

جامعة قاصدي مرباح، ورقلة - الجزائر
كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير
قسم علوم التسيير



مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي، الطور الثاني
في ميدان : علوم اقتصادية والتسيير وعلوم تجارية
التخصص: إدارة أعمال
من إعداد الطالبة: بن مير فاتن

بعنوان :

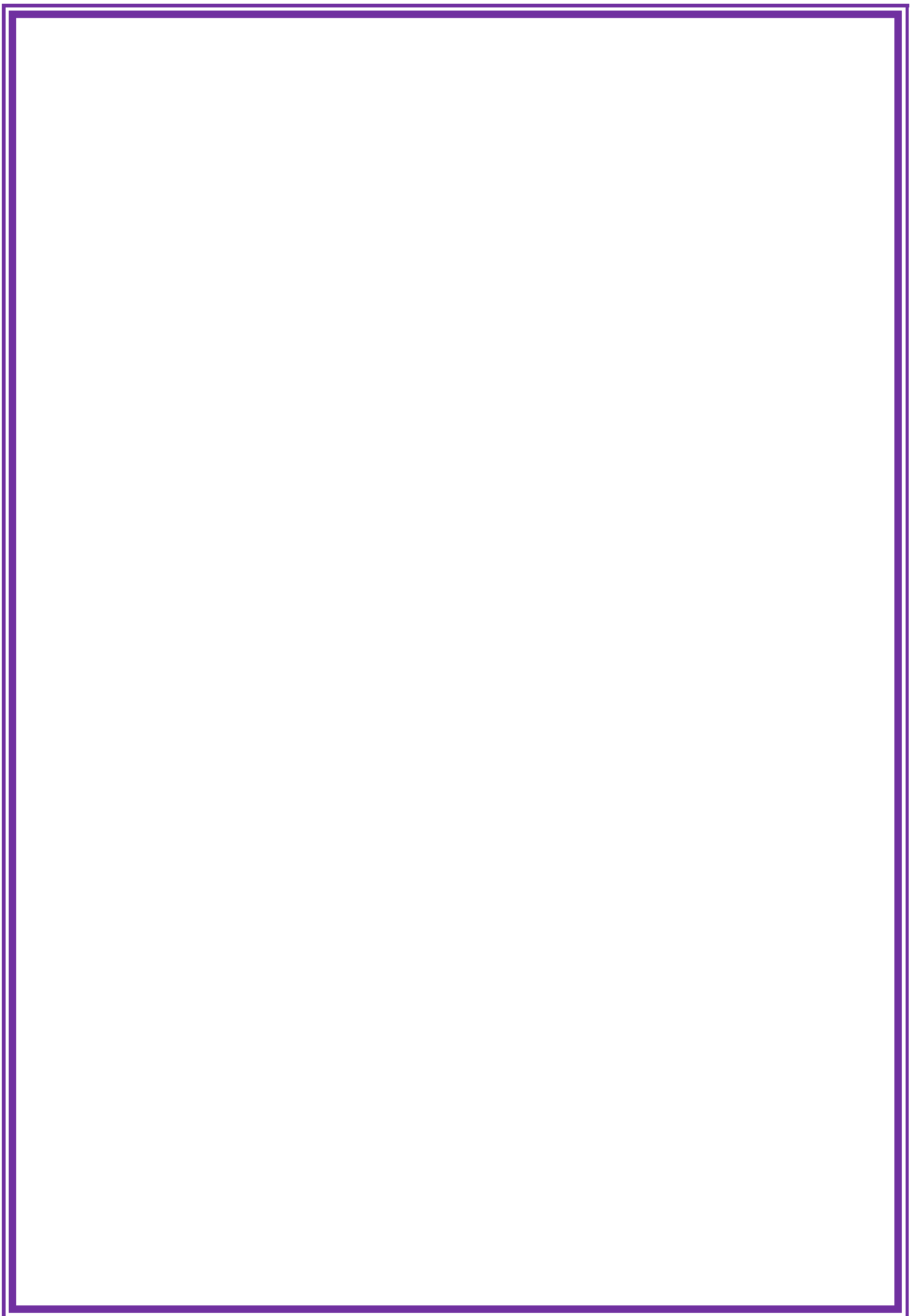
أثر جودة خدمة الرعاية الصيدلانية على رضا العملاء "دراسة ميدانية لعينة من عملاء الصيدليات بمدينة ورقلة"

نوقشت وأجيزت علنا بتاريخ : 09/05/2018

أمام اللجنة المكونة من السادة :

(أستاذ، جامعة قاصدي مرباح ورقلة) رئيسا	أ / خامرة الطاهر
(أستاذ، جامعة قاصدي مرباح ورقلة) مشرفا ومقررا	أ/ مناصرية رشيد
(أستاذ، جامعة قاصدي مرباح ورقلة) مناقشا	أ/ بن جروة حكيم

السنة الجامعية 2018/2017



جامعة قاصدي مرباح، ورقلة - الجزائر
كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير
قسم علوم التسيير



مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي، الطور الثاني
في الميدان : علوم اقتصادية والتسيير وعلوم تجارية
التخصص: إدارة أعمال
من إعداد الطالبة: بن مير فاتن
بعنوان :

أثر جودة خدمة الرعاية الصيدلانية على رضا العملاء "دراسة ميدانية لعينة من عملاء الصيدليات بمدينة ورقلة"

نوقشت وأجيزت علنا بتاريخ : 09/05/2018

أمام اللجنة المكونة من السادة :

(أستاذ، جامعة قاصدي مرباح ورقلة) رئيسا	أ / خامرة الطاهر
(أستاذ محاضر "أ"، جامعة قاصدي مرباح ورقلة) مشرفا ومقررا	أ/ مناصرية رشيد
(أستاذ محاضر "ب"، جامعة قاصدي مرباح ورقلة) مناقشا	أ/ بن جروة حكيم

السنة الجامعية 2018/2017

شكر و تقدير

أول شكري هو لله رب العالمين الذي رزقني العقل وحسن التوكل

عليه

سبحانه وتعالى أحمده وأشكره على نعمه وحسن عونه ، وأصلي

وأسلم

على خاتم الأنبياء والمرسلين صلوات ربي وسلامه عليه

أتقدم بـعظيم شكري وامتناني إلى أستاذي مناصرية رشيد الذي

تفضل علي

بالإشراف والتوجيه فكان خير موجه لي في رحلة البحث

وعلى ما قدمه لي من جهد ووقت وعون

وإلى كل العاملين في الصيدليات الذين أمدوني بكل المعلومات

اللازمة في الجانب التطبيقي

وإلى كل من ساهم في انجاز وإتمام هذا العمل من قريب أو بعيد

لكم مني جزيل الشكر.

