الصحية، في حين اعتمدت الباحثة في الفصل الثاني الدراسة الميدانية للتعرف على واقع جودة الخدمات الصحية لأطباء الأسنان بولاية ورقلة والذي تم تقسيمه إلى مبحثين، الأول يرمي إلى كيفية إنجاز الدراسة، طريقة جمع المعطيات والأدوات المستخدمة في الجمع, ثم عرض النتائج، ليتم بعد ذلك تحليلها وتفسيرها ومناقشتها من خلال المبحث الثاني.

الفصل الأول :

الإطار النظري و الدراسات السابقة

تمهيد :

إن الارتفاع الحاد في الأدوية والمعدات التكنولوجية المتقدمة أدى بالتوازي إلى ارتفاع الموازنات المخصصة لقطاع الخدمات الصحية، وهذا ما أدى بالتفكير في استخدام نظام (TOM) والذي يعرف أيضا في مجال الرعاية الصحية باصطلاح التحسين الدائم للجودة,كوسيلة لتحسين جودة الخدمة الصحية بما يتلاءم وقدرة المرضى.

ونظرا لأن الخدمة الصحية مرتبطة بالحياة البشرية فإن الاهتمام بجودتها يعتبر أمرا حتميا لكل من المنظمة الصحية والمستفيدين معا، لأن الأشكال المختلفة من الممارسات غير الصحيحة قد تؤدي إلى نتائج غير مرغوبة تعّرض المريض للخطر، مما يعني تقديم خدمة صحية بدرجة عالية من الدقة والموثوقية، وهذا ما ينطبق على خدمات طب الأسنان بحيث يكون أثر تقديم خدمات صحية بمستوى عال من الجودة أحد أهم العناصر الحاكمة في مجال التنافس بين أطباء الأسنان.

لهذا سنتطرق في هذا الفصل إلى تحديد بعض المفاهيم حول جودة الخدمة، أبعادها، مفهوم جودة الخدمة الصحية وأهمية إدارتها، فضلا عن جودة خدمات طب الأسنان، وهذا من خلال المبحث الأول، أما المبحث الثاني فقد خصص لعرض وتحليل الدراسات السابقة التي لها صلة بموضوع الدراسة.

المبحث الأول: الإطار النظري للدراسة.

تعد خدمات طب الأسنان من الخدمات التي يجب على أطباء الأسنان الاهتمام بمستوى جودتها لأن ذلك يشكل عاملا أساسيا في تحقيق رعاية صحية تنعكس بصورة إيجابية على الوضع الصحي للمرضى، وتطوير مستوى العاملين في مهنة طب الأسنان بما يحقق لهم التميز والتفوق.

المطلب الأول: أساسيات حول جودة الخدمة.

سنتعرض في هذا المطلب إلى أهم المفاهيم النظرية حول جودة الخدمة، من خلال التعرف على مفهوم الجودة وتطورها التاريخي في المقام الأول، يليه مفهوم جودة الخدمة وأبعادها.

أولا : مفهوم الجودة وتطورها التاريخي.

سيتم في هذا المقام عرض لمختلف تعاريف الجودة وكذا مراحل تطورها.

1- مفهوم الجودة.

تعددت وتباينت التعاريف التي قدمها الباحثون والمهتمون بموضوع الجودة إلى درجة يصعب حصرها وسندرج من بين هذه التعاريف ما يلي:

"يرجع مفهوم الجودة (quality) إلى الكلمة اللاتينية (Qualitas)، والتي تعني طبيعة الشخص أو طبيعة الشيء ودرجة الصلابة وقديما كانت تعني الدقة والإتقان"[1].

كما تعرف الجودة على أنها "مجموعة من الخصائص والسمات لمنتج/ عملية / خدمة والتي تحمل على عاتقها الوفاء بمتطلبات أو احتياجات محددة، و باختصار هي قدرة المنتج على إرضاء حاجيات المستهلك"[2].

ومن خلال التعريفين السابقين يمكن صياغة التعريف التالي للجودة: الجودة هي خلو المنتج من الخطأ، وقدرته على إتمام الغرض الذي أنشئ لأجله والمتمثل في إشباع حاجات المستهلك والعمل على إرضائه.

2- التطور التاريخي للجودة.

لقد تم الاهتمام بالجودة بصيغ ومفاهيم متعددة تهدف جميعها إلى تحسين جودة المنتج، وعموما نستطيع القول إن تطور الجودة خضع ومازال يخضع لسلسلة من التطوير المستمر ومن المهم أن نفهم عملية التطوير هذه كي نستطيع تحديد موقفنا قبل أن نبدأ بالتغيير.

فهناك أربع مراحل تاريخية "يقترحها جارفين" كمقياس لمراحل تطور الجودة لأي منظمة كالتالي[3].

2-1 المرحلة الأولى: امتدت هذه المرحلة من القرن التاسع عشر وحتى أوائل القرن العشرين في الغرب، حيث تم التركيز على التحديد الواضح لمواصفات المنتج بالإضافة إلى تحديد الخطوات اللازمة لصنع المنتج وكانت أدوات القياس هي وسائل المفتشين

---

[1] مأمون الدرادكة، "**دارة الجودة الشاملة وخدمة العملاء**" الطبعة الأولى، دار صفاء، عمان، 2008، ص 10.

[2] فرحات غول "**التسويق الدولي، مفاهيم وأسس النجاح في الأسواق العالمية** "، الطبعة الأولى، دار الخلدونية، الجزائر، 2008، ص 113.

[3] قاسم نايف علوان، "**إدارة الجودة في الخدمات: مفاهيم، وعمليات، وتطبيقات**"، الطبعة الأولى, دار الشروق، عمان، 2006، ص.ص. 29-30

للتمييز بين المنتجات الجديدة و الردينة، والجدير بالذكر أن النظرة السائدة للجودة في هذه المرحلة كانت تذهب إلى أنها مشكلة يجب حلها لضمان تماثل المنتجات.

2-2 المرحلة الثانية: وتسمى مرحلة "ضبط الجودة" وامتدت من العشرينيات من القرن العشرين حتى الخمسينيات منه، وهنا تم التركيز على تحديد حاجات الزبون وتحديدها من خلال الأبعاد المتمثلة في جودة التصميم وجودة المطابقة، ولتحقيق ذلك ركزت هذه المرحلة على عمليات الفحص والوقاية التي بإمكانها تحسين الجودة والوصول بالمنتج إلى درجة المطابقة بين ما تم تصميمه وما يرغب به الزبون.

3-2 المرحلة الثالثة: وتسمى هذه المرحلة بمرحلة "توكيد الجودة" وامتدت من الخمسينيات حتى الستينيات، وهنا أصبحت المسؤولية لا تقتصر على إدارة واحدة تتحكم بالجودة وإنما أدركت المنظمات أن الجودة ينبغي أن تكون من مسؤولية المنظمة ككل وأنها جزءا لا يتجزأ من خططها، بالإضافة إلى أن تنسيق الجودة أصبح من أولويات مختلف الأقسام والمجموعات داخل كل منظمة.

4-2 المرحلة الرابعة: وهي ملائمة المنتج للمتطلبات الكامنة وتسمى بالإدارة الإستراتيجية للجودة، وتمتد حتى وقتنا الراهن وهنا قد تم التركيز على حاجات ورغبات الزبون التي لم يدركها بعد وهي الصفات التي في حالة غيابها لا تعتبر ضمن أبعاد مستوى رضا الزبون لكن في حالة وجودها فإن مستوى الرضا لديه يزيد، ويدعو التوجه في هذه المرحلة إلى النظر للجودة ليس فقط من وجهة نظر المنظمة، لكن أولا وأخيرا من منظور الزبون المتلقي للخدمة.

ثانيا: مفهوم جودة الخدمة.

قبل التطرق لتعريف جودة الخدمة لابد من تعريف الخدمة حيث اختلفت وجهات نظر الكتاب في تحديد تعريفها كونها ترتبط بشكل كامل أو جزئي بالسلع المادية ، والتي تعرف بأنها "منفعة يحصل عليها سكان المجتمع إما مجانا أو نظير مبلغ من المال"[1] كما يعرفها كوتلر(kotler) بأنها "عبارة عن أي نشاط أو انجاز أو منفعة، يقدمها طرف ما لطرف آخر وتكون أساسا غير ملموسة ولا ينتج عنها أية ملكية وأن إنتاجها و تقديمها قد يكون مرتبط بمنتج مادي ملموس أو لا يكون[2].

أما عن تعريف جودة الخدمة فلا يزال الجدال قائما بين الباحثين في مجال تسويق الخدمات حول إيجاد تعريف محدد، حيث يرى البعض أمثال تايلور وكروني أن جودة الخدمة "تعبر فقط عن الأداء الفعلي للخدمة أو ما يدركه الزبون[3]، في حين عرفها باديرو Badiro "بأنها مستوى متعادل لصفات تتميز بها الخدمة"[4]

---

[1] مدحت أبو النصر، "**أساسيات إدارة الجودة الشاملة**"، الطبعة الأولى، دار الفجر، القاهرة، 2008، ص132.

[2] p.kotler,& a l " **marketing management**" 12e'eme edition ،edition Spèciale, publiè par pear sor edition ،parice, 2006, p 462.

[3] ناصر الدين بن أحسن "**مكانة الجودة في المؤسسة الخدمية**"، مذكرة ماجستير غير منشورة، جامعة الحاج لخضر،باتنة، تخصص تسويق، 2009/2008، ص.ص.21-22.

[4] فليسي لينده، "**واقع جودة الخدمات في المنظمات ودورها في تحقيق الأداء المتميز**" ، مذكرة ماجستير غير منشورة، جامعة محمد بوقره، بومرداس، تخصص، تسيير المنظمات، 2012/2011 ص 42.

أما جوران JuRan فيرى أن جودة الخدمة "هي ملائمتها للاستخدام الذي صممت أصلا له"[1].

ومن خلال التعاريف السابقة لجودة الخدمة خلصت الباحثة بأن جودة الخدمة هي: محاولة تقديم الخدمة للزبون بنفس المستوى من الدقة بحيث تتيح له مقارنة تجاربه السابقة مع خدمات مشابهة بما يحقق كسب ثقته

ثالثا : أبعاد جودة الخدمة.

تعرضت بعض الأدبيات في مجال صناعة الخدمات للمكونات أو الأبعاد التي تشتمل عليها جودة الخدمة ، إلا أنها لم تتفق فيما بينها حول ماهية تلك الأبعاد أو المكونات على وجه التحديد، وفي مجال تحديد مكونات الخدمة فقد توصل مجموعة من الباحثين إلى أن الأبعاد التي يبنى عليها الزبائن توقعاتهم ومدركاتهم ومن ثم حكمهم على جودة الخدمة تمتد لتشمل عشرة أبعاد رئيسة كالتالي :[2]

- الاعتمادية: وتعني الاتساق في الأداء، وانجاز الخدمة الموعودة بشكل دقيق يعتمد عليه، أي مدى قدرة مقدم الخدمة على أدائها بدرجة عالية من الصحة والدقة.
- الاستجابة: وهي القدرة على تلبية الاحتياجات الجديدة أو الطارئة للزبائن من خلال المرونة في إجراءات ووسائل تقديم الخدمة.
- الجدارة: وتعكس مستوى الجدارة الذي يتمتع به القائمون على تقديم الخدمة ، من حيث المهارات والقدرات التحليلية والاستنتاجية، والمعارف التي تمكنهم من أداء مهامهم بشكل أمثل.
- الوصول للخدمة: لا يتضمن هذا البعد الاتصال فحسب، ولكن كل ما من شأنه أن ييسر الحصول على الخدمة مثل ملائمة ساعات العمل، وتوافر عدد من منافذ الخدمة وملائمة موقع المنظمة،بمعنى سهولة توفير الخدمة للزبون في المكان والزمان وبالطريقة التي تناسبه.
- المصداقية: وتعني مدى الالتزام بالمواعيد التي تقدمها الإدارة للزبائن فيما يخص الخدامات المقدمة وتحسينها.
- الأمان: ويعكس ذلك بالدرجة الأولى خلو المعاملات مع منظمة الخدمة من الشك أو المخاطرة، أي القدرة على كسب ثقة الزبون وجعله يشعر بالأمان.
- الاتصال: أي وجود قنوات اتصال واضحة وإجراءات لنقل المعلومات من الزبائن إلى الإدارة حول الاقتراحات أو الاعتراضات المقدمة لإجراء التعديلات المطلوبة.
- درجة فهم مقدم الخدمة للمستفيد : وتعكس الجهد المبذول للتعرف على احتياجات الزبون وموائمة الخدمة في ضوء تلك المعرفة،كما يضمن هذا الجانب توفر الاهتمام الشخصي بالزبون وسهولة التعرف عليه.

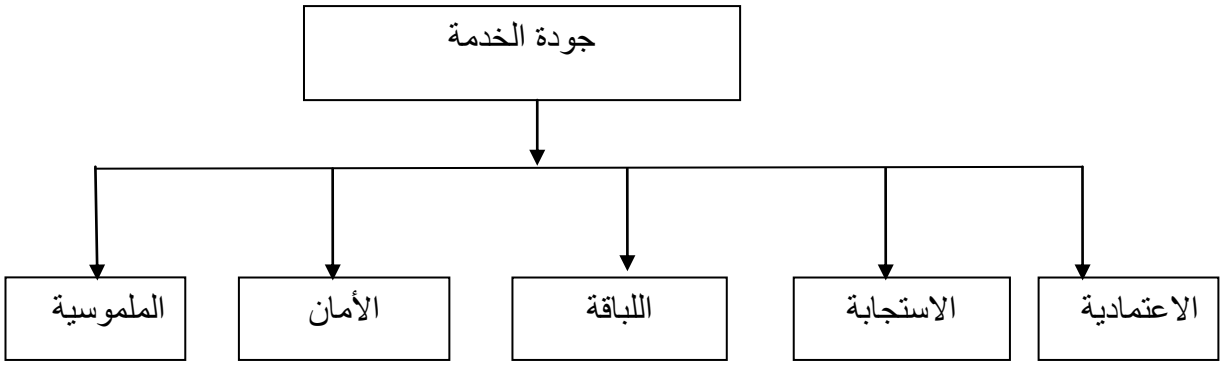
[1] محمد توفيق ماضي، " **تطبيقات إدارة الجودة الشاملة في مجال الصحة والتعليم**"، منشورات المنظمة العربية للتنمية الإدارية، القاهرة، 2002، ص.ص. 16-17.

[2] قاسم نايف علوان، مرجع سابق، ص94.

- الأشياء الملموسة: غالبا ما يتم تقيم جودة الخدمة من قبل الزبون في ضوء مظهر التسهيلات المادية مثل (المعدات والأجهزة والأفراد ووسائل الاتصال التابعة لمقدم الخدمة)
- اللباقة: وتعني أن يكون مقدمة الخدمة على قدر من الاحترام والأدب ، وأن يتسم بالمعاملة الودية مع الزبائن ومن ثم فان هذا الجانب يشير إلى الصداقة والاحترام والود بين مقدم الخدمة والزبون وذلك من خلال الاتصال به وتفهمه والعناية به.

وقد قامت الدراسات المتلاحقة بتلخيص هذه الأبعاد العشرة وفق خمسة أبعاد فقط ، أطلق عليها بنموذج جودة الخدمة ، وتشمل النواحي المادية، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان واللباقة، والشكل رقم (1-1) يوضح هذه الأبعاد لجودة الخدمة

الشكل (1-1): أبعاد جودة الخدمة.