الإهداء

أهدي ثمرة جهدي وعملي المتواضع إلى...
من سهر على تربيّتي وتعليمي وغمراني بحبهما وعطفهما و
تشجيعاتهما ، ونصحهما
طوال حياتي، ودفعاني لاختيار سبيل العلم ، ولم يبخل عني بشيء
كان في وسعهما

إلى منبع فخري واعتزازي:

أبي وأمي "بلخير" و"أم الخير"

أطال الله في عمرهما وأمدهما بالصحة والعافية .

والى اخواني وأخواتي : خالد ، محمد الربيع ، أميمة ، أحمد أمين

، أسماء ، اسامة ، سيف الدين وآخر العنقود المدللة ريتاج الزهراء

الى اصدقائي وزملائي ورفقاء دربي في الدراسة : أمال ، سمية و حليلة

الى اساتذتي في الجامعة وكل من قدم لي العون من قريب او من بعيد

الى كل من نساه قلبي ولم ينساها قلبي .

فاتن

الملخص

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن تأثير جودة خدمة الرعاية الصيدلانية على رضا العملاء في الصيدليات الخاصة ، ولتحقيق أهداف الدراسة تم اختيار عينة مكونة من 6 صيدليات خاصة تنشط بمدينة ورقلة. وقد تم توزيع 132 استبياناً واسترجاع 126 استبيان، بحيث تم تحليل البيانات الواردة في الاستبيانات عن طريق استخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (Spss) النسخة 19 وبالاعتماد على المتوسطات الحسابية ، الانحرافات المعيارية، تحليل الانحدار المتعدد ، وخلصت الدراسة إلى العديد من النتائج أهمها : مستوى توافر لأبعاد جودة خدمة الرعاية الصيدلانية في الصيدليات محل الدراسة كان متوسطاً ، أما رضا العملاء فكان ذو مستوى منخفض ؛ أظهرت الدراسة أن أبعاد جودة خدمة الرعاية الصيدلانية المتمثلة في التعاطف والأمان لهما تأثير كبير على رضا العملاء في الصيدليات محل الدراسة ؛ وقد أوصت الدراسة بضرورة الاهتمام والتركيز على الزبائن من قبل الصيدليات وذلك من خلال تلبية حاجاتهم وتحقيق رضاهم والاستعانة بشكاويهم من أجل تطوير الخدمات المقدمة لهم.

الكلمات المفتاحية : جودة خدمة الرعاية الصيدلانية ، رضا العملاء

Abstract:

This study aimed to reveal the effect of quality of the pharmaceutical care service to satisfy customers in private pharmacies ,and to achieve the study objectives a sample of 6 private pharmacies activate in Ouargla was tested .132 questionnaires were distributed and 126 questionnaires were retired ,where the data contained in questionnaires were analyzed by using statistical package for social sciences (SPSS) 19th version .Based on arithmetical averages, and norm variations and multiple declivity analysis ,The study concluded many results, the most important :

The level of availability of the quality dimensions of the pharmaceutical care service in the pharmacies under study was average, The customer satisfaction was a low level ,the study showed that the dimensions of the quality of the pharmaceutical care of satisfaction of sympathy and safety have a significant impact on the satisfaction of customers the pharmacies under study.

The study recommended the need to pay attention and focus on the customers by the pharmacies and that by meeting their needs and achieved their satisfaction and uses their complaints in order to develop the services presented to them.

Keywords: Quality pharmaceutical care service, customer satisfaction

قائمة المحتويات

الصفحة	المحتوى
I	شكر و تقدير
II	الاهداء
III	ملخص
IV	قائمة المحتويات
V	قائمة الجداول
VI	قائمة الاشكال
VII	قائمة الملاحق
أ	المقدمة
الفصل الأول: الأدبيات النظرية و التطبيقية حول جودة خدمة الرعاية الصيدلانية و رضا العملاء	
2	تمهيد
3	المبحث الأول : الأدبيات النظرية حول جودة خدمة الرعاية الصيدلانية ورضا العملاء
20	المبحث الثاني : الأدبيات التطبيقية
25	خلاصة الفصل
الفصل الثاني الدراسة الميدانية	
27	تمهيد:
27	المبحث الأول : الطريقة والأدوات المستعملة في الدراسة
33	المبحث الثاني : نتائج الدراسة الميدانية عرضها، تحليلها وتفسيرها
52	خلاصة الفصل الثاني
54	خاتمة
58	قائمة المراجع
62	الملاحق
73	الفهرس