المصدر: قاسم نايف علوان مرجع سبق ذكره، ص 95

المطلب الثاني: إدارة جودة الخدمات الصحية وخدمات طب الأسنان.

في هذا المطلب سيتم تعريف الخدمات الصحية والخصائص المميزة لها، جودة الخدمات الصحية والأهمية من إدارتها، وجودة خدمات طب الأسنان.

أولا: تعريف الخدمات الصحية والخصائص المميزة لها.

سيتم في هذا السياق تعريف الخدمة الصحية والخصائص التي تميزها عن غيرها من الخدمات.

1- تعريف الخدمات الصحية.

يمكن تقسيم الخدمات الصحية إلى قسمين رئيسيين هما : الخدمات الصحية العلاجية والخدمات الصحية الوقائية حيث تتمثل الخدمات الصحية العلاجية في تلك الخدمات المرتبطة بصحة الفرد مباشرة والتي تشمل خدمات التشخيص وخدمات العلاج، سواء تم ذالك بالعلاج الدوائي المباشر داخل المنزل أو من خلال خدمات صحية مساندة تحتاج رعاية سريرية داخل المستشفى بينما يهتم القسم الثاني بالخدمات الصحية الوقائية، وهي الخدمات الصحية المرتبطة بصحة المجتمع أو ما يمكن أن نطلق عليه بالخدمات الصحية البيئية حيث ترتبط تلك الخدمات بالحماية من الأمراض المعدية و الأوبئة والحماية من التدهور الصحي الناتج

عن سلوك الأفراد أو المشروعات التي تمارس أنشطة ملوثة للبيئة ،ويرتبط هذا النوع من الخدمات الصحية بصحة الفرد بصورة غير مباشرة [1].

2- الخصائص المميزة للخدمة الصحية.

تتجسد الخصائص المميزة للخدمة الصحية المقدمة من قبل المستشفى إلى خصوصية تلك الخدمات ، وبالتالي انعكاس ذالك على الأسلوب والعمل الإداري الذي يمكن أن تقدم به إلى الجمهور ويكمن تحديد هذه الخصائص بالاتي[2] :

- تتميز خدمات المستشفى بكونها عامة للجمهور ويسعى تقديمها إلى تحقيق منفعة عامة لمختلف الجهات والأطراف المستفيدة منها.
- الخدمة الصحية المقدمة تتميز بكونها على درجة عالية من الجودة لأنها مرتبطة بحياة الإنسان وشأنه ، وليس بأي شيء مادي آخر يمكن تعويضه أو إعادة شرائه.
- تؤثر القوانين والأنظمة الحكومية على عمل المؤسسات الصحية عامة والمستشفيات خاصة، وعلى وجه التحديد إذا كانت تابعة للدولة أو للقطاع الخاص، وذلك فيما يتعلق بتحديد منهج عملها والخدمات الصحية التي تقدمها والكيفية التي يتم بها ذلك.
- في منظمات الأعمال عموما تكون قوة اتخاذ القرار بيد شخص واحد أو مجموعة أشخاص يمثلون قمة الإدارة بينما في المنظمات الصحية تكون قوة القرار موزعة بين مجموعتين إلى حد ما هم الإدارة ومجموعة الأطباء
- معظم المبالغ التي تنفق من إدارت المستشفيات وخاصة ذات العلاقة بالخدمة الصحية المقدمة للمواطنين، يتم تحويلها من طرف ثالث كالدولة، شركات التأمين، المؤسسات الخيرية، وبالتالي فان ما يدفعه المريض لا يساوي حقيقة المنافع الصحية التي حصل عليها.
- وجوب الاتصال المباشر بين المستشفى والمستفيد ، إذ أن الخدمة الصحية لا يمكن تقديمها في الغالب إلا بحضور المريض نفسه للفحص و التشخيص والعلاج وإجراء التحاليل.
- نظرا لكون الخدمة الصحية مرتبطة بالإنسان وهو أغلى شيء، فأنه يكون من الصعوبة في كثير من الأحيان على الإدارات و المستشفيات أن تعتمد المعايير نفسها والمفاهيم التي تطبق في خدمات أخرى على عملها، لأن ذلك في بعض الأحيان يتعارض مع الرسالة التي وجدت من أجلها هذه المنظمة الصحية، والأهداف التي رسمتها.
- نظرا لتذبذب الطلب على الخدمة الصحية في ساعات اليوم أو الأسبوع أو الموسم، وبهدف الاستجابة إلى أقصى حد من الخدمات المطلوبة فان الأمر الذي يستوجب مراعاته هو الاستعداد المبكر لحشد كل الطاقات الإدارية ، والطبية لإنتاج وتقديم الخدمة الصحية لطالبي

[1] إبراهيم طلعت الدمرداش، " **اقتصاديات الخدمة الصحية** " ، الطبعة الثانية ،مكتبة القدس، مصر، 2006، ص 25.26

[2] ثامر ياسر البكري، " **إدارة المستشفيات**"، دار اليازوري، عمان، 2005، ص 9

ثانيا: مفهوم جودة الخدمات الصحية وأهميته إدارتها.

سيتم في هذا المقام معرفة جودة الخدمات الصحية من منظور المنظمة الصحية ومن منظور المستفيد، بالإضافة إلى الأهمية البالغة من إدارتها.

1- مفهوم جودة الخدمات الصحية.

إن موضوع جودة الخدمة أصبح من المواضيع الأساسية في تسويق خدمات الرعاية الصحية، كما أن هذا الموضوع هو محل اهتمام وتركيز كل من مقدمي الخدمات الصحية والمستفيدين منها.

وبصدد تعريف جودة الخدمات الصحية أوضح كل من كوتلر وأرمسترونغ (Kotler and Armstrong) بأن "جودة الخدمة الصحية هي شكل من أشكال الطرائق التي تستخدمها المنظمة الصحية لتميز نفسها عن المنظمات الصحية الأخرى المشابهة لها في النشاط عن طريق تكوين صورة عن المنظمات الصحية تتحدد من خلالها شخصية المنظمة على جميع المستويات"[1] أما عن تعريف جودة الخدمة الصحية من منظور المستفيد أو المريض "هي تعني طريقة الحصول على الخدمة ونتيجتها النهائية، وتحتل وجهة نظر المستفيد أهمية بالغة، حيث أن مستوى الجودة يعتمد إلى حد كبير على إدراك المريض وتقيمه لها، وبالتالي ستكون هذه الأخيرة ذات جودة أعلى لو كانت متلائمة مع توقعاته و احتياجاته "[2].

2- أهمية إدارة جودة الخدمات الصحية:

بادرت أغلب المنشات الصحية بتطبيق برنامج الجودة وإدارة الجودة، و ذلك من أجل تحسين جودة الأداء والحفاظ على سمعة المنشأة الإدارية والإكلينيكية من خلال الاهتمام بجودة الرعاية والخدمة الصحية الموفرة ، وبشكل عام توفر إدارة جودة الخدمة الصحية فوائد ملموسة و غير ملموسة لكل من مقدمي الخدمة والمستفيدين على حد سواء ومن هذه الفوائد نذكر الأتي [3]:

2-1مستويات إنتاجية أحسن: إن الهدف من إدارة الجودة هو تحسين جودة الرعاية الصحية والخدمات الأخرى التي يوفرها المستشفى، وكذالك الاستخدام السليم للموارد المالية والاستفادة من النظم الحديثة في المجال الصحي وتقليص نفقات الرعاية الصحية، وتشجيع الإدارة على تقويم جودة الإنتاجية وكميتها.

2-2 الرضا المتزايد للعميل: إن نظام إدارة الجودة يسعى دائما إلى طمأنة المجتمع الذي يخدمه أيّ قطاع صحي على أن الرعاية المقدمة هي أفضل ما يمكن تقديمه في ظل الموارد المتاحة وذالك من خلال إيجاد برامج منسقة تغطي جميع إدارات وأقسام ونظم المستشفى كما تعمل التحسين المستمر للرعاية الصحية، هذه البرامج ستساعد في تحسين سمعة ومكانة المنشأة ، ومن هنا فإنه من

---

[1] أكرم احمد الطويل و آخرون، "**إمكانية إقامة أبعاد الخدمات الصحية دراسة مجموعة مختارة من المستشفيات في محافظة نينوى**"، مجلة تكريت، العراق، العدد 19،2010 ، ص 13.

[2] نجاة صغيرو، "**تقييم جودة الخدمات الصحية** "، مذكرة ماجستير منشورة، جامعة الحاج لخضر، باتنة، تخصص اقتصاد تطبيقي، 2012/2011، ص 35

[3] خالد بن سعيد، " **إدارة الجودة الشاملة تطبيقات على القطاع الصحي**"، الطبعة الأولى، مكتبة الملك فهد الوطنية للنشر، الرياض، 1997، ص: 28، 23، 30.

الضرورة توضح الفرق بين سمعة المنظمة ومكانتها، فالسمعة تشير إلى ما ينقله الآخرون عن المنظمة، أما مكانتها فتنعكس في كيفية رؤية العميل لها.

2-3 تحسين معنويات مقدم الخدمة : هناك جانب أساسي في إدارة الجودة يتمثل في مشاركة العاملين في صنع القرار المتعلق بالمستفيد، حيث يتم تشجيع العاملين على المشاركة في المعلومات والمعارف واقتراح الحلول المناسبة للمشكلات، مما يساعد على انطلاق الطاقة الفنية الخلاقة الكامنة لديهم، حيث يتوفر فيهم شعور كبير في أنهم السبب في إنجاح المنظمة.

ثالثا : جودة خدمات طب الأسنان.

سيتم في هذا المقام تعريف طب الأسنان و أهم اختصاصاته، والتعرف على جودة الخدمة الصحية في ميدان طب الأسنان.

1- تعريف طب الأسنان.

طب الأسنان هو فرع من فروع الطب يختص بدراسة وتشخيص ومعالجة أمراض الفم والفكين والأسنان والأنسجة المحيطة بها والوقاية منها.[1]

يعتبر تخصص طب الأسنان من التخصصات الحيوية في المجال الطبي فنظرا لكثرة التخصصات والفئات العاملة في هذا المجال تم توزيع الخدمات المقدمة في وزارة الصحة في مجال طب الأسنان إلى ثلاث مستويات كالتالي[2]:

أ – المستوى الأول: وهو عبارة عن عيادات الأسنان بمراكز الرعاية الصحية الأولية و يخدم هذا المستوى كافة أفراد المجتمع التابعين للمركز ويقوم بتقديم الخدمات العلاجية الأولية من حشو وخلع وعلاج بالإضافة إلى الخدمة الوقائية.

ب – المستوى الثاني : وهو عبارة عن عيادات الأسنان بأقسام الأسنان بالمستشفيات التخصصية ويقدم هذا المستوى الخدمة العلاجية التخصصية للمحولين للعيادات من مراكز الرعاية الصحية الأولية مثل العمليات الصغرى بالفم والتركيبات الثابتة والمتحركة.

ج – المستوى الثالث: وهو عبارة عن عيادات الأسنان المتواجدة في مراكز طب الأسنان الاستشارية ويقدم هذا المستوى الخدمة الاستشارية في كافة التخصصات وكذالك تقديم الخدمات التدريبية في مجال طب الأسنان.

2- اختصاصات طب الأسنان.

يتفرع طب الأسنان إلى العديد من التخصصات والتي نذكر من أهمها ما يلي[3]:

- تقويم الأسنان: وهو فرع من فروع طب الأسنان يتعلق بتقويم الأسنان والفكين من أجل تحسين الابتسامة وصحة الفم والهدف منه تصفيف ورص الأسنان في وضعها الجمالي والوظيفي المثالي.

[1] http: //www.ar.wikipedia.@org /wiki/dentistry, cite visitele26/2/2013 A 1:41

[2] http://www.moh.gove.sa/depts/dentistry/001,cite viste.le site le 26/02/201 3A11:20

[3] السعيد عباسي، "دليل الأسرة في طب الأسنان "، الطبعة الأولى ، مطبعة مزوار، الوادي، 2006، ص 40

- تركيب الأسنان: وهو فرع من فروع طب الأسنان، ويتعلق بتعويض الأسنان المفقودة (ما عدا أضراس العقل) ويوصي طبيب الأسنان بتركيب الأسنان لتحسين المظهر الطبيعي للوجه والفم.
- زارعة الأسنان: هي عبارة عن غرسات مصنوعة من موارد اصطناعية ملائمة يتم زرعها في عظام الفك لغرض تشكيل قاعدة صلبة.
- قلع الأسنان: يعتبر قلع الأسنان عملية روتينية عند طبيب الأسنان، لكنه لا يلجأ إليها إلا إذا أصبح وجود السن المراد قلعه يشكل ضرر مؤكد في الفم،وهناك نوعين من القلع قلع عادي وقلع بواسطة العملية الجراحية.
- صرير الأسنان: هو الضغط على الأسنان أثناء فترة النوم وينتج عنها صدور صوت مميز، بحيث تظهر الأسنان أقصر من وضعها الطبيعي، ومن بين أسبابه العصبية والتوتر.

3- تعريف جودة الخدمة الصحية في ميدان طب الأسنان.

إن عيادات القطاع الخاص بطب الأسنان تتطور سنويا من ناحية تقديم الخدمة المقدمة بجودة عالية، وهذا ما يبين أن المواطن الذي يتجه للقطاع الخاص ليعالج أسنانه يبحث عن الأفضل، وهو ما يتيح إجباريا تقديم خدمات متطورة مما يخلق ميزة تنافسية لأطباء الأسنان[1]، بالإضافة إلى أن برنامج الجودة الشاملة في تخصص طب الأسنان يعد واحدا من البرامج المتخصصة التي تهدف إلى رفع مستوى الأداء وتقديم خدمة صحية تطبق أبعاد الجودة المختلفة، فضلا عن بيئية سليمة للمرضى ونشر ثقافة الجودة داخل المنشأة الصحية والتحول إلى التركيز على العميل ليس فقط داخل منشأة طب الأسنان ولكن في المنظومة الصحية والمجتمع المحيط بها ككل[2]، وذالك من خلال بلوغ أنجع وأجود الأساليب التي من شأنها أن تعكس المعاملات القائمة بين مقدمي الخدمات و المرضى وخلوها من الشك أو المخاطرة بما يحقق أقل نسبة من الوفيات خاصة أثناء جراحة الفم والأسنان التي كانت تستدعي في السابق تخديرا كليا، وهو الأمر المحفوف بالمخاطرة وفي صدد البحث والتطوير وكنموذج للتقدم في مجال طب الأسنان قام باحثون بريطانيون بتطوير أسلوبا تخديريا جديدا وآمنا للاستعمال حيث يعتمد على حقن المريض بعقار مسكن هو الميدازولام Midazolam في الوريد والذي أسفر عن نتائج جد ايجابية مفادها تخفيف القلق الذي ينتاب المرضى من عمليات جراحة الأسنان وهذا يؤثر على أطباء الأسنان في تقديم خدمات صحية جيدة وناجحة .[3]

[1] http://www alriyadh.com2012 //artticle 795946 . html, cite visite le 26/02/2013 A 16.20

[2] http: //www.enayh .com/news /general/ 10014.10041.html ,cite visitè.le19/4/2013 A :10:50

[3] http://www.albaya-algadida.com /article-6348.html,cite visité .le 21/4/2013 A 11:35

المبحث الثاني: الدراسات السابقة.