قائمة الجداول

الصفحة	العنوان	الرقم
24	يوضح مقارنة الدراسة الحالية بالدراسات السابقة	الجدول (1-1)
31	سلم ليكارت الثلاثي	الجدول (1-2)
31	ليكارت الثلاثي	الجدول رقم (2-2)
32	نتائج اختبار الثبات	الجدول رقم (3-2)
33	توزيع مبحوثي عينة الدراسة حسب الجنس	الجدول رقم (4-2)
34	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي	الجدول رقم (6-2)
34	يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي	الجدول رقم (4-2)
35	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الموظف الذي يصرف الدواء غالبا	الجدول رقم (7-2)
35	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب عدد مرات زيارة الصيدلية في الشهر	الجدول رقم (8-2)
36	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب مدة الانتظار في الصيدلية	الجدول رقم (9-2)
36	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لإجابات عينة الدراسة عن العبارات المتعلقة الملموسية	الجدول رقم (2 - 10)
37	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لإجابات عينة الدراسة عن العبارات المتعلقة بالاعتمادية	الجدول رقم (2 - 11)
38	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لإجابات عينة الدراسة عن العبارات المتعلقة بالاستجابة	الجدول رقم (2 - 12)
38	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لإجابات عينة الدراسة عن العبارات المتعلقة بالامان	الجدول رقم (2 - 13)
39	: المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لإجابات عينة الدراسة عن العبارات المتعلقة	الجدول رقم (2 - 14)
40	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لإجابات عينة الدراسة حول أبعاد جودة خدمة الرعاية الصيدلانية	الجدول رقم (2 - 15)
41	الوسط الحسابي والانحراف المعياري لإجابات عينة الدراسة عن العبارات المتعلقة برضا العملاء	الجدول رقم (2 - 16)
42	الارتباط الخطي بين المتغيرات المستقلة والتابعة	الجدول رقم (2 - 17)
43	تحليل التباين لخط الانحدار	الجدول رقم (2 - 18)
43	اختبار الانحدار البسيط	الجدول رقم (2 - 19)

قائمة الجداول

44	نتائج تحليل الانحدار المتعدد Multiple regression لاختبار أثر المتغير المستقل (أبعاد جودة خدمة الرعاية الصيدلانية) في المتغير التابع (رضا العملاء)	الجدول رقم (20 - 2)
45	مصنوفة الارتباط سبيرمان بين المتغير المستقل والمتغير التابع	الجدول رقم (21-2)
46	وصف العينة حسب متغير الجنس	الجدول رقم (22 - 2)
46	نتائج اختبار t-test لفروقات رضا العملاء حسب الجنس	الجدول رقم (21 - 2)
47	نتائج اختبار تحليل التباين في اتجاه واحد ANOVA لفروق رضا العملاء حسب السن	الجدول رقم (23 - 2)
48	نتائج اختبار تحليل التباين في اتجاه واحد ANOVA لفروقات رضا العملاء حسب المستوى التعليمي	الجدول رقم (24 - 2)

قائمة الأشكال

قائمة الأشكال

الرقم	العنوان	الصفحة
29	يوضح متغيرات الدراسة	الجدول (1-2)
44	يوضح مدى ملائمة خط الانحدار	الجدول رقم (2-2)

قائمة الملاحق

الصفحة	العنوان	الرقم
63	قائمة الاستبيان الموجه للصيديات	الملحق رقم (1)
66	قائمة بأسماء الأساتذة المحكمين	الملحق رقم (2)
66	قائمة بأسماء الصيديات المكونة لعينة الدراسة	الملحق رقم (3)
66	نتائج اختبار الثبات الكلي	الملحق رقم (4)
67	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس.	الملحق رقم (5)
67	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب السن.	الملحق رقم (6)
67	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي.	الملحق رقم (7)
68	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الموظف الذي يصرف الدواء.	الملحق رقم (8)
68	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب عدد الزيارات للصيدلية.	الملحق رقم (9)
68	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب مدة الانتظار في الصيدلية.	الملحق رقم (10)
69	الوسط الحسابي والانحراف المعياري لإجابات عينة الدراسة عن العبارات المتعلقة بعبارات المحورين الأول والثاني	الملحق رقم (11)
70	الارتباط الخطي بين المتغيرات المستقلة والتابعة	الملحق رقم (12)
70	اختبار الانحدار المتعدد Multiple regression	الملحق رقم (13)
71	تحليل تباين لخط الانحدار	الملحق رقم (14)
71	اختبار الانحدار البسيط	الملحق رقم (15)
71	معامل سبيرمان	الملحق رقم (16)
72	اختبار t test الخاص بالجنس	الملحق رقم (17)
72	اختبار تحليل التباين المتعدد ANOVA à 1 facteur لمعرفة الفروق في مستوى الرضا لدى أفراد العينة تعزي إلى الخصائص الديموغرافية (السن والمستوى التعليمي)	الملحق رقم (18)

مقدمة

أ. توطئة:

إن الاهتمام بجودة الخدمة امر في غاية الاهمية بالنسبة للمؤسسات أو الزبائن أو كلاهما ,فهي تعتبر أداة فعالة لتحقيق التحسين المستمر لجميع اوجه عمليات الخدمة , فهي تعني المساواة من حيث حصول الجميع على نصيب متساو من الخدمة ، وتعني الملائمة لاحتياجات الزبون ,وأن يحصل عليها بسهولة غير مقيدة بحدود زمانية أو مكانية لا مبرر لها. والقطاع الصحي يحظى باهتمام كبير كونه قطاع خدمي حساس في المجتمع , وفي ظل اقتصاد المعرفة وعصر العولمة فقد تعاضم دور صناعة الخدمات الصحية , خاصة الخدمات الصيدلانية , فتطبيق الجودة في هذا المجال أصبح مطلباً أساسياً لتقديم خدمات متميزة من أجل كسب ثقة الزبائن ورضاهم خاصة مع زيادة وعيهم واختلاف طلباتهم و رغباتهم .من هذا المنطلق فإن هذه الدراسة سوف تحاول التعرف على أثر جودة خدمة الرعاية الصيدلانية على رضا العملاء في عينة من الصيدليات في مدينة ورقلة.

ب. الإشكالية :

من خلال ما سبق يمكن طرح الإشكالية التالية :

"ما مدى تأثير جودة خدمات الرعاية الصيدلانية على رضا العملاء في صيدليات مدينة ورقلة" ؟

ويمكن تقسيم هذه الإشكالية إلى الأسئلة الفرعية التالية :

- ما هو واقع جودة خدمة الرعاية الصيدلانية في الصيدلية محل الدراسة ؟
- ما هو مستوى رضا العملاء في الصيدلية محل الدراسة ؟
- هل يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ لأبعاد جودة خدمة الرعاية الصيدلانية على رضا العملاء في الصيدلية محل الدراسة ؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ في تصور أفراد عينة الدراسة حول مستوى الرضا تعزى إلى المتغيرات الشخصية (الجنس، العمر والمستوى التعليمي) ؟
- فرضيات الدراسة :

للإجابة على هذه الأسئلة وللإحاطة بالجوانب المختلفة للموضوع ، نقدم الأجوبة المحتملة في الفرضيات الآتية :

- توجد جودة خدمة الرعاية الصيدلانية لكن بدرجات متفاوتة نسبياً في الصيدليات محل الدراسة؛
- تتميز الصيدليات محل الدراسة بمستوى عالي من الرضا لعملائها؛
- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ لأبعاد جودة خدمة الرعاية الصيدلانية على رضا العملاء في الصيدليات محل الدراسة؛
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ في تصور أفراد عينة الدراسة حول مستوى الرضا تعزى إلى المتغيرات الشخصية (الجنس ، العمر والمستوى التعليمي).