لقد كان موضوع الجودة محل بحث وموضوع اعتماد من قبل العديد من الباحثين والدارسين على الصعيدين العربي والأجنبي، على الرغم من ندرة الدراسات السابقة إلا أن هذه الدراسات جاءت تفي بالغرض .

كما أن الدراسات التي تعرضت بصفة مباشرة لعلاقة الجودة بالخدمة الصحية لدى أطباء الأسنان نادرة جدا إن لم تكون معدومة ، وان وجدت فإنها قد أجريت في بيئة غير عربية ، لهذا سوف نشير إلى الدراسات التي تطرقت إلى بعض المواضيع ذات الصلة من قريب بموضوع الدراسة الحالية والتي يمكن أن تخدم مشكلة البحث بصورة مباشرة أو غير مباشرة وذالك على التفصيل الذي سيأتي لاحقا.

المطلب الأول: التعريف بالدراسات السابقة.

أولا: دراسة مهند السعدي بعنوان: **"دراسة مقارنة لرضا المريض عن الأجهزة السنية الكاملة المصنوعة بطريقة الطبعات التقليدية أو طريقة الطبعة الوحيدة2010 "**[1].

هدفت هذه الدراسة إلى مقارنة رضا المريض لجودة الأجهزة السنية المصنوعة بطريقة الطبعات التقليدية أو طريقة الطبعة الوحيدة (الحديثة) حيث تألقت عينه البحث من 30 جهازا متحركا علويا وسفليا موزعة على (15) مريضا أدرد بشكل كامل ، حيث استلم كل مريض جهازين صنع الأول بالطريقة التقليدية والثاني بطريقة الطبعة الوحيدة ليتم سؤاله عن مدى رضاه عن جودة الجهاز الذي يستعمله.

وكانت نتائج هده الدراسة كما يلي:

1 – لم تكن هنالك فورقات مهمة إحصائيا في رضا المريض وراحته عند استعمال الطريقتين فيما يتعلق بجودة الجهاز من حيث المظهر أو درجة الثبات أو القدرة على المضغ أو التذوق وكذا مدة وضع الجهاز في اليوم والقدرة على الكلام

2 – إن الطريقة الطبعة الوحيدة تضاهي الطريقة التقليدية في إعطائها جهاز يقبله المريض ويستعمله ،حيث يوفر الوقت والجهد الذي يبذله كل من المريض والطبيب.

3 – إن الأجهزة المصنوعة بطريقة تقليدية أكثر تعقيدا ولا تعطي نتائج أكثر ايجابية من الطريقة الحديثة كطريقة بسيطة وسريعة

ثانيا: دراسة هيلين أيوبي وسالم ركاب بعنوان: " **دراسة مخبرية لتقييم جودة الحشو القنوي الجذري لمادتي ال ‹ MTA › وال‹ PC ›2010** "[2].

[1] مهند السعدي، "**دراسة مقارنة لرضا المريض عن الأجهزة السنية الكاملة المصنوعة بطريقة الطبعات التقليدية أو طريقة الطبعة الوحيدة**" ، مجلة جامعة دمشق للعلوم الصحية، العدد الثاني ، 2010.

[2] هيلين أيوبي ومحمد ركاب، "**دراسة مخبريه لتقيم جودة الحشو القنوي الجذري لمادتي ال (MTA)، وال (PC)**"، مجلة جامعة دمشق للعلوم الصحية، سنويا، العدد الأول ، 2010

هدفت هذه الدراسة إلى إجراء مقارنة لتقييم جودة الحشو القنوي الجذري لكل من مادتي ‹ MTA ›البيضاء "مركب ثلاثي الأكسيد المعدنية " و‹ PC ›الرمادية "الاسمنت البورتلندي" حيث تألفت عينة الدراسة من75 سنا بشرية دائمة علوية وسفلية وحيدة الجذر خالية من التصدعات ومقلوعة حديثا دون تسجيل العمر أو الجنس أو أسباب القلع

وكانت نتائج هذه الدراسة ما يلي:

1 – إن مادة PC تحقق أفضل جودة حشو قنوي جذري على مستويات المقاطع المتوسطة لأنه من الصعب تطبيقها بالتساوي في المنطقة الذروية.

2 – المادة MTA تتمتع بمرونة كبيرو يجعلها أكثر تحركا وانزياحا من مكانها ، وذالك بسبب طبيعتها المحبة للماء ، ويمكن أن تمنع رطوبة الجدران العاجية فهي تتمتع بجودة ختمها للمنطقة الذروية بالرغم من ارتفاع ثمنها.

ثالثا: دراسة صلاح محمود دياب بعنوان: **"قياس أبعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرضى والموظفين 2012"**[1].

هدفت هده الدراسة إلى قياس أبعاد جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرضى والموظفين ولتحقيق ذالك قام الباحث باختيار عينة من المرضى الموظفين في ثلاث مستشفيات في شمال ووسط جنوب المملكة، وقام بتطوير إستبانتين واحدة للموظفين و الأخرى للمرضى بهدف جمع المعلومات وتوصل إلى النتائج الآتية:

1 – إن المستشفيات في الحكومية أظهرت اهتماما بتطبيق أبعاد الخدمة الصحية (الاعتمادية ، الملموسة، التعاطف والأمان) باستثناء بعد الاستجابة وذالك من وجهة نظر العاملين في المستشفيات.

2 – عدم وجود فجوة بين الخدمات الصحية المتوقعة والخدمات الصحية المقدمة فعلا.

3 – أظهرت الدراسة أن المستشفيات الحكومية تحافظ على سرية المعلومات والبيانات الموجودة فيها خاصة تلك المتعلقة بالمرضى وهذا ما يعكس وجود تطبيق لبعد الضمان.

رابعا: دراسة عتيق عائشة بعنوان: **"جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية" دراسة حالة المؤسسة العمومية والاستشفائية لولاية سعيدة** 2012"[2].

بإجراء دراسة هدفت إلى التعرف على واقع جودة الخدمات الصحية ي المؤسسات العمومية والاستشفائية لولاية سعيدة ، وذالك من خلال استطلاع رأي عينة مكونة من 1110 مريض مقيم في المستشفى بهدف جمع المعلومات ومن أهم النتائج المتوصل إليها نذكر ما يلي:

---

[1] صلاح دياب، **"قياس أبعاد جودة الخدمات الصحية ، المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرضى والموظفين "** ، مجلة الجامعة الإسلامية الاقتصادية والإدارية، الأردن، العدد الأول، 2012، ص 69- 104.

[2] عائشة عتيق، **"جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية "**، مذكرة ماجستير غير منشورة، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، تخصص تسويق دولي، 2011- 2012

1 – تلتزم المستشفى بتقديم الخدمات الصحية في مواعدها الح ددة وبطريقة صحيحة من أول مرة وهذا ما بعكس بعد الاعتمادية.

2 – يقوم المستشفى بتسهيل إجراءات العمل قدر الإمكان والاستعداد الدائم للتعاون مع المرضى وهذا ما يعكس بعد الاستجابة.

3 – اتضح أن معظم المعظم المرضى غير راضين عن الخدمات المقدمة من ناحية بعد الملموسية .

المطلب الثاني: التعقيب على الدراسات السابقة.

إن الدراسات التي تناولت بصفة مباشرة علاقة الجودة بأداء أطباء الأسنان نادرة جدًا و هذا ما جعل الباحث يحاول جمع هذا العدد من الدراسات التي تحاول تغطية النقص في الدراسات التي ترتبط بشكل مباشر مع الدراسة الحالية.

و عن أهم ما جاء بهذه الدراسات، نجد أن جزءًا منها تم في بيئة دراسة مخبرية تجريبية، والتي ارتكزت على مفاضلة المريض و مقارنته لجودة استخدام الأجهزة السنية وكان الهدف هو تحسين وظيفة حياة المرضى و نوعيتها بما يناسب ظرُوفَهم المادية و المعنوية.

أما الجزء الآخر من الدراسات تناول جودة الخدمات الصحية في بيئة مختلفة وكان الهدف منها دراسة كافة الأساليب و الإجراءات الضرورية لخلق استمرار لتقديم خدمات صحية بمستوى جيد و بكفاءة عالية من خلال إقامة أبعاد جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات العمومية.

يتضح من عرض الدراسات السابقة للموضوع، أنّ هذه الدراسة (الحالية) مكملة لما ورد في تلك الدراسات، إضافة إلى أنها تَبنّت تطبيق نظام الجودة في إحدى القطاعات الصحية بشكل خاص وهو قطاع طب الأسنان، في حين اعتمدت بعض الدراسات إقامة أبعاد جودة الخدمة الصحية المقدمة في المستشفيات بشكل عام

و بالتالي فإن هذه الدراسة للحكم على جودة الخدمة الصحية المقدمة من قبل أطباء الأسنان و لربما تساهم في إثراء هذا الحقل العلمي الهام، و ستحاول هذه الدراسة الاستفادة من نقاط القوة في الدراسات السابقة و محاولة تطويرها و تعزيزها، وفي الوقت محاولة تدارك النقص إن وجد في تلك الدراسات و العمل على إغنائها قدر المستطاع، أملاً باقتراح بعض التوصيات التي قد تفيد الباحثين بشكل عام و المرضى بشكل خاص.

خلاصة الفصل

من خلال العرض المقدم لهذا الفصل تستخلص الباحثة أن برامج الجودة أصبحت أمرًا ضروريا لأي منظمة صحية على أن تكون هذه البرامج معدة إعداد خاصا حسب متطلباتها وإمكانياتها المتاحة، وأن تتبنى هذه المنظمة الصحية أسلوبا علميا مبني على المعلومات الصحية الدقيقة لدراسة وتحليل أسلوب العمل، الذي سيؤدي حتما إلى تحسين نظام العمل، و الحفاظ على العلاقة التفاعلية بين الأطباء والمرضى.

ومن ثم فإن هذه العلاقة التفاعلية تلزم أطباء الأسنان لبدل الجهد الممكن للوفاء باحتياجات المرضى وذلك من خلال تصميم الخدمة الصحية بشكل محدد لتلبية احتياجاتهم، إلا أن المريض يقيس جودة الخدمة الصحية من خلال إدراكه لمجموعة من السمات القابلة للتدرج، والتي تمكّنه من تكوين أحكامه حول أرجحيه تطابق جودة هذه الخدمة مع توقعاته.

الفصل الثاني :

دراسة ميدانية لأطباء الأسنان بـ ولاية ورقلة

الفصل الثاني :
دراسة ميدانية لأطباء الأسنان بـ ولاية ورقلة

تمهيد.

شهدت المنظمات الصحية في السنوات الأخيرة طرق حديثة لإدارة الجودة من ممارسات ناجحة وتحسينات مستمرة على مستوى القطاع الصحي، حيث تمحورت معظم الجهود لتطوير الجودة حول زيادة تحسين الإجراءات والعمليات ومراقبتها قياسا بمعايير دولية، وعادة ما يكون تطبيق الجودة في المنظمات الصحية مصحوبا بتغيير ثقافة المنظمة الصحية إلى ثقافة روح الابتكار وتنمية دور فرق العمل، وهذا ما ينطبق على طب الأسنان باعتباره من التخصصات الصحية التي تحتاج إلى إمكانيات مادية وبشرية أكثر من بعض التخصصات الصحية الأخرى.

لهذا قامت الباحثة بإجراء هذه الدراسة الميدانية لتقديم صورة تحليلية لواقع، جودة الخدمات الصحية لدى أطباء الأسنان وبالتركيز على أطباء الأسنان بولاية ورقلة من خلال هذا الفصل الذي سيتم تقسيمه إلى مبحثين، المبحث الأول يتناول عرض الطريقة والأدوات المستخدمة في الدراسة، أما في المبحث الثاني سيتم عرض النتائج التي توصلت إليها الباحثة ومناقشتها.

المبحث الأول: الطريقة والأدوات.

سنتطرق في هذا المبحث إلى منهج الدراسة، مجتمع وعينة الدراسة، وكذا متغيرات الدراسة، فضلا عن وصف أداة الدراسة والإجراءات التي تم إتباعها للتحقق من صدقها وثباتها،كما ستتطرق الباحثة إلى أساليب المعالجة الإحصائية التي تم استخدامها في معالجة بيانات الدراسة.

المطلب الأول: طريقة الدراسة.

تقوم الباحثة في هذا الإطار بعرض المنهج المستخدم في الدراسة، مجتمع وعينة الدراسة، وكذا متغيرات الدراسة.

أولا:منهج الدراسة.

انطلاقا من طبيعة الدراسة والأهداف التي تسعى لتحقيقها، وأهمها التعرف على مستوى تطبيق أطباء الأسنان لجودة الخدمات الصحية وكذا تقييم أهم المعايير لجودة هذه الخدمات من وجهة نظر المرضى؛ لذا اعتمدت الباحثة في دراستها على المنهج الوصفي التحليلي والذي يتضمن استخدام الأسلوب الميداني في جمع البيانات بواسطة الاستمارة وتحليلها إحصائيا لاختبار فرضيات الدراسة.

ثانيا: مجتمع وعينة الدراسة.

تمثل مجتمع الدراسة بجميع العيادات الصحية التابعة للقطاع الخاص بأطباء الأسنان التابعين لولاية ورقلة، ولصعوبة دراسة كامل مجتمع الدراسة وذلك بسبب ارتفاع الكلفة والوقت والجهد قام ت الباحثة باختيار عشر (10) أطباء أسنان وذلك على مستوى ولاية ورقلة، والأتي تعريف مبسط لأطباء الأسنان قيد الدراسة.

الجدول(2–1): عرض لأطباء الأسنان قيد الدراسة.

الدكتور بورقعة الأزهاري	تأسست العيادة عام 1992، يبلغ عدد عامليها (ممرضة+طبيب الأسنان)، الكائنة بشارع القدس تقرت، مختص في جراحة و تركيب الأسنان و معظم اختصاصات طب الأسنان (علاج اللثة، قلع، حشو، تقويم، ترتيب، التشخيص الإشعاعي، إزالة الكلس، تبيض الأسنان)
الدكتور شوقي بشير	تأسست العيادة عام 1994، يبلغ عدد عامليها (ممرضتين+طبيب الأسنان)، الكائنة بحي الشرفة ورقلة، مختص في جراحة الأسنان و معظم اختصاصات طب الأسنان.
الدكتور بوعكة ع.القادر	تأسست العيادة عام 1997، يبلغ عدد عامليها (ممرضة+طبيب الأسنان)، الكائنة بحي سوق السبت ورقلة، مختص في جراحة و تركيب الأسنان و معظم اختصاصات طب الأسنان.
الدكتورة سهام سي أحمد تيطم	تأسست العيادة عام 2001، يبلغ عدد عامليها (ممرضتين+طبيب الأسنان) الكائنة بحي 460 مسكن (محطة ورقلة)، مختصة في معظم اختصاصات طب الأسنان بالإضافة إلى وجود مختبر إشعاعي.
الدكتور خرفي	تأسست العيادة عام 2001، يبلغ عدد عامليها (ممرضتين+طبيب الأسنان)، الكائنة بحي 120 مسكن تقرت مختص في جراحة و تركيب الأسنان.
الدكتور محمد لمين بعيجي	تأسست العيادة عام 2009، يبلغ عدد عامليها (ممرضة+طبيب الأسنان)، الكائنة بحي سوق بلعباس بني ثور ورقلة مختص في معظم اختصاصات طب الأسنان.