ت. مبررات اختيار الموضوع :

تتمثل المبررات التي أدت بنا إلى اختيار هذا الموضوع ومحاوله معالجته دون غيره من المواضيع في :

● المبررات الذاتية : والمتمثلة في :

- الميل الشخصي للبحث والاستطلاع في هذا الموضوع؛
- الرغبة في معرفة الدور الذي تلعبه جودة خدمة الرعاية الصيدلانية في تحقيق رضا العملاء.

● المبررات الموضوعية : والمتمثلة في :

- قلة الدراسات في مجال الخدمات الصيدلانية؛
- تناسب الموضوع والتخصص العلمي؛
- شعورنا بقيمة وأهمية هذا الموضوع في ظل التحولات المتسارعة.

ث. أهداف الدراسة وأهميتها :

تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية :

- دراسة العلاقة بين جودة الخدمة الرعاية الصيدلانية ورضا العملاء؛
- التعرف على مستوى رضا العملاء في الصيدليات محل الدراسة عن طريق الدراسة الميدانية؛
- توضيح المفاهيم النظرية حول جودة الخدمة وخدمة الرعاية الصيدلانية.

ج. أهمية الدراسة :

إن رضا العميل يتحقق من خلال أداء مستوى عال من الجودة في الخدمات , و لقطاع الصحة والصيدلة مكانة مهمة كونه قطاع حساس ومهم في تحقيق التنمية البشرية في المجتمعات , بالإضافة الى ارتباطه بحياة الافراد لأن رضاهم يمثل الوجهة الرئيسية لهذه المؤسسات .

ح. حدود الدراسة :

- الحدود المكانية : اقتصرت الدراسة على عينة من الصيدليات بولاية ورقلة و بالضبط بمدينة ورقلة.
- الحدود الزمنية : تحدد الدراسة من حيث المجال الزمني بالفترة من 2018/04/02 إلى 2018/04/16
- الحدود البشرية : للإجابة على عبارات الاستبيان الموجه تم التوجه إلى مجموعة من الصيدليات عددها (6) في مدينة ورقلة وتوزيعه على عينة من عملائها 120 عميل.

خ. منهج البحث والأدوات المستخدمة:

نظرا لطبيعة الدراسة والمتعلقة بجودة خدمة الرعاية الصيدلانية ورضا العملاء سيتم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي من خلال وصف وتحليل المداخل العامة لجودة خدمات الرعاية الصيدلانية ورضا العملاء على مستوى الصيدليات محل الدراسة ، بالإضافة إلى دراسة الحالة في الجانب التطبيقي للبحث.

أما الأدوات المستخدمة في هذه الدراسة فتمثلت فيما يلي :

- المسح المكتبي : يتمثل في الاطلاع على الكتب ، الرسائل الجامعية ، المقالات والوثائق الرسمية ، وكل ماله صلة مباشرة بالموضوع من أجل تعزيز فهم الموضوع والاستفادة من الدراسات السابقة؛
- الملاحظة الشخصية؛
- الاستبيان : يعتبر تقنية أساسية في بحثنا إذ أنه يعطي الحرية لكل فرد بالإجابة دون محاذير وهو يسعى لجعل الدراسة أكثر موضوعية وفائدة.

د. هيكل الدراسة:

تمت معالجة هذا الموضوع من خلال فصلين كما يلي:

- الفصل الأول متعلق بالجانب النظري للدراسة ، ويتضمن مبحثين المبحث الأول يحتوي على الأدبيات النظرية لجودة خدمة الرعاية الصيدلانية ورضا العملاء ، أما المبحث الثاني كان تحت عنوان الأدبيات التطبيقية تم التطرق فيه للدراسات السابقة.
- والفصل الثاني متعلق بالدراسة الميدانية ويشمل على مبحثين هو الآخر ، ففي المبحث الأول نتناول فيه الطريقة والأدوات المستعملة في الدراسة الميدانية أما المبحث الثاني نتناول فيه تحليل نتائج الدراسة الميدانية.

ذ. مرجعية الدراسة :

- من أجل معالجة الموضوع تم الاعتماد على مجموعة من المراجع والمصادر لتغطية جوانبه النظرية والميدانية ، ففي الجانب النظري تم الاعتماد على:

- الكتب والمراجع العربية والأجنبية المتعلقة بهذا الموضوع؛
- الأبحاث المنشورة ، مذكرات الماجستير والماستر والمؤتمرات التي تناولت الموضوع ، من بلدان مختلفة.
- أما في الجانب الميداني لجأنا إلى جمع البيانات من خلال الاستبيان كأداة رئيسية للدراسة.

ر. صعوبات البحث :

- قلة الكتب في مكتبة الجامعة خاصة المتعلقة بموضوع الرعاية الصيدلانية؛
- كون الدراسة الميدانية تخص مجموعة من الصيدليات فإن التنقل والتجوال على عدد منها لطلب السماح وقبول الاستبيان كان جد متعب؛
- الصعوبة في الحصول على الاستبيانات في الوقت المحدد لها مما أدى إلى تكرار عدد الزيارات للمؤسسات للقيام بجمعها؛
- تغيير عنوان المذكرة أكثر من مرة؛
- رفض بعض الصيدليات تلبية رغباتنا في ملئ استمارة الاستبيان.

ز. أهم المصطلحات الواردة في الدراسة :

- جودة خدمة الرعاية الصيدلانية: علاقة مهنية بين الصيدلي والمريض ، يوفر فيها الصيدلي رعاية دوائية مباشرة و مسؤولة للمريض بهدف الوصول إلى نتائج محددته تحسّن نوعية حياة المريض.

رضا العملاء (الزبائن): رضا الزبون هو وجهة نظر حول درجة إشباع رغباته لنسبة لتوقعاته لمختلف السلع والخدمات المستحوذة.

**الفصل الأول : الأدبيات النظرية
والتطبيقية حول جودة خدمة الرعاية
الصيدلانية ورضا العملاء**

تمهيد :

الصحة حسب دستور منظمة الصحة العالمية (WHO) هي " حالة اكتمال السامة البدنية والعقلية والنفسية والاجتماعية في الإنسان ، لا مجرد انعدام المرض أو العجز " وهي حق أساسي للإنسان وللمجتمع تبنته المنظمة عند اعتمادها مبدأ "الرعاية الصحية " كوسيلة لتحقيق أهداف شعارها " الصحة للجميع Health for All " خلال مؤتمر "ألم-آنا " العالمي في 1978 وبالتالي يعتبر عدم توفر النوعية الجيدة من المستحضرات الطبية وعدم توفر الكفاءات الصحية المهنية المدربة ، إضافة إلى تدني مستوى التعليم الصحي ، من عوائق توفير الصحة والرفاهية للمجتمع ، لذا فقد أكدت منظمة الصحة العالمية على أهمية الخدمات الصيدلانية ، كما أصدرت مع الاتحاد الدولي للصيدلة (FIP) عددا من الوثائق والإعلانات التي تبين دور وأهمية مهنة الصيدلة على صحة المريض وانعكاس ذلك على صحة ورفاهية المجتمع بالجدول عام .

وعلى هذا الأساس يهدف هذا الفصل إلى توضيح الأساسيات والعموميات المتعلقة بجودة خدمة الرعاية الصيدلانية ورضا العملاء من خلال التعرف على ماهية هذين المتغيرين وكذا معرفة العلاقة بينهما.

حيث سيتم تقسيم هذا الفصل إلى مبحثين هما:

- سيتناول المبحث الأول الإطار النظري للدراسة؛
- في حين يتناول المبحث الثاني الدراسات ذات العلاقة بمتغيرات الدراسة جودة خدمة الرعاية الصيدلانية ورضا العملاء.

المبحث الأول : الأدبيات النظرية حول جودة خدمة الرعاية الصيدلانية ورضا العملاء

تعد الرعاية الصيدلانية من المصطلحات الجديدة في عصرنا الحالي ظهر لأول مرة في سبعينات القرن الماضي , ولكن تم الاعتراف به رسمياً في التسعينات.

المطلب الأول : الإطار المفاهيمي لجودة خدمة الرعاية الصيدلانية

تغيرت ممارسة مهنة الصيدلة في الأعوام السابقة تغيراً ملحوظاً ، من ممارسة أساسها التركيز على الدواء إلى ممارسة أساسها التركيز على المريض، وذلك ضماناً لمعالجة دوائية أفضل ، وحرصاً على سلامة المريض ، واستمراراً للتقدم باتجاه توفير الرعاية الصيدلانية.

الفرع الأول : الرعاية الصيدلانية (مفهومها وعناصرها)

يتناول هذا الفرع عدداً من التعريفات لمفهوم الرعاية الصيدلانية وكذلك العناصر الأساسية القائمة عليها .

أولاً : مفهوم الرعاية الصيدلانية

- نوقش مفهوم الرعاية الصيدلانية للمرة الأولى من قبل هيلر Hepler وسيتزاند Strand عام 1990 ، ثم صادقت عليه رسمياً الجمعية الأمريكية لصيدلة المنظومات الصحية ASHP وعرفته عام 1993 كالتالي: "التوفير المباشر و المسؤول لكل الرعاية المتعلقة بالدواء للوصول إلى نتائج محددة لتحسين نوعية حياة المريض"¹.
- تعرّف "الرعاية الصيدلانية" بأنها علاقة مهنية بين الصيدلي والمريض ، يوفر فيها الصيدلي رعاية دوائية مباشرة و مسؤولة للمريض بهدف الوصول إلى نتائج محددّة تحسّن نوعية حياة المريض².
- فالرعاية الصيدلانية تشمل³:

- إقامة علاقة مباشرة بين الصيدلي والمريض وبقية أعضاء الفريق الصحي؛
- جمع كل المعلومات الخاصة بحالة المريض الصحية والأدوية التي يتناولها ، من أجل بناء قاعدة بيانات صحية خاصة بالمريض؛
- تقييم المعلومات الخاصة بالمريض من أجل تحديد أية مشاكل تتعلق بعلاجه وتحديد المداخلات الصيدلانية اللازمة لتصويبها؛
- تصميم خطة الرعاية الصيدلانية للمريض من حيث اختيار الأدوية ، الأشكال الصيدلانية ، الجرعات ، طريقة ومدة استخدامها ، المراقبة والتقييم إضافة إلى تقديم الاستشارة لكل من الأدوية المصروفة بموجب وصفة طبية أو بالتطبيق الذاتي (أي باختيار المريض)؛

FIP:Fédération International Pharmaceutique

WHO: World Health Organization

ASHP: American Society of Hospital Pharmacists

¹ <https://vb.tgareed.org/t/279118> ,cite online ,10/03/2018

² Karin Wiedenmayer, Rob S. Summers and others , Developing pharmaceutical practice A focus on patient care , World Health Organization ,International Pharmaceutical Federation, 2006, p 25

³ سميرة القيسوس , ميساء الحموري , الممارسة الجيدة للصيدلة المدونة البيضاء ,هيئة الممارسة الجيدة للصيدلة , نقابة صيادلة الاردن ,الاردن , 2015, ص 04

- تنفيذ خطة الرعاية الصيدلانية ومراقبتها سعيًا إلى تحقيق أفضل النتائج الصحية للمريض من خلال استخدام الأدوية على نحو فعال وعقلاني ومأمون واقتصادي.