الدكتور بخديجة	تأسست العيادة عام 2009، يبلغ عدد عامليها (طبيب الأسنان)، الكائنة بحي النصر "بامنديل"، ورقلة، مختص في جراحة الأسنان.
الدكتور كربوسة ع المالك	تأسست العيادة عام 2009، يبلغ عدد العاملين فيها (ممرضة+طبيب الأسنان)، الكائنة بحي وادي ريغ تقرت، مختص في جراحة و تركيب الأسنان.
الدكتور بالطيب فيصل	تأسست العيادة عام 2010، يبلغ عدد العاملين فيها (ممرضة+طبيب الأسنان)، الكائنة بشارع فلسطين بني ثور ورقلة، مختص في معظم اختصاصات طب الأسنان.
الدكتور زغيشي نور الدين	تأسست العيادة عام 2013، يبلغ عدد عامليها (ممرضة+طبيب الأسنان)، الكائنة بحي 460 مسكن (محطة ورقلة)، مختص في معظم اختصاصات طب الأسنان "ما عدا تبيض الأسنان"

المصدر: من إعداد الطالبة.

و قد تمثلت عينة الدراسة في مجموعتين، الأولى شملت أطباء الأسنان العاملين في العيادات الخاصة بهم، والعينة الثانية المرضى المتعاملين مع هذه العيادات، حيث تم اختيار عينة الدراسة بطريقة عشوائية، فكان حجم العينة الأولى (10) أطباء أسنان، وحجم العينة الثانية (50) مريض أي تم اختيار (5) مرضى من كل طبيب ليكون في المجموع 50 مريضًا.

ثالثا: متغيرات الدراسة و كيفية قياسها.

اعتمدت الباحثة في قياس جودة الخدمات الصحية التي يقدمها أطباء الأسنان العاملين في ولاية ورقلة على خمسة أبعاد لجودة الخدمة والمتمثلة في: الاستجابة، الاعتمادية، الضمان، الدليل المادي الملموس، التعاطف، حيث اعتمدت الباحثة لقياس متغير جودة الخدمات الصحية لدى أطباء الأسنان على مقياس ليكرت "likert scale" المكون من (5) نقاط تراوحت بين رقم (1) و يعبر عن عدم الموافقة المطلقة على كل عبارة، ورقم (5) يعبر عن الموافقة المطلقة عليها، وفي هذه الدراسة تم استخدام هذا المقياس مرتين، أستخدم في المرة الأولى لقياس جودة الخدمة الصحية المقدمة من قبل أطباء الأسنان ، وأستخدم في المرة الثانية لغرض قياس جودة الخدمة الصحية من وجهة نظر المرضى،

المطلب الثاني: أدوات الدراسة.

أولا: الأداة المستخدمة في الدراسة.

تم استخدام إستبانتين (واحدة للأطباء والأخرى للمرضى)، أنظر الملحق (01) والملحق (02)،كأداة رئيسية لجمع البيانات لهذه الدراسة تتناسب وأهداف و أسئلة الدراسة حيث تكونت كل إستبانة من قسمين، القسم الأول يخص البيانات الديمغرافية للعينة كالجنس والسن والمستوى التعليمي وكذا الخبرة المهنية، والقسم الثاني يقوم على تحديد مدركات أفراد عينة الدراسة لأبعاد جودة الخدمة الصحية ، وقد عرضت جميعها باستخدام مقياس (likert) الخماسي المتدرج و الذي يتكون من الأوزان الموضحة في الجدول التالي:

الجدول (2-2): يوضح مقياس ليكرت الخماسي.

الرأي	الوزن
لا أتفق بشدة	1
لا أتفق	2
محايد	3
أتفق	4
أتفق بشدة	5

المصدر: من إعداد الطالبة.

كما تم تقسيم السلم إلى ثلاث مجالات لتحديد درجة مستوى التطبيق لجودة الخدمات الصحية من طرف أطباء الأسنان ودرجة التقييم لجودة هذه الخدمات من طرف المرضى وفق المجالات التالية:

- المجال [0-2.49]مستوى التطبيق والتقييم لجودة الخدمات الصحية منخفض (سلبي)
- المجال [2.50-3.49] مستوى التطبيق والتقييم لجودة الخدمات الصحية (متوسط)
- المجال [3.50-5] مستوى التطبيق والتقييم لجودة الخدمات الصحية (إيجابي)

وقد تم إعادة جزء من الإستبانات في نفس اليوم ومنها ما تم إعادته بعد يومين أو ثلاث وبحد أقصى أسبوع، وقامت الباحثةباستجواب المرضى بطريقة المقابلة مع الشرح المفصل لأسئلة الاستبيان الأمر الذي ساهم في استرجاع ما تم توزيعه بنسبة (100%) من قبل عينة الدراسة، وبالاظافة إلى الاستبيان فقد اعتمدت الباحثةأسلوب الملاحظة بهدف التأكد من الفرضيات المنطلق منها.

ثانيا:صدق وثبات الأداة.

تم التأكد من صدق أداتي الدراسة من خلال عرضهما على مجموعة من المحكمين ذوي الاختصاص والخبرة في مجال التسويق، وقد تم إجراء بعض التعديلات والتصويبات اللازمة حول فقرات الأداتين وفقا لمقترحاتهم وملاحظاتهم، فكانت الصورة النهائية للأداتين مكونة من 24فقرة لأطباء الأسنان و 20 فقرة للمرضى ، ويعود سبب الاختلاف في عدد الفقرات لمدى خصوصية طب الأسنان وأنّ هناك فقرات يتعذر على المرضى إستوعابها ،كما تم التحقق من ثبات أداة الدراسة الموجهة لأطباء الأسنان باستخدام معامل (ألفاكرونباخ) للاتساق الداخلي حيث بلغت قيمة ألفا(α= 0.88) وهي نسبة جيدة جدا والذي تم حسابه بالطريقة التالية:

(Analzse-Echelle-Analzse de la fiabilitè.....)،كما تم حساب مؤشر الصدق و يعتبر هذا النوع من الصدق أقرب إلى كونه مؤشرا للثبات، حيث تم احتساب الجدر التربيعي لمعامل الثبات وفي ضوء ما تقدم فإن مؤشر الصدق للاستبانة أصبح (0.93) وهو معامل ثبات عال جدا؛ وبنفس الطريقة تم التحقق من ثبات أداة الدراسة الموجهة للمرضى، حيث بلغت قيمة ألفا (α=0.90) وهي نسبة جد عالية وكان مؤشر الصدق لهذه الأداة (0.94) وهو أيضا معامل ثبات جد عال.

ثالثا: المعالجة الإحصائية لمتغيرات الدراسة.

بعد الاطلاع والمراجعة لكل قوائم الاستمارة المسترجعة قامت الباحثة بترميز البيانات وتفريغها وإدخالها للحاسوب باستعمال برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS، وتمت الاستعانة ببعض الأدوات الإحصائية التالية: النسب المئوية لوصف البيانات الشخصية لعينة الدراسة، والمتوسطات الحسابية لمعرفة درجة موافقة أطباء الأسنان على تطبيق أبعاد جودة الخدمات الصحية أثناء تقديمهم الخدمة الصحية للمرضى، و أيضا معرفة درجة موافقة المرضى على كل بعد من أبعاد جودة الخدمة التي يقدمها أطباء الأسنان لهم، كما تم استخدام الانحراف المعياري لقياس درجة التشتت قيم إجابات أطباء الأسنان والمرضى عن أوساطها الحسابية، وقد تم اللجوء إلى أسلوب تحليل العوامل Factor Analysis لتحديد الأهمية النسبية للمعايير التي يوليها كل من أطباء الأسنان والمرضى عند تقييمهم لجودة الخدمات الصحية.

المبحث الثاني: عرض نتائج الدراسة ومناقشتها.

تعتبر هذه المرحلة من أهم مراحل الدراسة، فمن خلالها ستقوم الباحثة بعرض نتائج الدراسة وتحليلها واستخلاص الاستنتاجات وفق الأهداف و الفرضيات الموضحة، وفي الأخير تقدم التوصيات والاقتراحات اللازمة.

المطلب الأول: عرض نتائج الدراسة .

بعد مراجعة قوائم الاستبيان، وتبويبها، وجدولة النتائج سيتم في هذا السياق عرض النتائج التي توصلت إليها الباحثة.

أولا:وصف خصائص العينة المدروسة.

من أجل التعرف على خصائص البيانات الشخصية للعينة المدروسة ستقوم الباحثة بعرض الجزء الأول من الاستبيان والذي يضم المتغيرات التالية:الجنس، الفئة العمرية،المستوى التعليمي(بالنسبة للمرضى)، مدة الخدمة(بالنسبة لأطباء الأسنان).

1- الجنس: ويتم توضيح ذلك من خلال الجدول التالي:

جدول (2-3): يبين توزيع أفراد العينتين حسب الجنس.

	الجنس أطباء الأسنان		الجنس المرضى	
	ذكر	أنثى	ذكر	أنثى
العدد	9	1	24	26
النسبة المؤوية	%90	%10	%48	%52

المصدر:من إعداد الطالبة.

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن نسبة الذكور لعينة أطباء الأسنان أكبر من نسبة الإناث حيث بلغ عدد الذكور09 أطباء بنسبة 90% في حين بلغت نسبة الأطباء من الإناث 10% أي طبيبة أسنان واحدة، أما بالنسبة لمفردات عينة المرضى فنلاحظ أن نسبة الإناث أكبر من نسبة الذكور حيث بلغ عدد الإناث 26مريضة بنسبة 52% في حين بلغ عدد الذكور

24مريض بنسبة 48%، ومنه نستنتج أن أغلب المرضى المعالجين لدى أطباء الأسنان أثناء فترة انجاز الدراسة هم من الإناث وهذا بحكم أن الإناث أكثر اهتماما بمظهر الفم والأسنان مقارنة بالذكور.

2- الفئة العمرية: تم توزيع أفراد العينة حسب السن إلى خمس فئات عمرية كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (2-4): يبين توزيع أفراد العينتين حسب الفئة العمرية.

الفئة العمرية	إستبانة أطباء الأسنان	النسبة المؤوية	إستبانة المرضى	النسبة المؤوية
أقل من 30 سنة	1	%10	23	%46
31-40 سنة	4	%40	21	%42
41-50 سنة	4	%40	1	%2
51-60 سنة	1	%10	4	%8
أكثر من 60 سنة	-	-	1	%2
المجموع	10	%100	50	%100

المصدر: من إعداد الطالبة.

من خلال النسب المقدمة في الجدول أعلاه نلاحظ بأن أكبر نسبة لعينة أطباء الأسنان محل الدراسة تمثلت في فئتين، الفئة ذات العمر من 31-40سنة والفئة ذات العمر من 41-50سنة حيث بلغت النسبة 40% للفئتين، أما بالنسبة لعينة المرضى فنلاحظ بأن أكبر نسبة لهم تمثلت في الفئة ذات العمر أقل من 30سنة بنسبة 46%، ثم تليها الفئة ذات العمر من 31 -40 سنة ومنه نستنتج أن أغلب المرضى الذين يعالجون لدى أطباء الأسنان أثناء فترة انجاز الدراسة هم شباب لأن الشباب بطبعهم يحبذون الحفاظ على صحتهم في هذه المرحلة التي تعتبر من أهم المراحل العمر من حيث الحركية والنشاط

3- مدة الخدمة: تم توزيع أفراد عينة أطباء الأسنان حسب مدة الخدمة إلى أربع فترات كما هي موضحة في الجدول التالي:

الجدول (2-5): يبين توزيع أفراد عينة أطباء الأسنان حسب مدة الخدمة.

مدة الخدمة	أطباء الأسنان	النسبة المؤوية
1-5 سنة	2	%20
6-10 سنة	2	%20
11-15 سنة	4	%40
16-20 سنة	2	%20
المجموع	10	%100

المصدر: من إعداد الطالبة.

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن معظم أطباء الأسنان كانت مدة خدمتهم تتراوح من 11-15سنة بنسبة 40%.

4- المستوى التعليمي: تم توزيع أفراد عينة المرضى حسب المستوى التعليمي إلى أربع مستويات كما يوضحها الجدول التالي:

الجدول (2-6): يبين توزيع أفراد عينة المرضى حسب المستوى التعليمي.

المستوى التعليمي	المرضى	النسبة المؤوية
ابتدائي	4	%8
متوسط	7	%14
ثانوي	24	%48
جامعي	15	%30
المجموع	50	%100

المصدر: من إعداد الطالبة.

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن معظم المرضى المعالجين لدى أطباء الأسنان كان مستواهم التعليمي ضمن المرحلة الثانوية حيث كان عددهم 24 مريض بنسبة 48% ثم يليه المرضى ذوي المستوى الجامعي والذي كان عددهم 15 مريض بنسبة 30%، في حين كان عدد مرضى المستوى التعليمي المتوسط 7 بنسبة 14%، أما بالنسبة للمستوى الابتدائي فكان عدد المرضى 4بنسبة 8 %، ويرجع هذا التباين كون الباحثة ركزت في توزيع الاستمارة على المرضى الأعلى مستوى والأكثر دراية بمعالم الجودة ضمن ما يقدم لهم من خدمات صحية.

ثانيا: التحليل الوصفي لإجابات أفراد العينة المدروسة.

1- التحليل الوصفي لإجابات أفراد عينة أطباء الأسنان.

من أجل التعرف على مستوى تطبيق أبعاد جودة الخدمات الصحية لدى أطباء الأسنان أثناء تقديمهم الخدمة الصحية للمرضى سوف يتم عرض إجاباتهم وذلك من خلال تحليل البيانات المتعلقة بأبعاد النموذج المستخدم في الدراسة.

1-1 بعد الاعتمادية:

الجدول (2-7): يبين تطبيق أطباء الأسنان لجودة الخدمة الصحية من ناحية بعد الاعتمادية.

الرقم	محتوى العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
1	مدى الالتزام بتقديم الخدمات الصحية في مواعيدها المحددة و نجاحها من أول مرة	4.80	0.42
2	الاستجابة بسرعة لمشاكل واستفسارات المرضى	4.40	0.51

3	تقديم خدمة صحية بدرجة عالية من الدقة والموثوقية	4.70	0.48
4	يتوفر لدى الطبيب معظم اختصاصات طب الأسنان	3.70	1.05
5	القيام بدورات تدريبية وتكوينية حول آخر التقنيات الحديثة والمتطورة	4.50	0.97
	المؤشر الكلي (المتوسط العام)	4.42	0.686

المصدر:من إعداد الطالبة.

من خلال الجدول السابق الذي يعبر عن مؤشر الاعتمادية نلاحظ بأن تطبيق أطباء الأسنان للعبارات (1، 2، 3، 4، 5) كان ضمن مستوى عال ، حيث كان المتوسط الحسابي للعبارة (1) 4.80 بانحراف معياري قدره 0.42 بينما كان المتوسط الحسابي للعبارة (2) 4.40 بانحراف معياري قدره 0.51 في حين كان المتوسط الحسابي للعبارة (3) 4.70 بانحراف معياري قدره 0.48 وكان المتوسط الحسابي للعبارة (4) 3.70 بانحراف معياري قدره 1.05 بينما كان المتوسط الحسابي للعبارة (5) 4.50 بانحراف معياري قدره 0.97، هذه النتائج تؤكد بأن أغلب أطباء الأسنان يلتزمون بتأدية الخدمة الصحية في مواعيدها المحددة والحرص على نجاحها من أول مرة كما يقدمون هذه الخدمة بدرجة عالية من الدقة والموثوقية وأيضا يقوم معظم أطباء الأسنان بدورات تكوينية وتدريبية حول أخر التطورات الحاصلة فضلا عن الاستجابة السريعة لمشاكل المرضى واستفساراتهم، وأنه يتوفر لدى أطباء الأسنان معظم اختصاصات طب الأسنان كالتقويم والقلع والتركيب وجراحة الفم والأسنان والتي بدورها تخدم كافة المرضى وتلبي احتياجاتهم.

لذا يمكن القول بأن أغلبية الأطباء يطبقون بعد الاعتمادية بمستوى جيد لأن المتوسط الحسابي العام لهذا البعد كان 4.42 حيث يعبر عن مستوى تطبيق عال لعناصر بعد الاعتمادية ضمن الخدمة الصحية التي يقدمها أطباء الأسنان.

2-1 بعد الاستجابة:

الجدول (2-8): يبين تطبيق أطباء الأسنان لجودة الخدمة الصحية من ناحية بعد الاستجابة

الرقم	محتوى العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
1	يحرص العاملين على إخبار المرضى بموعد تقديم الخدمة الصحية بدقة	4.00	0.47
2	الاستعداد الدائم لتلبية طلبات المرضى بشكل فوري	4.10	0.31
3	السرعة والسهولة في تقديم الخدمة الصحية	3.70	1.15
	المؤشر الكلي (المتوسط العام)	3.93	0.643

المصدر:من إعداد الطالبة.

حسب معطيات الجدول (2-8) الذي يعبر عن بعد الاستجابة نلاحظ تطبيق أطباء الأسنان للعبارات (1، 2، 3) كان ضمن مستوى عال جدا، حيث كان المتوسط الحسابي للعبارة (1) 4.00 بانحراف معياري قدره 0.47 في حين كان المتوسط الحسابي للعبارة (2) 4.10 بانحراف معياري قدره 0.31 وكان المتوسط الحسابي للعبارة (3) 3.70 بانحراف معياري قدره 1.15، هذه النتائج تؤكد بأن أغلب العاملين في العيادة يقوم بإخبار المرضى بموعد تقديم الخدمة بدقة كما أن لديهم رغبة في مساعدة المرضى بشكل دائم وأن أطباء الأسنان يبسطون إجراءات العمل قدر المستطاع لضمان السهولة عند تقديم الخدمة الصحية وهذا يتوقف على توظيفهم لعاملين ذوي الخبرة والمهارة في هذا المجال.

لذا يمكن القول بأن أغلبية أطباء الأسنان يطبقون بعد الاستجابة بمستوى جيد كون المتوسط الحسابي العام لهذا البعد كان 3.93 حيث يعبر عن مستوى تطبيق عال لعناصر بعد الاستجابة ضمن الخدمات الصحية التي يقدمها أطباء الأسنان محل الدراسة.

3-1 بعد الضمان:

الجدول (2-9): يبين تطبيق أطباء الأسنان لجودة الخدمة الصحية من ناحية بعد الضمان.

الرقم	محتوى العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
1	وجود طبيب أسنان يوثق به	4.30	0.48
2	الشعور بالأمان عند التعامل مع العاملين في العيادة	3.80	0.63
3	المحافظة على سرية المعلومات الخاصة بالمرضى	4.80	0.42
4	مدى الالتزام بالأدب وحسن المعاملة مع المرضى	4.50	0.70
5	القيام بفحص مرجعي لتفادي التعرض للعدوى والأمراض المتعلقة بالعمل	4.40	1.07
	المؤشر الكلي (المتوسط العام)	4.36	0.66

المصدر: من إعداد الطالبة.

من خلال الجدول السابق الذي يعبر عن بعد الضمان نلاحظ بأن تطبيق أطباء الأسنان للعبارات (1، 2، 3، 4، 5) كان ضمن مستوى عال جدا، حيث كان المتوسط الحسابي للعبارة (1) 4.30 وبانحراف معياري قدره 0.48 وكان المتوسط الحسابي للعبارة (2) 3.80 وبانحراف معياري قدره 0.63 وكان المتوسط الحسابي للعبارة (3) 4.80 بانحراف معياري قدره 0.42 في حين كان المتوسط الحسابي للعبارة (4) 4.50 وبانحراف معياري قدره 0.70 وكان المتوسط الحسابي للعبارة (5)

4.40 بانحراف معياري قدره 1.07، هذه النتائج تؤكد أن أغلب أطباء الأسنان يحافظون على سرية المعلومات الخاصة بالمرضى ويتسمون بحسن المعاملة معهم كما يمتازون بسمعة ومكانة جيدة لدى أفراد المجتمع وذلك من خلال كسب ثقة المرضى وطمأنتهم عند التعامل معهم كالقيام بفحص مرجعي لتفادي التعرض للعدوى و الأمراض المتعلقة بالعمل وبالتالي الحد من انتقال العدوى داخل العيادة ككل.

لذا يمكن القول بأن أغلبية أطباء الأسنان يطبقون بعد الضمان بمستوى جيد كون المتوسط الحسابي العام لهذا البعد كان 4.36 حيث يعبر عن مستوى تطبيق عال لعناصر بعد الضمان ضمن الخدمات الصحية التي يقدمها أطباء الأسنان محل الدراسة.

4-1 بعد الملموسية:

الجدول (2-10): يبين تطبيق أطباء الأسنان لجودة الخدمات الصحية من ناحية بعد الملموسية.

الرقم	محتوى العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
1	مدى ملائمة موقع العيادة وسهولة الوصول إليه	4.00	0.94
2	توفر تجهيزات ومعدات وأجهزة تقنية متطورة	4.30	0.48
3	يتمتع العاملين في العيادة بدرجة عالية من النظافة وحسن الهندام	4.40	0.84
4	الحرص على تغيير الأكواب البلاستيكية عند كل استخدام	4.80	0.42
5	الحرص على تغيير القفازات والأقنعة الجراحية عند كل استخدام	4.60	0.69
6	الحرص على وضع الأغراض الحادة في حاوية مقاومة للثقب مضادة للتسرب	4.70	0.48
	المؤشر الكلي (المتوسط العام)	4.46	0.641

المصدر: من إعداد الطالبة.

نلاحظ من الجدول السابق والذي يعبر عن بعد الملموسية بأن تطبيق أطباء الأسنان للعبارات (1، 2، 3، 4، 5، 6) كان عال جدا حيث كانت المتوسطات الحسابية لها 4.00، 4.30، 4.40، 4.80، 4.60، 4.70 على التوالي حيث يلتزم أطباء الأسنان بتغيير الأكواب البلاستيكية عند كل استخدام مع الحرص على وضع الأغراض الحادة المستعملة من قبلهم في حاويات مقاومة للثقب ومضادة للتسرب وكذا التغيير المستمر للأقنعة والقفازات الجراحية فضلا عن التنظيف الدوري للأرضيات

والأسطح كما يتوفر لديهم تجهيزات ومعدات جد متطورة بالإضافة إلى يسعون جاهدين لتوفير صالات مكيفة وكافية وأن معظمهم يحض بموقع ملائم يسهل الوصول إليه.

وبصفة عامة فإن معظم أطباء الأسنان يطبقون بعد الملموسية بمستوى جيد ذلك أن المتوسط الحسابي العام لهذا البعد كان 4.46 حيث يعبر عن مستوى تطبيق عال لعناصر بعد الملموسية ضمن الخدمات الصحية التي يقدمها أطباء الأسنان محل الدراسة.

1-5 بعد التعاطف:

الجدول (2-11): يبين تطبيق أطباء الأسنان لجودة الخدمة الصحية من ناحية بعد التعاطف.

الرقم	محتوى العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
1	يولي طبيب الأسنان للمريض اهتماما وانتباها فرديا	4.60	0.51
2	مدى ملائمة أوقات المعاينة الصحية	3.30	1.15
3	الروح الإنسانية والصداقة في التعامل مع المرضى	4.50	0.52
4	الاتصال بالمرضى وإعلامهم بتغيير موعد تقديم الخدمة الصحية أو تأجيلها	4.20	0.42
5	الإصغاء بشكل كامل إلى شكاوي المرضى	3.80	1.03
	المؤشر الكلي (المتوسط العام)	4.08	0.726

المصدر: من إعداد الطالبة.

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه والذي يشمل بعد التعاطف أن تطبيق أطباء الأسنان للعبارات (1، 2، 3، 4، 5) كان تطبيقا ضمن المستوى العالي حيث كان المتوسط الحسابي لكل منها 4.60، 3.30، 4.50، 4.20، 3.80 على التوالي، ومنه نستنتج أن أغلبية أطباء الأسنان يهتمون بالمريض اهتماما شخصيا ويأخذون الحلات الطارئة بعين الاعتبار كما أنهم يتسمون بالروح الإنسانية والصداقة في التعامل مع المرضى و الحرص على الاتصال بهم في حالة تغيير أو تأجيل موعد تقديم الخدمة والإصغاء بشكل كامل لشكاوي المرضى، كما أن أوقات المعاينة الصحية المبرمجة من قبلهم تناسب كافة المرضى.

وبصفة عامة يتضح أن أغلبية أطباء الأسنان يطبقون بعد التعاطف بمستوى جيد ذلك أن المتوسط الحسابي العام لهذا البعد كان 4.08 حيث يعبر عن مستوى تطبيق عال لعناصر التعاطف ضمن الخدمة الصحية التي يقدمها أطباء الأسنان محل الدراسة.

الجدول (2– 12): يبين العوامل المستخدمة من قبل أطباء الأسنان عند تقييمهم جودة الخدمات الصحية مرتبة حسب أهميتها النسبية:

الرقم	العوامل (العبارات الواردة في مقياس الجودة)	الأهمية النسبية	المتوسط الحسابي	مستوى التقييم
1	الالتزام بالمواعيد المحددة لتقديم الخدمة الصحية (الإعتمادية).	40.41	4.80	مرتفع
2	الاستجابة بسرعة لمشاكل واستفسارات المرضى (الاعتمادية).	18.23	4.40	مرتفع
3	الحرص على تقديم الخدمة الصحية بدرجة عالية من الدقة (الاعتمادية).	11.49	4.70	مرتفع
4	توافر معظم اختصاصات طب الأسنان (الاعتمادية).	9.25	3.70	مرتفع
5	الحرص على القيام بدورات تدريبية حول آخر التطورات (الاعتمادية).	7.20	4.50	مرتفع
6	إخبار المرضى بالوقت الصحيح لتأدية الخدمة الصحية (الاستجابة).	5.81	4.00	مرتفع
7	وجود عاملين يرغبون دائما في خدمة المرضى (الاستجابة).	3.94	4.10	مرتفع
8	السرعة والسهولة في تقديم الخدمة الصحية (الاستجابة).	2.60	3.70	مرتفع
9	وجود طبيب أسنان يوثق به (الضمان).	1.02	4.30	مرتفع
10	شعور المرضى بالأمان عند التعامل مع العاملين في العيادة (الضمان).	1.91	3.80	مرتفع
11	المحافظة على سرية المعلومات الخاصة بالمرضى (الضمان).	1.36	4.80	مرتفع
12	الالتزام بالسلوك الجيد وحسن المعاملة مع المرضى (الضمان).	8.62	4.50	مرتفع
13	القيام بفحص مرجعي لتفادي انتقال العدوى (الضمان).	6.50	4.40	مرتفع
14	مدى ملائمة موقع العيادة وسهولة الوصول إليه (الملموسية).	3.68	4.00	مرتفع

15	وجود تجهيزات ومعدات تقنية متطورة ومرافق مادية ملائمة وجذابة (الملموسية).	2.81	4.30	مرتفع
16	وجود عاملين على درجة عالية من النظافة وحسن الهندام (الملموسية).	5.07	4.40	مرتفع
17	الحرص على تغيير الأكواب البلاستيكية عند كل استخدام (الملموسية).	-1.92	4.80	مرتفع
18	الحرص على تغيير القفازات الجراحية والأقنعة عند كل استخدام (الملموسية).	-2.18	4.60	مرتفع
19	الحرص على وضع الأغراض الحادة في حاويات مقاومة لتسربها (الملموسية).	-2.30	4.70	مرتفع
20	مدى الاهتمام الشخصي بالمريض وتبجيل الحالات الطارئة (التعاطف).	-6.42	4.60	مرتفع
21	ملائمة أوقات عمل طبيب الأسنان. (التعاطف).	-7.25	3.30	متوسط
22	وجود عاملين وطبيب أسنان يتحلون بالحس الإنساني (التعاطف).	-1.13	4.50	مرتفع
23	الإعلام عن تأجيل أو تغيير موعد تقديم الخدمة في حالة تعذر الحضور للعيادة (التعاطف).	-1.55	4.20	مرتفع
24	الإصغاء بشكل كامل لشكاوي المريض (التعاطف).	-4.34	3.70	مرتفع

المصدر: من إعداد الطالبة.

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن أطباء الأسنان مقدمي الخدمات الصحية يعتمدون معايير لتقييم جودة هذه الخدمات تختلف في أهميتها النسبية؛ بمعنى أن هناك معايير أهم من غيرها في عملية تقييم جودة مثل هذه الخدمات فالعامل الخاص بالالتزام بالمواعيد المحددة عند تأدية الخدمة ونجاحها من أول مرة يعتبر ذا أهمية نسبية عالية في تقييم الأطباء لجودة الخدمات التي يقدمونها للمرضى، كذلك يلعب عامل الاستجابة بسرعة لمشاكل المرضى واستفساراتهم دورا مهما في عملية التقييم التي يجريها أطباء الأسنان لتحديد مستوى جودة هذه الخدمات، في حين نلاحظ عامل ملائمة أوقات المعاينة الصحية لكافة المرضى ليس ذا أهمية في تقييمهم لجودة هذه الخدمات.

الجدول (2– 13): يبين ترتيب أبعاد جودة الخدمات الصحية لدى أطباء الأسنان.

الترتيب	البيان	المتوسط الحسابي
1	الملموسية	4.46
2	الاعتمادية	4.42
3	الضمان	4.36
4	التعاطف	4.08
5	الاستجابة	3.90

المصدر: من إعداد الطالبة.

يتضح من الجدول أعلاه أن بعد الملموسية كان أكثر الأبعاد توفرا في جودة الخدمات الصحية المقدمة لدى أطباء الأسنان حيث احتل المرتبة الأولى بمتوسط قدره 4.46، يليه بعد الاعتمادية بمتوسط قدره 4.42، ثم بعد الضمان بمتوسط قدره 4.36، وكان المتوسط الحسابي لبعد التعاطف 4.08، في حين احتل بعد الاستجابة المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي قدره 3.90 وهو ما يدل على نقص في توفر عنصر الاستجابة لدى أطباء الأسنان كتبسيط إجراءات العمل قدر الإمكان لتقديم الخدمة بكل سرعة وسهولة.

2– التحليل الوصفي لإجابات أفراد عينة المرضى.

من أجل التعرف على تقييمات المرضى لجودة الخدمات الصحية المقدمة لهم من طرف أطباء الأسنان محل الدراسة سوف يتم عرض إجابات أفراد عينة المرضى وذلك من خلا تحليل البيانات المتعلقة بأبعاد النموذج المستخدم في الدراسة.