ثانيا : عناصر الرعاية الصيدلانية

هناك خمسة عناصر أساسية للرعاية الصيدلانية¹:

- 1) **المسؤولية:** الصيدالدة مسؤولون عن سلامة المريض وحسن حاله ، لذلك فإنّ نشوء علاقة مهنية موثقة بين الصيدلي والمريض يجب أن يُعزز عملية الرعاية الصيدلانية.
- 2) **كل ما يتعلق بالدواء :** لا يعني هذا التعبير عملية صرف الدواء فقط ولكنه يتضمن كل القرارات الأخرى المتعلقة بعلاج المريض كاختيار الأدوية ، والجرعات ، وطريقة تناولها ، والمراقبة ، والاستشارة.
- 3) **الرعاية:** الرعاية الصحية عبارة عن عملية تتوحد فيها جهود الأطباء والمرضى والصيدالدة وغيرهم من العاملين في الحقل الصحي لتوفير الرعاية للمرضى كل حسب خبرته.
- ويجب على الصيدالدة كأعضاء في فريق رعاية المريض أن يقدموا الرعاية المباشرة للمرضى وذلك بتطبيق كل ما لديهم من المعلومات والكفاءات للتوصل إلى أفضل النتائج العلاجية.
- 4) **النتائج:** هي نقاط النهاية أو الغايات التي يجب بلوغها بعملية الرعاية الصيدلانية ، والتي يُمكن تصنيفها بالجدول عام كالتالي:

- شفاء المريض

- تخليص المريض من الأعراض أو تقليلها.

- توقيف تطور المرض أو إبطاؤه.

- الوقاية من الأمراض أو الأعراض.

يُمكن للمشاكل المتعلقة بالدواء أن تُعرقل حصول المريض على الفائدة المرجوة من العلاج الدوائي ، لذلك فإن تحديد هذه المشاكل وحلها والوقاية من حدوثها يعزز الحصول على النتائج المرجوة في عملية الرعاية الصيدلانية .
من ابرز المشاكل الدوائية مايلي :

• **الأعراض المُهملة (التي لم تُعالج):**

معاناة المريض من حالة مرضية تتطلب علاجاً دوائياً ولكنه لم يتلق الدواء لهذه الحالة .

• **الاختيار الخاطيء للدواء:**

- تلقي المريض دواءً لا يُناسبه.

• **الجرعة تحت العلاجية.**

¹ <https://vb.tgareed.org/t/279118> , cite online ,10/03/2018

- معالجة المريض بجرعة قليلة من الدواء الصحيح.
- الفشل في الحصول على الدواء.
- معاناة المريض بسبب عدم حصوله على دواء معين .

• زيادة الجرعة:

- معالجة المريض بجرعة زائدة من الدواء الصحيح.

• الآثار الجانبية للدواء.

- تعرض المريض لماجدولة سببها الآثار الجانبية للدواء.

• التفاعل بين الأدوية.

- معاناة المريض الناتجة عن تفاعل الأدوية مع بعضها أو تفاعلها مع أغذية معينة .

• استعمال الدواء بدون وجود داعي.

- يتناول المريض الدواء بدون وجود سبب مرضي.

يجب التنبؤ بالنتائج في بداية عملية الرعاية الصيدلانية ويجب أن تُحدد من أجل العلاج الدوائي المطبق أو المخطط له. تتدخل عوامل مختلفة في نتائج العلاج منها فهم المريض لمرضه والمخططه العلاجي ، ونمط مطاوعته ، ومستواه الاجتماعي والاقتصادي ، وهكذا فإنّ رغبة المريض وإشراكه في المخطط العلاجي شيء أساسي لبلوغ النتائج المتوقعة .

5) نوعية الحياة:

يجب أن يشترك الصيادلة بتقييم نوعية حياة المرضى، كما يجب أن يكونوا على اطلاع بكل الوسائل المستعملة للقيام بهذا النوع من التقييم.

الفرع الثاني : وظائف وتطبيق الرعاية الصيدلانية

أولا : وظائف الرعاية الصيدلانية:

وفقاً لمعايير ممارسة المهنة التي حددتها الجمعية الأمريكية لصيدلة المنظومات الصحية ASHP ، فإن وظائف الرعاية الصيدلانية تكون كالتالي¹:

- جمع وترتيب المعلومات الخاصة بالمريض؛
- تحديد مشاكل الدواء العلاجية الموجودة؛
- تلخيص متطلبات المرضى من الرعاية الصحية؛
- تفصيل غايات المعالجة الدوائية؛
- تصميم نظام المعالجة الدوائية؛
- تصميم خطة المراقبة؛

¹ زكريا شعبان يوسف جراد، إمكانية تطبيق مبادئ الجودة الشاملة لتحسين الرعاية الصيدلانية في وزارة الصحة الفلسطينية في قطاع غزة، مذكرة ماجستير (غير منشورة) في إدارة الاعمال، الجامعة الاسلامية - غزة، 2011، ص 60 .

- تطوير نظام المعالجة الدوائية وخطة المراقبة المناسبة بالتعاون مع المريض والعاملين الآخرين في المجال الصحي؛
- البدء بنظام المعالجة الدوائية؛
- مراقبة فعاليات نظام المعالجة الدوائية؛
- إعادة تصميم نظام المعالجة الدوائية وخطة المراقبة.

ثانياً: تطبيق الرعاية الصيدلانية

يمكن تطبيق الرعاية الصيدلانية على كل مجالات مهنة الصيدلة ، في الصيدليات الداخلية (تُعى بالمرضى المنومين) والخارجية (تُعى بالمرضى الخارجيين) للمستشفيات ، وكذلك في صيدليات الأسواق .ومن الأساسي في تفعيل هذا المفهوم اعتبار الرعاية الصيدلانية هي رسالة الصيدلية ، والعمل على تطوير الجدول الممارسة المهنية ليتناسب مع وظائف الرعاية الصيدلانية. يجب أن يكون الجدول الممارسة المهنية المثالي متناسباً مع نظام الرعاية الصحية ، ومُعتمداً على القاعدة العلمية الدوائية للصيدلي ، وميسراً لعلاقة مسئولة بين الصيدلي والمريض من أجل الحصول على النتائج المطلوبة ، وموجباً التدوين والاتصالات الصحيحة ، وموفراً استمرارية الرعاية.