2–1 بعد الاعتمادية:

الجدول (2–14): يبين تقييم المرضى لجودة الخدمات الصحية من ناحية بعد الاعتمادية.

الرقم	محتوى العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
1	يقدم طبيب الأسنان الخدمات الصحية لي في المواعيد المحددة وبطريقة صحيحة من أول مرة	4.30	0.64
2	أنا أثق بقدرة طبيب الأسنان في معالجة المشاكل والاستفسارات التي تواجهني	4.16	0.86
3	يقدم طبيب الأسنان الخدمة الصحية لي بدرجة عالية من الدقة والموثوقية	4.18	0.77
	المتوسط الحسابي العام	4.21	0.756

المصدر: من إعداد الطالبة.

من خلال الجدول السابق الذي يعبر عن مؤشر الاعتمادية نلاحظ بأن تقييم المرضى للعبارات (1، 2، 3)كان ايجابيا، حيث كان المتوسط الحسابي للعبارة (1) 4.30 بانحراف معياري قدره 0.64 بينما كان المتوسط الحسابي للعبارة (2) 4.16 بانحراف معياري قدره 0.86 في حين كان متوسط الحسابي للعبارة (3) 4.18 بانحراف معياري قدره 0.77، هذه النتائج تؤكد بأن أغلب المرضى موافقون على أن أطباء الأسنان يقدمون الخدمة الصحية لهم في مواعيدها المحددة وبطريقة صحيحة من أول مرة كما أن أطباء الأسنان يقدمون هذه الخدمة بكل دقة وموثوقية وأنهم مستعدون لحل كل المشاكل التي تواجه المرضى.

لذا يمكن القول بأن أغلبية المرضى يقيمون بعد الاعتمادية بمستوى جيد ذلك أن المتوسط الحسابي العام لهذا البعد 4.21 حيث يعبر عن مستوى مقبول للعناصر المتعلقة ببعد الاعتمادية للخدمة الصحية المقدمة من قبل أطباء الأسنان.

2-2 بعد الاستجابة:

الجدول (2-15): يبين تقييم المرضى لجودة الخدمات الصحية من ناحية بعد الاستجابة.

الرقم	محتوى العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
1	يقوم العاملين في العيادة بإخباري بموعد تقديم الخدمة بدقة	3.98	1.07
2	ينشغل العاملين في العيادة دائما بتلبية طلباتي بشكل فوري	3.84	0.99
3	ييسط طبيب الأسنان إجراءات العمل قدر الإمكان ليضمن لي السرعة والسهولة في تقديم الخدمة الصحية	4.36	0.72
	المتوسط الحسابي العام	4.06	0.926

المصدر: من إعداد الطالبة.

من خلال الجدول السابق الذي يعبر عن مؤشر الاستجابة نلاحظ بأن تقييم المرضى للعبارات (1، 2، 3)كان ايجابيا، حيث كان المتوسط الحسابي للعبارة (1) 3.98 بانحراف معياري قدره 1.07 في حين كان المتوسط الحسابي للعبارة (2) 3.84 بانحراف معياري قدره 0.99 وبلغ المتوسط الحسابي للعبارة (3) 4.36 وبانحراف معياري قدره 0.72، ومن خلال هذه النتائج المتحصل عليها نتأكد بأن أغلب المرضى موافقون على أن أطباء الأسنان يقدمون لهم الخدمة الصحية بسرعة وسهولة من خلال التحكم في إجراءات العمل قدر الإمكان وأن العاملين في العيادة ينشغلون بتلبية طلبات المرضى بشكل فوري كما يقومون بإخبارهم بموعد تقديم الخدمة بدقة.

لذا يمكن القول بأن أغلبية المرضى يقيمون بعد الاستجابة بمستوى جيد ذلك أن المتوسط الحسابي العام لهذا البعد 4.06 حيث يعبر عن مستوى مقبول للعناصر المتعلقة ببعد الاستجابة ضمن الخدمات الصحية المقدمة لهم.

2-3 بعد الضمان:

الجدول (2-16): يبين تقييم المرضى لجودة الخدمات الصحية من ناحية بعد الضمان.

الرقم	محتوى العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
1	أنا أثق بخبرات ومؤهلات طبيب الأسنان	4.18	0.82
2	أشعر بالأمان أثناء تعاملي مع العاملين في العيادة	4.00	0.94
3	يحافظ طبيب الأسنان على سرية المعلومات الخاصة بي	4.38	0.87
4	طبيب الأسنان يمتاز بالأدب وحسن المعاملة كما يمتاز بالسمعة والمكانة الجيدة	4.52	0.50
	المتوسط الحسابي العام	4.27	0.782

المصدر: من إعداد الطالبة.

حسب معطيات الجدول (2-16) الذي يعبر عن بعد الضمان نلاحظ بأن تقييم المرضى للعبارات(1، 2، 3، 4) كان ايجابيا، حيث كان المتوسط الحسابي للعبارة (1) 4.18 وبانحراف معياري 0.82وكان المتوسط الحسابي للعبارة (2) 4.00 وبانحراف معياري 0.94 أما العبارة (3) فكان متوسطها الحسابي 4.38 بانحراف معياري 0.87 في حين كان المتوسط الحسابي للعبارة (4) 4.52 وبانحراف معياري 0.50، فمن خلال النتائج المتحصل عليها نتأكد بأن أغلب المرضى يثقون بأطباء الأسنان من حيث خبرتهم المؤهلة في هذا المجال والحفاظ على سرية معلوماتهم الشخصية فضلا على أن أطباء الأسنان يمتازون بسمعة ومكانة ذهنية جيدة لدى مرضاهم.

لذلك نستخلص أن أغلبية المرضى يقيمون بعد الضمان بمستوى جيد ذلك أن المتوسط الحسابي العام لهذا البعد 4.27 حيث يعبر عن مستوى مقبول للعناصر المتعلقة ببعد الضمان ضمن الخدمات الصحية المقدمة لهم.

2-4 بعد الملموسية:

الجدول (2-17): يبين تقييم المرضى لجودة الخدمات الصحية من ناحية بعد الملموسية.

	محتوى العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
1	أستطيع الوصول للعيادة بكل سرعة وسهولة	4.16	0.86
2	توفر تجهيزات ومعدات حديثة ومتطورة في العيادة كما تحوي صالات انتظار مكيفة وكافية	3.70	1.16
3	يمتازون العاملين في العيادة بالنظافة والهندام، فضلا عن التنظيف المستمر للأسطح والأرضيات	4.08	0.92
4	يغير طبيب الأسنان الأكواب البلاستيكية عند كل استخدام	4.48	0.81
5	يغير طبيب الأسنان القفازات والأقنعة الجراحية عند كل استخدام	4.20	0.96
	المتوسط الحسابي العام	4.12	0.942

المصدر: من إعداد الطالبة.

من خلال الجدول السابق الذي يعبر عن بعد الملموسية نلاحظ بأن تقييم المرضى للعبارات (1، 2، 3، 4، 5)كان ايجابيا، حيث كانت المتوسطات الحسابية لها 4.16، 3.70، 4.08، 4.48، 4.20 على التوالي حيث يوافق المرضى بأن أطباء الأسنان يغيرون الأكواب البلاستيكية والأقنعة والقفازات الجراحية عند كل استخدام وأن معظم العيادات بها أجهزة متطورة والمريض يكون مرتاحا خلال انتظار دوره في صالات انتظار مكيفة، فضلا على أنه هذه العيادات ذات موقع ملائم يسهل الوصول.

وبصفة عامة فإن أغلبية المرضى يقيمون بعد الملموسية بمستوى جيد ذلك أن متوسطه الحسابي العام كان 4.12 حيث يعبر عن مستوى مقبول لتوفر عناصر بعد الملموسية ضمن الخدمات الصحية المقدمة لهم.

2-5 بعد التعاطف:

الجدول (2-18): يبين تقييم المرضى لجودة الخدمات الصحية من ناحية بعد التعاطف.

الرقم	محتوى العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
1	أشعر أن طبيب الأسنان يهتم بي بشكل شخصي خاصة إذا كنت في حالة طارئة	4.38	0.83
2	تمتاز ساعات العمل بالعيادة بالسهولة والمرونة وهذا ما يمكنني من مراجعتها فيّ أي وقت	3.64	1.10
3	أشعر أنني أتلقى في طبيب الأسنان أفضل الرعاية الإنسانية	4.28	0.75
4	يعلمني طبيب الأسنان بتغيير موعد تقديم الخدمة الصحية إذا تعذر عليه الحضور.	3.70	0.95
5	أشعر أن طبيب الأسنان يتفهم حاجاتي ورغباتي.	4.34	0.93
	المتوسط الحسابي العام	4.07	0.672

المصدر:من إعداد الطالبة.

من خلال الجدول (2-18) الذي يشمل بعد التعاطف نلاحظ أن تقييم المرضى للعبارات (1، 2، 3، 4، 5) كان ايجابي، حيث كانت المتوسطات الحسابية لها 4.38، 3.64، 4.28، 3.70، 4.34 على التولي أي يوافق المرضى على أن أطباء الأسنان يمنحونهم الاهتمام الشخصي ويتفهمون حاجاتهم فيأخذون بعين الاعتبار حالاتهم الطارئة كما أن المرضى يقرّون بأن أطباء الأسنان على درجة عالية من الإنسانية بحيث يقدمون لهم الاعتذار في حالة عدم حضورهم للعيادة وأن هذا أكبر دليل على بعد الاتصال.

ونستخلص مما سبق أن أغلب المرضى يقيمون بعد التعاطف بمستوى مرتفع وبمتوسط حسابي قدره 4.06 حيث يعبر عن مستوى مقبول لعناصر بعد التعاطف ضمن ما يقدم لهم من خدمات صحية من قبل أطباء الأسنان محل الدراسة.

الجدول(2-19): يبين العوامل المستخدمة من قبل عينة المرضى عند تقييمهم لمستوى جودة الخدمات الصحية مرتبة حسب أهميتها النسبية:

الرقم	العوامل(العبارات الواردة في مقياس الجودة)	الأهمية النسبية	المتوسط الحسابي	مستوى التقييم
1	الالتزام بالمواعيد المحددة لتقديم الخدمة الصحية ونجاحها من أول مرة (الاعتمادية).	37.31	4.30	مرتفع
2	الاهتمام بمشاكل واستفسارات المرضى (الاعتمادية).	9.37	4.16	مرتفع
3	الحرص على تقديم الخدمة الصحية بدرجة عالية من الدقة و والموثوقية (الاعتمادية).	8.69	4.18	مرتفع

4	الإخبار عن موعد تقديم الخدمة الصحية بدقة (الاستجابة).	6.53	3.98	مرتفع
5	وجود عاملين يرغبون دائما في خدمة المرضى بشكل فوري (الاستجابة).	5.47	3.84	مرتفع
6	السرعة والسهولة في تقديم الخدمة الصحية(الاستجابة).	4.31	4.36	مرتفع
7	الثقة بخبرات ومؤهلات طبيب الأسنان (الضمان).	4.09	4.18	مرتفع
8	الشعور بالأمان عند التعامل مع العاملين في العيادة (الضمان).	3.91	4.00	مرتفع
9	الحفاظ على سرية المعلومات الخاصة بالمرضى(الضمان)	3.41	4.38	مرتفع
10	يتسم سلوك طبيب الأسنان بالأدب وحسن المعاملة (الضمان).	3.15	4.52	مرتفع
11	ملائمة موقع العيادة وسرعة الوصول إليها (الملموسية).	2.43	4.16	مرتفع
12	توفر تجهيزات ومعدات متطورة وتسهيلات مادية صحية وجذابة (الملموسية).	2.20	3.70	مرتفع
13	وجود عاملين على درجة عالية من النظافة والهندام والتنظيف بشكل دوري للأسطح (الملموسية).	1.84	4.07	مرتفع
14	الحرص على تغيير الأكواب البلاستيكية عند كل استخدام(الملموسية).	1.79	4.48	مرتفع
15	يحرص طبيب الأسنان على تغيير القفازات والأقنعة الجراحية عند كل استخدام (الملموسية).	1.58	4.20	مرتفع
16	الاهتمام الشخصي بالمريض واعتبار الحالات الطارئة(التعاطف).	1.35	4.38	مرتفع
17	ملائمة أوقات المعاينة الصحية لدى طبيب الأسنان (التعاطف).	1.01	3.64	مرتفع
18	يمتاز طبيب الأسنان بالحس الإنساني والصداقة (التعاطف).	0.76	4.68	مرتفع
19	إعلام المرضى بتغيير موعد تقديم الخدمة إذا تعذر على طبيب الأسنان الحضور(تعاطف).	0.53	3.70	مرتفع
20	الإصغاء لشكاوي المريض بشكل كامل(تعاطف).	0.18	4.34	مرتفع

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن المرضى المنتفعين من الخدمات الصحية التي يقدمها أطباء الأسنان لهم يعتمدون

معايير لتقييم جودة هذه الخدمات تختلف في أهميتها النسبية؛ بمعنى أن هناك معايير أهم من غيرها في عملية تقييم جودة مثل هذه الخدمات فالعامل الخاص بتقديم الخدمة الصحية في مواعيدها المحددة ونجاحها من أول مرة يعتبر ذا أهمية نسبية عالية في تقييم المرضى لجودة الخدمات الصحية المقدمة لهم، كذلك يلعب عامل الاهتمام بمشاكل واستفسارات المرضى دورا مهما في عملية التقييم التي يجريها المريض لتحديد مستوى جودة مثل هذه الخدمات، في حين نلاحظ أن عامل الإصغاء بشكل كامل لشكاوي المرضى ليس ذا أهمية في تقييمهم لجودة الخدمة الصحية.

الجدول (2–**20**): يبين ترتيب أبعاد جودة الخدمات الصحية لدى المرضى.

الترتيب	بيان	المتوسط
1	الضمان	4.27
2	الاعتمادية	4.21
3	الملموسية	4.12
4	التعاطف	4.07
5	الاستجابة	4.06

المصدر: من إعداد الطالبة.

يتضح من الجدول أعلاه أن بعد الضمان كان أكثر الأبعاد توقعا في جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى من قبل أطباء الأسنان حيث احتل المرتبة الأولى بمتوسط حسابي قدره 4.27، يليه بعد الاعتمادية بمتوسط حسابي قدره 4.21، وكان المتوسط الحسابي لبعد الملموسية 4.12، وبعد التعاطف 4.07، وفي حين احتل بعد الاستجابة المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي قدره 4.06 وهو ما يدل على نقص عناصر الاستجابة كتلبية طلبات المرضى بشكل فوري وإخبارهم بموعد تقديم الخدمة بدقة.

المطلب الثاني: اختبار الفرضيات.

بعد أن تم جمع البيانات و تحليلها باستخدام المقاييس الإحصائية المناسبة وفي ضوء الفرضيات التي استهدفت الدراسة اختبارها فستتعرض الباحثة فيما يلي نتائج هذا التحليل بالنسبة لكل فرضية:

اختبار الفرضية الأولى التي تنص على الآتي :"**يتوفر لدى أطباء الأسنان أبعاد جودة الخدمات الصحية**".