يستلزم تطبيق الرعاية الصيدلانية تغييراً في هيكلية قسم الصيدلية، وفي طريقة مزاوله الصيادلة للمهنة، كما يتطلب الآتي¹:

- علاقات مهنية تربط بين الصيادلة والمرضى من جهة وبينهم وبين العاملين في الرعاية الصحية من جهة أخرى ، وذلك لضمان استمرارية سلسلة لرعاية المريض؛
- أنظمة لصرف الدواء تدعم تحرير الصيدلي من عملية صرف الأدوية ، مثل وحدات الصرف الآلي؛
- مطابقة طريقة التدوين والتقييم لمعايير معينة؛
- تمكين الصيادلة من الوصول إلى المعلومات السريرية اللازمة (كالنتائج المخبرية وغيرها) ، مع استعمال نظام المعلومات السريرية؛
- برامج التعليم المستمر والتدريب؛
- المعرفة الكافية الوافية عن الأدوية وحالات الأمراض والتي يمكن الوصول إليها من خلال برامج الإقامة الصيدلانية ومناهج التدريس؛
- منح الشهادات والاعتماد للصيادلة الذين يقدمون الرعاية الصيدلانية؛
- تطوير مؤشرات تحسين الجودة الخاصة بقياس أداء الرعاية الصيدلانية؛

¹ زكريا شعبان يوسف جراد ، مرجع سابق ، ص 60 - 61

الفرع الثالث : معايير ومؤشرات جودة الخدمات الصيدلانية

أولاً : معايير الجودة في الرعاية الصيدلانية

إن المعايير جزء مهم في قياس جودة الخدمة المقدمة للمستهلك . لذا قامت الفدرالية الدولية للصيدلة بتبني خطوط إرشادية دولية لممارسة الصيدلة الجيدة في اجتماع مجلسها في طوكيو 5/9/1993 لأنها تعتقد أن المعايير المبنية على هذه الخطوط الإرشادية يجب أن تستخدم من قبل المنظمات الصيدلانية و الحكومات و المنظمات الصيدلانية الدولية للوصول إلى معايير وطنية مقبولة لممارسة الصيدلة الجيدة.

إن هذه النسخة المنقحة للإعلان قد تم تبنيها في الاجتماع الخامس و الثلاثين للجنة الخبراء المختصة بالموصفات للمستحضرات الصيدلانية في منظمة الصحة العالمية في نيسان 1997 و تم الموافقة عليها من قبل كونغرس الفدرالية الدولية الصيدلانية في أيلول 1997 تؤسس الخطوط الإرشادية لممارسة الصيدلة الجيدة على العناية الصيدلانية التي يوفرها الصيدال ، وتوصي الخطوط الإرشادية بأن تكون المعايير الوطنية قد وضعت بهدف تعزيز الصحة وتوفير الأدوية والأجهزة الطبية و العناية الذاتية من قبل المريض وتحسين وصف الدواء واستخدامه و ذلك كله عبر أنشطة الصيدال .وتحت الفدرالية الدولية الصيدلانية المنظمات الصيدلانية والحكومات على العمل المشترك لإنتاج معايير أو في حال وجود معايير وطنية مراجعتها في ضوء الخطوط الإرشادية الموضوعية في وثيقة ممارسة الصيدلة الجيدة .هذه بعض الخطوط العريضة التي يجب العمل عليها للحصول على الاعتماد الدولي لصيدليات المستشفيات¹:

1. السياسات والطرق التي توضح وتصف مجال الخدمات الصيدلانية.
2. أنظمة الأمان الدوائية.
3. برنامج التعليم الصيدلي المستمر.
4. نظام توزيع الدواء.
5. طرق تخزين وتوزيع وكيفية التعامل مع الأدوية المخدرة وكل الأدوية التي تحتاج إلى تحكم خاص.
6. إدارة سجلات الأدوية.
7. القياسات الإرشادية لإدارة تعاطي الأدوية الخاصة بالمرضى الذين يترددون على المستشفى وغير المقيمين بها.
8. تحديد المسؤوليات الفردية لكل من الطبيب والصيدلي والمرضى ودور كل فرد في إدارة تعاطي المضادات الحيوية عن طريق المحاليل الوريدية.
9. توضيح سياسة كيفية الحصول على الأدوية للمرضى الداخليين بالمستشفى بعد ساعات العمل الأساسية.
10. القياسات والطرق الموصى بها لعملية الاسترجاع.

¹https://wikivisually.com/lang-ar/wiki/%D9%85%D8%B9%D8%A7%D9%8A%D9%8A%D8%B1_%D8%AC%D9%88%D8%AF%D8%A9%D8%A7%D9%84%D8%AE%D8%AF%D9%85%D8%A7%D8%AA_%D8%A7%D9%84%D8%B5%D9%8A%D8%AF%D9%84%D8%A7%D9%86%D9%8A%D8%A9 ,cite online, 17/03/2018