لاختبار هذه الفرضية اعتمدت الباحثة على المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة الأطباء على العبارات (24)، ولمعرفة مدى توفر أبعاد جودة الخدمات الصحية لدى أطباء الأسنان عند تقديمهم الخدمة الصحية للمرضى فقد تم استخراج المتوسط الحسابي العام لمتوسطات (24) عبارة و ذلك بجمع هذه المتوسطات و قسمتها على (24)، وقد بلغ المتوسط الحسابي العام لجميع عبارات أبعاد جودة الخدمة مجتمعة 4.39 ويعبر هذا المتوسط عن دليل توفير أطباء الأسنان لأبعاد جودة الخدمات الصحية

المقدمة للمرضى، وبمقارنة هذه المتوسطات بمقياس ليكرت الخماسي نجد أن أطباء الأسنان محل الدراسة يوفرون أبعاد جودة الخدمة الصحية بمستوى جيد مما يدعو إلى تأكيد صحة الفرضية الأولى.

اختبار الفرضية الثانية التي تنص على الآتي: " **إن تقييم المرضى لمستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة لهم فعليا من قبل أطباء الأسنان كان منخفضا**".

تم اختبار هذه الفرضية بنفس طريقة اختبار الفرضية الأولى من حيث استخراج المتوسط الحسابي العام لمتوسطات (20) عبارة الموجهة لعينة المرضى، حيث كان المتوسط الحسابي العام لعبارات أبعاد جودة الخدمة مجتمعة 4.14 ويعبر هذا المتوسط على أن تقييم المرضى لمستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة لهم فعليا من قبل أطباء الأسنان كان ايجابيا (مرتفعا)، مما يعني رفض الفرضية الثانية

اختبار الفرضية الثالثة التي تنص على الآتي: " **يوجد اختلاف في الأهمية النسبية التي يوليها أطباء الأسنان للمعايير التي يستخدمونها عند تقييمهم لمستوى جودة الخدمات الصحية التي يقدمونها للمرضى**".

لقد تم اللجوء إلى أسلوب Factor Analysis لاختبار هذه الفرضية حيث جاءت العوامل التي يستخدمها أطباء الأسنان عند تقييمهم لجودة الخدمات الصحية التي يقدمونها مرتبة حسب أهميتها النسبية كما يوضحها الجدول(2-12)، وتوضح البيانات الواردة في الجدول اختلاف الأهمية النسبية التي يوليها أطباء الأسنان للمعايير التي يستخدمونها عند تقييمهم لجودة الخدمات الصحية التي يقدمونها للمرضى، وهذا ما يؤكد صحة من الفرضية الثالثة.

اختبار الفرضية الرابعة والتي تنص على الآتي: " **لا يوجد اختلاف في الأهمية النسبية التي يليها المرضى المستفيدين من خدمات أطباء الأسنان للمعايير التي يستخدمونها عند تقييمهم لمستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة لهم**".

تم اختبار هذه الفرضية وفق أسلوب اختبار الفرضية السابقة (الثالثة)، حيث جاءت العوامل التي يستخدمها المرضى عند تقييمهم لجودة الخدمات الصحية المقدمة لهم من قبل أطباء الأسنان مرتبة حسب أهميتها النسبية على النحو الذي يعرضه الجدول رقم (2-19)، وتوضح البيانات الواردة في الجدول اختلاف في الأهمية النسبية التي يوليها المرضى للمعايير المستخدمة من قبلهم عند تقييمهم لجودة الخدمات الصحية التي يقدمها أطباء الأسنان لهم، وهذا يعني رفض فرضية العدم التي تنص على عدم وجود اختلاف في الأهمية النسبية للمعايير المستخدمة من قبل المرضى في تقييمهم لمستوى جودة الخدمات المقدمة من قبل أطباء الأسنان محل الدراسة.

خلاصة الفصل

يعد هذا الفصل تدعيما للفصل السابق من خلال التحقق من الأفكار النظرية عند تطبيقها ميدانيا، فقد تم عرض النتائج الميدانية المتعلقة بمعرفة مستوى جودة الخدمات الصحية التي يقدمها أطباء الأسنان في ولاية ورقلة ومدى تأثيرها على المرضى.

حيث اعتمدنا على استقصاء رأي عينتين، الأولى أطباء الأسنان والأخرى استهدفت المرضى المستفيدين من خدماتهم الصحية، وذلك من خلال إعداد استمارة الأسئلة ، وتوصلت الباحثة من خلال المعالجة الإحصائية للبيانات باستخدام برنامج (SPSS) إلى ما يلي:

- يوفر أطباء الأسنان أبعاد جودة الخدمة (الملموسية، الاعتمادية، الضمان، التعاطف،الاستجابة)، ضمن الخدمات الصحية التي يقدمونها للمرضى.
- كان تقييم المرضى لأبعاد جودة الخدمة الصحية المقدمة لهم من قبل أطباء الأسنان تقييما إيجابيا.
- وجود اختلاف في الأهمية النسبية عند تقييم أطباء الأسنان لمستوى جودة الخدمات الصحية التي يقدمونهاللمرضى.
- وجود اختلاف في الأهمية النسبية عند تقييم المرضى لمستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة لهم من قبل أطباء الأسنان.

الخاتمة

الخاتمـة

يعد قطاع طب الأسنان من أهم المجالات الحيوية للنهوض بالقطاع الصحي لأنه يوفر مجموعة من الخدمات الأساسية الضرورية لعلاج المرضى وشفائهم ومن ثم كسب ثقتهم، وختاما لهذه الدراسة ومن خلال الإشكالية الرئيسية التي تمحورت حول معرفة مستوى جودة الخدمات الصحية لدى أطباء الأسنان في ولاية ورقلة وذلك للكشف عن معالم تجسيد معنى جودة الخدمة الصحية وتطبيق أبعادها لدى أطباء أسنان هذه الولاية، وعلى ضوء السؤل الجوهري المطروح تم التوصل إلى الاستنتاجات الرئيسية التالية:

- إن البحث الميداني الذي أجريّ على أطباء الأسنان في ولاية ورقلة يعبر عن محاولة التعرف على الواقع الحقيقي لجودة الخدمات الصحية المقدمة من قبلهم (الاعتمادية، الاستجابة، الضمان،الملموسية، التعاطف) وذلك اعتمادا على تقييم عينة عشوائية مختارة من المرضى وأطباء الأسنان في هذه الولاية، وإجمالا يمكن القول بأن التقييم الجيد لأفراد عينة الدراسة المرضى يعكس نجاح أطباء الأسنان في مهمة تقديم خدمات صحية أساسها صحة الفرد قبل كل شيء.
- من المؤشرات والعوامل المهمة والمتعلقة بالمريض مثل: الجنس، العمر، والمستوى التعليمي وكذلك الوضع الحالي له تعتبر عوامل مؤثرة على نسبة رضا المريض عن الخدمات، المقدمة فالمريض الكبير في السن أكثر رضا عن الصغير، ذلك أنه قد عاصر الخدمات الصحية ويعرف الفرق بين نوعية الخدمات الصحية في الماضي والحاضر بالإضافة إلى أن الحالة الصحية الغير جيدة للمريض تجعله أقل رضا عن ما يقدم له وهذا واقع تم التعرف عليه أثناءفترة الدراسة من خلال الملاحظة.
- إن بعد الاعتمادية من حيث قياسه لدى أطباء الأسنان بولاية ورقلة كان ضمن المستوى جيد من حيث تطبيقه من قبل الأطباء وكذلك تقييم المرضى المستفيدين عن هذا البعد كان إيجابيا وهذا ما انطبق على بعد الاستجابة.
- اتضح لنا أن معظم المرضى راضيين عن الخدمات المقدمة لهم من ناحية بعد الملموسية وهذا يدل على تطبيق هذا البعد من قبل أطباء الأسنان في ولاية ورقلة.
- شعور المرضى بالأمان في التعامل مع العاملين في العيادات الخاصة بأطباء الأسنان وذلك لما يتمتعون به من مهارات وأدب وحسن المعاملة، دل على أن هذا البعد يتوفر لدى أطباء الأسنان في ولاية ورقلة.
- عموما كان يتوفر لدى أطباء الأسنان في ولاية ورقلة أبعاد جودة الخدمة أثناء تقديمهم الخدمة الصحية للمرضى،وهذا ما يثبت صحة الفرضيةِ الأولى.
- كان تقييم المرضى لجودة الخدمات الصحية المقدمة لهم من قبل أطباء الأسنان تقييما إيجابيا مما يعني نفي الفرضية الثانية.
- اختلاف الأهمية النسبية للمعايير التي يستخدمها أطباء الأسنان عند تقييمهم لمستوى جودة الخدمات الصحية التي يقدمونها للمرضى، مما يعني ثبات صحة الفرضية الثالثة.
- وجود تفاوت في الأهمية النسبية للمعايير التي يستخدمها المرضى عند تقييمهم لمستوى جودة الخدمات الصحية التي يتلقونها من قبل أطباء الأسنان، مما يعني نفي الفرضية الرابعة.

- إن من أهم العوامل الجديرة بأولوية التطبيق لدى أطباء الأسنان من حيث ترتيبهم لأبعاد جودة الخدمة الصحية تلك العوامل المرتبطة بجانب الملموسية حيث احتل هذا البعد المرتبة الأولى بالنسبة لهم، في حين كان بعد الضمان في المرتبة الأولى في سلم أولويات المرضى عند ترتيبهم لأبعاد جودة الخدمة الصحية المقدمة لهم.

وعلى أساس الاستنتاجات التي توصلت إليها الدراسة يمكن تقديم التوصيات والاقتراحات التالية:

- بما أن جودة الخدمة تعتبر ميزة نسبية تنافسية في سوق الرعاية الصحية، ونظرا لكثرة عيادات طب الأسنان في ولاية ورقلة فإن على أطباء الأسنان التهيؤ لاحتمال تحوّل بعض القطاعات المنتفعين من خدماتهم إلى أطباء أسنان منافسين يق دمون خدمات صحية بمستويات عالية الجودة تكون كافية لاستقطابهم وجذبهم.
- معرفة المحددات الرئيسية لجودة الخدمات التي يقدمها أطباء الأسنان، وذلك من خلال استخدام البحوث واستطلاع رأي المنتفعين من هذه الخدمات ومعرفة تقييماتهم للنواحي أو الأبعاد المختلفة للجودة قياسا بأهم المنافسين من أطباء الأسنان كوضع دفتر الاقتراحات مثلا.
- معظم المرضى يتذمرون من عدم السهولة والسرعة في الحصول على الخدمة الصحية وهذا طبعا لخصوصية طب الأسنان وأنه يحتاج لجهود متكاثفة، لذا نقترح مضاعفة عدد الممرضين إلى جانب أطباء الأسنان.
- ضرورة التحاق أطباء الأسنان (الخريجين الجدد) بأطباء أسنان مؤهلين وذوي خبرة كافية في ميدان طب الأسنان قبل الخوض فيه كونه ميدان مليء بالمخاطرة.

ضرورة الامتثال لأوامر أطباء الأسنان سواء كان ذلك أثناء فترة العلاج أو مستقبلا مما يساهم في تسهيل إجراءات تقديم

- الخدمة الصحية وإتمامها بطريقة صحيحة.
- ضرورة أخبار المرضى بموعد تأجيل الخدمة أو عدم حضور طبيب الأسنان وذلك من قبل الممرضين داخل العيادة وعدم ترك المرضى في وضع مبهم يؤدي حتما إلى تزعزع الثقة بين أطباء الأسنان والمرضى.
- ضرورة عمل أطباء الأسنان لساعات إضافية تسمح للمرضى بتدارك ما يواجههم من الحالات الطارئة خاصة في الساعات الليلية، وذالك بالتنسيق وفق أسلوب المشاركة بين طبيبين أو أكثر.

آفاق الدراسة: أثار انتباه الباحثة وهي تختم هذه الدراسة عدة مواضيع أخرى للبحث في هذا المجال ، وتحبذ لو يعالجها باحثون آخرون في المستقبل تمثلت في:

- ما مدى مساهمة أطباء الأسنان في تحديد المشاكل والمعوقات التي تحول دون عملية تنفيذ إدارة الجودة في الخدمة الصحية.
- ما هو مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة من قبل أطباء الأسنان في القطاع الخاص والقطاع العمومي (مقارنة).
- توقعات المرضى لمستوى جودة الخدمات الصحية لقطاعات أخرى خاصة نظرا لانتشارها الملفت مثل:

- جودة الخدمات الصحية لدى أطباء العيون.
- جودة الخدمات الصحية لدى أطباء الأذن والحنجرة.
- جودة الخدمات الصحية لدى أطباء المفاصل والعظام.

قائمة المراجع

خاتمة المراجع

أولا: المراجع العربية

الكتب:

1. إبراهيم طلعت الدمرداش، " **اقتصاديات الخدمة الصحية**"، الطبعة الثانية، مكتبة القدس، مصر، 2006.
2. السعيد عباسي، "دليل الأسرة في طب الأسنان "، الطبعة الأولى، مطبعة مزوار، الوادي، 2006.
3. ثامر ياسر البكري، " **إدارة المستشفيات**"، الطبعة العربية، دار اليازوري، عمان، 2005.
4. خالد بن سعيد ، "**إدارة الجودة الشاملة تطبيقات على القطاع الصحي** "، الطبعة الأولى ، مكتبة الملك فهد الوطنية، الرياض، 1997.
5. فرحات غول "**التسويق الدولي، مفاهيم وأسس النجاح في الأسواق العالمية** "، الطبعة الأولى، دار الخلدونية، الجزائر، 2008.
6. قاسم نايف علوان، "**إدارة الجودة في الخدمات**"، الطبعة الأولى، دار الشروق، عمان، 2006.
7. مأمون الدرادكة، "**إدارة الجودة الشاملة وخدمة العملاء** "، الطبعة الأولى، دار صفاء، عمان، **2008**.
8. محمد توفيق ماضي ، " **تطبيقات إدارة الجودة الشاملة في مجال الصحة والتعليم** "، منشورات المنظمة العربية للتنمية الإدارية ، القاهر، 2002.
9. مدحت أبو النصر، "**أساسيات إدارة الجودة الشاملة**"، الطبعة الأولى، دار الفجر، القاهرة، 2008.

المذكرات:

10. عائشة عتيق، "**جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية** "، مذكرة ماجستير غير منشورة، جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان، 2011/ 2012 .
11. فليسي لينده، "**واقع جودة الخدمات في المنظمات ودورها في تحقيق الأداء المتميز** "، مذكرة ماجستير غير منشورة، جامعة محمد بوقره، بومرداس، 2012/2011 .
12. ناصر الدين بن أحسن ، "**مكانة الجودة في المؤسسة الخدمية** "، مذكرة ماجستير غير منشورة ، جامعة الحاج الخضر، باتنة، 2009/2008 .
13. نجاة صغيرو، "**تقييم جودة الخدمات الصحية** " ، مذكرة ماجستير منشورة، جامعة الحاج لخضر ، باتنة ، 2012/2011.

المجلات :

14.أكرم احمد الطويل و آخرون ، "إمكانية إقامة أبعاد الخدمات الصحية دراسة مجموعة مختارة من المستشفيات في محافظة نينوى"، مجلة تكريت، العراق، العدد 19، 2010.

15.صلاح دياب، "قياس أبعاد جودة الخدمات الصحية، المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور الموظفين "، مجلة الجامعة الإسلامية الاقتصادية والإدارية، الأردن، العدد الأول، 2012.

16.مهند السعدي، "دراسة مقارنة لرضا المريض عن الأجهزة السنية الكاملة المصنوعة بطريقة الطبعات التقليدية أو طريقة الطبعة الوحيدة "، مجلة جامعة دمشق للعلوم الصحية، العدد الثاني، 2010 .

17..هيلين أيوبي ومحمد ركاب، "دراسة مخبريه لتقيم جودة الحشو القنوي الجذري لمادتي MTA، PC"، مجلة جامعة دمشق للعلوم الصحية، العدد الأول، 2010.

المراجع الأجنبية:

18. p.kotler,& a l " marketing management" 12^{e}eme edition ,edition Spèciale, publiè par pear sor edition, parice, 2006

مواقع الإنترنت:

19. http: //www.ar.wikipedia.@org /wiki/dentistry, cite visitele26/2/2013 A 1:41

20. http://www.moh.gove.sa/depts/dentistry/001,cite viste.le site le 26/02/201 3A11:20

21. http :// www alriyadh.com2012//…/artticle 795946.html,cite visite le 26/02/2013 A 16:20

22. http: //www.enayh .com/news /general/ 10014.10041.html,cite visitè.le19/4/2013 A :10:50

23. http://www.albaya-algadida.com /article-6348.html, cite visité .le 21/4/2013 A 11:35

الملاحق

جامعة قاصدي مرباح –ورقلة–

كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير

إستبانة لاستقصاء أراء أطباء الأسنان

السيدة الفاضلة ..... **السيد الفاضل**

تحية طيبة وبعد.....

إن التقدم العلمي لا يمكن تحقيقه إلا من خلال ربط الجوانب النظرية بالجوانب الواقعية التطبيقية ، و حيث أننا نقوم بإجراء دراسة عن جودة الخدمات الصحية لدى أطباء الأسنان ،لذلك فإن لتعاونكم الفعال معنا سيكون له أبلغ الأثر في الحصول على أفضل النتائج .وأود أن أحيط سيادتكم علما بأن كل ما تدلونه من أراء أو بيانات ستكون موضع اهتمام الباحثين ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط .وأننا نشكر لكم حسن تعاونكم معنا ولكم منا كل تحية وتقدير .

ملاحظة: يرجى وضع علامة (✓) أما الفقرة التي تقتنع بها.

أولا : معلومات الشخصية

الجنس: ذكر ☐ أنثى ☐

السن: أقل من 30 سنة ☐ من 31 إلى 40 سنة ☐ من 41 إلى 50 سنة ☐ من 51 إلى 60 سنة ☐ أكثر من 60سنة ☐

مدة الخدمة :من 1إلى5سنة ☐ **من 6إلى 10سنة** ☐ **من11إلى15سنة** ☐ **من 16 إلى 20سنة**

ثانيا: أبعاد جودة الخدمة هي المعايير التي يعتمد عليها في تقييم التي يعتمد عليها في تقييم جودة الخدمة المقدمة من قبل المستفيد من الخدمة، أو هي المقاييس التي يتم من خلالها تحديد الفجوة أو التطابق بين توقعات الزبون لمستوى الخدمة و إدراكه لمستوى الخدمة المقدمة بالفعل.

ت	العبارة	أتفق بشدة	أتفق	محايد	لا أتفق	لا أتفق بشدة
أولا الاعتمادية Reliability: درجة الاعتماد على مقدم الخدمة و دقة إنجازه للخدمة المطلوبة						
1	يلتزم طبيب الأسنان بتقديم الخدمات الصحية في المواعيد المحددة و يحرص على تقديمها بطريقة صحيحة من أول مرة					
2	يستجيب طبيب الأسنان بسرعة لمشاكل و استفسارات المرضى					
3	يقدم طبيب الأسنان الخدمة الصحية بدرجة عالية من الدقة والموثوقية					
4	يتوفر لدى الطبيب معظم اختصاصات طب الأسنان					
5	يقوم طبيب الأسنان بدورات تدريبية و تكوينية حول آخر التقنيات الحديثة المتطورة					
ثانيا الاستجابة Responsiveness: سرعة الانجاز و مستوى المساعدة المقدمة للمستفيد من قبل مقدم الخدمة						
6	يقوم العاملين في العيادة بإخبار المرضى بموعد تقديم الخدمة بدقة					
7	يرغب العاملين في العيادة بمساعدة المرضى دائما و الانشغال بتلبية طلباتهم بشكل فوري					
8	يبسط طبيب الأسنان إجراءات العمل قدر الإمكان لضمان السرعة والسهولة في تقديم الخدمة الصحية					
ثالثا الضمان "الجدارة، الكياسة،اللباقة و الأمان" Assurance : معلومات القائمين على تقديم الخدمة و قدرتهم على استلهام الثقة و الائتمان						
9	يثق المرضى بخبرات و مؤهلات طبيب الأسنان					
10	يشعر المرضى بالأمان عند التعامل مع العاملين في العيادة					
11	يحافظ طبيب الأسنان على سرية المعلومات الخاصة بالمرضى					
12	يتسم سلوك طبيب الأسنان بالأدب وحسن المعاملة مع المرضى كما يمتاز بسمعة ومكانة جيدة لدى أفراد المجتمع					
13	يقوم طبيب الأسنان بفحص مرجعي لتفادي التعرض للعدوى والأمراض المتعلقة بالعمل وبالتالي الحد من انتقال العدوى في محيط العمل					
رابعا الأشياء الملموسة Tangibles: و هي تشتمل على العناصر المادية للخدمة "المباني"، الأجهزة المعدات، المرافق الصحية و مظهر العاملين...الخ"						
14	تتمتع العيادة بموقع ملائم و يسهل الوصول إليه بسرعة					
15	يتوفر لدى طبيب الأسنان تجهيزات و معدات و أجهزة تقنية					

	متطورة.كما يتوفر لديه صالات انتظار مكيّفة وكافية					
16	يتمتع العاملين في العيادة بدرجة عالية من النظافة و حسن الهندام و المظهر.بالإضافة إلى التنظيف بشكل دوري للأسطح (الأرضيات،الجدران والمغاسل)					
17	يحرص طبيب الأسنان على تغيير الأكواب البلاستيكية عند كل استخدام					
18	يحرص طبيب الأسنان على تغيير القفازات الجراحية أو قفازات فحص المرضى عند كل استخدام،وكذا تغيير الأقنعة الجراحية إذا أبتل القناع					
19	يحرص طبيب الأسنان على وضع الأغراض الحادة مثل (الإبر والشفرات وسنابل الحفر)في حاوية مقاومة للثقب ومضادة للتسرب					
خامسا التعاطف "الفورية،الاتصالات،وتفهم احتياجات الزبون " Empathy:درجة العناية بالمستفيد ورعايته بشكل خاص ،والاهتمام بمشاكله والعمل على إيجاد حلول لها بطرق إنسانية راقية وبكل ممنونية						
20	يولي طبيب الأسنان للمريض اهتماما و انتباها فرديا ويأخذ بعين الاعتبار الحالات الطارئة					
21	تناسب أوقات المعاينة الصحية كافة المرضى					
22	يتسم طبيب الأسنان بالروح الإنسانية و الصداقة في التعامل مع المرضى					
23	يعلم طبيب الأسنان المرضى بتغيير موعد تقديم الخدمة الصحية أو تأجيلها إذا تعذر عليه الحضور للعيادة					
24	يصغي طبيب الأسنان بشكل كامل إلى شكاوى المرضى					

جامعة قاصدي مرباح –ورقلة–

كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير

استمارة استبيان موجهة للمرضى

أخي المريض / أختي المريضة

تحية طيبة

في إطار تحضير رسالة الماستر تحت عنوان "جودة الخدمات الصحية لدى أطباء الأسنان دراسة حالة أطباء الأسنان بمنطقة ورقلة" فلكم جزيل الشكر مسبقا على مساهمتكم القيمة و على مشاركتكم الفعالة في إثراء هذا الموضوع بأجوبتكم على أسئلة الاستبيان، مع العلم أن إجابتكم ستعامل بسرية تامة و لن يتم استخدامها إلا لأغراض البحث العلمي.

ملاحظة: يرجى وضع علامة (✓) أما الفقرة التي تقتنع بها.

أولا : المعلومات الشخصية

الجنس: ذكر ☐ أنثى ☐

السن: أقل من 30 سنة ☐ من 31 إلى 40 سنة ☐ من 41 إلى 50 سنة ☐ من 51 إلى 60 سنة ☐ أكثر من 60سنة ☐

المستوى التعليمي : ☐ ابتدائي ☐ متوسط ☐ ثانوي ☐ جامعي

ثانيا: أبعاد جودة الخدمة هي المعايير التي يعتمد عليها في تقييم التي يعتمد عليها في تقييم جودة الخدمة المقدمة من قبل المستفيد من الخدمة، أو هي المقاييس التي يتم من خلالها تحديد الفجوة أو التطابق بين توقعات الزبون لمستوى الخدمة و إدراكه لمستوى الخدمة المقدمة بالفعل.

ت	العبارة	أتفق بشدة	أتفق	محايد	لا أتفق	لا أتفق بشدة
أولا الاعتمادية Reliability: درجة الاعتماد على مقدم الخدمة و دقة إنجازه للخدمة المطلوبة						
1	يلتزم طبيب الأسنان بتقديم الخدمات الصحية في المواعيد المحددة و يحرص على تقديمها بطريقة صحيحة من أول مرة					
2	يستجيب طبيب الأسنان بسرعة لمشاكل واستفسارات المرضى					
3	يقدم طبيب الأسنان الخدمة الصحية بدرجة عالية من الدقة والموثوقية					
ثانيا الاستجابة Responsiveness: سرعة الانجاز و مستوى المساعدة المقدمة للمستفيد من قبل مقدم الخدمة						
4	يقوم العاملين في العيادة بإخبار المرضى بموعد تقديم الخدمة بدقة					
5	يرغب العاملين في العيادة بمساعدة المرضى دائما والانشغال بتلبية طلباتهم بشكل فوري					
6	يبسط طبيب الأسنان إجراءات العمل قدر الإمكان لضمان السرعة والسهولة في تقديم الخدمة الصحية					
ثالثا الضمان "الجدارة، الكياسة،اللباقة و الأمان" Assurance : معلومات القائمين على تقديم الخدمة و قدرتهم على استلهام الثقة و الائتمان						
7	يثق المرضى بخبرات و مؤهلات طبيب الأسنان					
8	يشعر المرضى بالأمان عند التعامل مع العاملين في العيادة					
9	يحافظ طبيب الأسنان على سرية المعلومات الخاصة بالمرضى					
10	يتسم سلوك طبيب الأسنان بالأدب وحسن المعاملة مع المرضى كما يمتاز بسمعة ومكانة جيدة لدى أفراد المجتمع					
رابعا الأشياء الملموسة Tangibles: و هي تشتمل على العناصر المادية للخدمة "المباني"، الأجهزة المعدات، المرافق الصحية و مظهر العاملين...الخ"						
11	تمتع العيادة بموقع ملائم و يسهل الوصول إليه بسرعة					
12	يتوفر لدى طبيب الأسنان تجهيزات و معدات و أجهزة تقنية متطورة كما يتوفر لديه صالات انتظار مكيّفة وكافية					
13	يتمتع العاملين في العيادة بدرجة عالية من النظافة و حسن الهندام و المظهر . بالإضافة إلى التنظيف بشكل دوري للأسطح(الأرضيات،المغاسل ،الجدران)					
14	يحرص طبيب الأسنان على تغيير الأكواب البلاستيكية عند كل استخدام .					

15	يحرص طبيب الأسنان على تغيير القفازات الجراحية أو قفازات فحص المرضى عند كل استخدام وكذا تغيير الأقنعة الجراحية إذا أبتل القناع					
خامسا التعاطف "الفورية، الاتصالات ، و تفهم احتياجات الزبون"Empathy: درجة العناية بالمستفيد و رعايته بشكل خاص، و الاهتمام بمشاكله و العمل على إيجاد حلول لها بطرق إنسانية راقية و بكل ممنونية						
16	يولي طبيب الأسنان المريض اهتماما و انتباها فرديا ويأخذ بعين الاعتبار الحالات الطارئة					
17	تناسب أوقات المعاينة الصحية كافة المرضى					
18	يتسم طبيب الأسنان بالروح الإنسانية و الصداقة في التعامل مع المرضى					
19	يعلم طبيب الأسنان المرضى بتغيير موعد تقديم الخدمة الصحية أو تأجيلها إذا تعذّر عليه الحضور للعيادة					
20	يصغي طبيب الأسنان بشكل كامل إلى شكاوى المرضى					

الفهرس

الفهرس

الإهداء I
شكر و تقدير..... II
الملخص..... III
قائمة المحتويات IV
قائمة الجداول..... V
قائمة الأشكال VI
قائمة الاختصارات و الرموز VI
قائمة الملاحق VI
المقدمة ..... أ - ث

الفصل الأول : الإطار النظري و الدراسات السابقة

تمهيد 02
المبحث الأول : الإطار النظري للدراسة..... 03
المطلب الأول : أساسيات حول جودة الخدمة 03
أولا : مفهوم الجودة و دعائم تحقيقها..... 03
1- مفهوم الجودة 03
2- التطور التاريخي للجودة 03
ثانيا : مفهوم جودة الخدمة 04
ثالثا : أبعاد جودة الخدمة 05
المطلب الثاني:إدارة جودة الخدمات الصحية و خدمات طب الأسنان..... 06
أولا : تعريف الخدمات الصحية والخصائص المميزة لها 06
1- تعريف الخدمات الصحية 06
2- الخصائص المميز للخدمة الصحية..... 07
ثانيا : مفهوم جودة الخدمات الصحية و أهمية إداراتها..... 08
1- مفهوم جودة الخدمات الصحية..... 08
2- أهمية إدارة جودة الخدمات الصحية..... 08
ثالثا: جودة الخدمات طب الأسنان..... 09
1- تعريف طب الأسنان..... 09
2- اختصاصات طب الأسنان..... 09
3- تعريف جودة الخدمة الصحية في ميدان طب الأسنان..... 10
المبحث الثاني : الدراسات السابقة..... 11
المطلب الأول : التعريف بالدراسات السابقة..... 11

المطلب الثاني : التعقيب على الدراسات السابقة..... 13
خلاصة الفصل 14
الفصل الثاني : الدراسة الميدانية لأطباء الأسنان بولاية ورقلة
تمهيد 16
المبحث الأول : الطريقة و الأدوات..... 17
المطلب الأول : طريقة الدراسة 17
أولا : منهج الدراسة 17
ثانيا : مجتمع وعينة الدراسة 17
ثالثا : متغيرات الدراسة و كيفية قياسها..... 18
المطلب الثاني : أدوات الدراسة 18
أولا : الأداة المستخدمة في الدراسة 18
ثانيا : صدق و ثبات الأداة 19
ثالثا : المعالجة الإحصائية لمتغيرات الدراسة 20
المبحث الثاني : عرض النتائج و مناقشتها 20
المطلب الأول : عرض نتائج الدراسة 20
أولا : وصف خصائص العينة المدروسة 20
ثانيا : التحليل الوصفي لإجابات أفراد العينة المدروسة 22
1- التحليل الوصفي لإجابات عينة أطباء الأسنان 22
2- التحليل الوصفي لإجابات عينة المرضى..... 30
المطلب الثاني : اختبار الفرضيات 36
خلاصة الفصل 38
الخاتمة 41
قائمة المراجع 45
الملاحق 48
الفهرس 55