11. سياسة إعادة الأدوية التي طلبت خطأ - الأدوية منتهية الصلاحية - الأدوية التي بها عيب تصنيع - الأدوية التالفة.
 12. سياسة تمييز للأدوية التالفة - المتخزنة - الواردة.
 13. تفتيش صيدلي شهري على كل وحدات المستشفى فيما يخص الدواء.
 14. سياسة مراجعة تحضير ، تناول والتعامل مع الأدوية ، وطرق تخزينها ، وطرق توزيعها داخل المستشفى لضمان أعلى رعاية صحية للمريض.
 15. تقديم سياسة لكيفية التعامل مع الأعراض الجانبية للأدوية بحيث يتم استبعادها عن طريق اكتشافها ، تقييمها ، تحديدها ، تقييم حجم مخاطرها ، معالجتها ، تصنيفها ، مراقبتها ، إثباتها في تقرير لكي تتمكن بعد ذلك من استبعادها أو الحد منها أو منعها بقدر الإمكان في المرضى الجدد.
 16. سياسة لتسجيل الأخطاء الطبية الدوائية.
 17. عمل هيئة استشارية صيدلانية دورها الزيارات المتعددة لأخذ عينات وتقييمها.
 18. سياسة لمعرفة التعارض بين الأدوية والغذاء المقدم للمريض.
 19. رعاية قياسية لتعاطي الدواء للمرضى اللذين يأخذون الدواء عن طريق أنبوب ولا يستطيعون عن طريق الفم.
 20. وضع سياسة لتخزين الدواء تحت ظروف مثالية صحياً للحفاظ على أعلى كفاءة للدواء مثل ضبط درجة الحرارة - الضوء - الرطوبة - التهوية - العزل - والأمان.
 21. سياسة لاستلام طلب الأدوية من الأقسام بالمستشفى سواء كان شفهي أو عن طريق التليفون
 22. منهجية محدده لكيفية التعامل مع أدوية الطوارئ.
 23. دور الخدمات الصيدلانية في مكافحة العدوى من طرق وسياسات ومسؤوليات ممنوحة للقسم الصيدلي ليراقب ويتحكم ويمنع العدوى.
 24. دور الخدمة الصيدلانية لتحسين الأداء العام للمستشفى كما هو مخطط لها هذه السياسات تعتمد في تطبيقها على الكادر الصيدلي الموجود بالمستشفى و إلمامه التام بالأدوات التي يتم بها قياس الجودة.
- إن كل الصيادلة الممارسين ملزمين بضمان أن تكون الخدمة التي يوفروها لكل مريض بجودة مناسبة ، ممارسة الصيدلة الجيدة هي وسيلة لتوضيح وتحقيق هذا الالتزام.
- إن دور الفدرالية الدولية الصيدلانية هو توفير القيادة للمنظمات الوطنية الصيدلانية والتي بدورها توفر القوة الدافعة لإعداد المعايير الوطنية، إن العنصر الحيوي هو التزام مهنة الصيدلة عبر العالم بتشجيع الكمال في الممارسة بغية انتفاع أولئك المخدومين "المنتفعين بالخدمة".
- عن العامة والمهنة الأخرى سوف يقيمون المهنة من خلال كيفية ترجمة أفرادها لهذا الالتزام إلى ممارسة في أماكن صيدليات المجتمع وصيدليات المستشفيات.

تهدف هذه الوثيقة إلى تشجيع المنظمات الصيدلانية الوطنية لتركز الاهتمام على الصيادلة العاملين في صيدليات المجتمع و المستشفيات لتطوير عناصر الخدمة التي يوفرها كي تلائم مختلف الظروف.

و من غير المناسب لمنظمة الصحة العالمية وللفدرالية الدولية الصيدلانية وضع معايير أو قائمة من المتطلبات الدنيا التي يجب تحقيقها في كل الدول الأعضاء.

فإن ظروف الممارسة تختلف جداً بين دولة وأخرى وكل منظمة صيدلانية وطنية تجدول الجهة الأمثل قدرةً على تقرير ما يمكن تحقيقه وضمن أي سلم زمني.

وعلى المنظمات الوطنية الصيدلانية أيضاً أن تتخذ الإجراء الذي يضمن أن يكون التعليم الصيدلاني سواءً التأهيل قبل التخرج الجامعي أم بعده ، قد صُمم ليؤهل الصيادلة لأدوارهم التي يجب أن يتحملوها في الممارسة، المجتمعية وفي المستشفيات.

ولهذا وضمن الأساس الضروري من العلوم الصيدلانية يجب أن يكون هنالك تأكيد كافٍ على تأثير الأدوية واستخدامها كما يجب أن يوجد مقدمة معقولة في سياق التأهيل قبل التخرج الجامعي إلى العناصر المتصلة بعلوم المجتمع والعلوم السلوكية.

وبعدُ يجب أن يؤكد في كل مراحل التعليم الصيدلاني على التطوير والتحسين المناسب لمهارات التواصل مع الناس.

وفي سياق تطوير هذه المعايير يجب اعتبار فروق مهمة بين الدول، فالدول الغنية غالباً تملك أجهزة فعالة تنظم الدواء بنيت على التشريع.

وهذه الأجهزة ترافق (تناظر) وتضمن الجودة للمنتجات الصيدلانية المنتجة صناعياً عبر عدة وسائل:

- إصدار التراخيص للمنتجات أو أذونات التسويق ؛
 - وعبر ترخيص وتفتيش مصنعي الدواء وبائعي الجملة وغيرهم ممن يوزع الأدوية، وكذلك صيدليات المجتمع وصيدليات المشافي وغيرها من منافذ صرف الدواء ؛
 - وعبر ضبط الجودة من حين لآخر في مختبرات الحكومة.
- أما كثير من الدول النامية ففتتقد إلى جهاز تنظيمي فعال للدواء وهذا يحمل الجزء الرئيسي من مسؤولية جودة المنتجات الصيدلانية على كاهل الصيادلة، الذين عليهم أن يعتمدوا على أنفسهم أو على نقاباتهم لتقييم الجودة ويجب أن يتأكدوا من أن مصادر الحصول على الأدوية محصورة في المصادر الموثوقة. و قد طورت الفدرالية الدولية الصيدلانية خطوط إرشادية خاصة لشراء الدواء
- special guidelines for drug procurement

يوجد كم كبير من البلاغات عن شيوع منتجات صيدلانية أقل معيارية ومنتجات مزورة في التجارة الدولية.

و الدول النامية هي الجهات الأكثر تعرضاً بتواتر لتأثير مثل هذه المنتجات التي قد تكون غير فعالة بل ومنتجات سامة، وهذا مما يهدد بزوال الثقة في جهاز العناية الصحية.

و بسبب ما سبق ذكره تبنى اجتماع الصحة العالمي السابع والأربعين في آيار 1994 القرار WHA47.12 الخاص بدور الصيدلي في دعم إستراتيجية الدواء المعدلة التي أصدرتها منظمة الصحة العالمية WHO revised drug strategy بما لفت الانتباه إلى مسؤوليات الصيادلة في ضمان الجودة للمنتجات التي يصرفونها.

ثانيا : مؤشرات الجودة في الرعاية الصيدلانية:

المؤشرات والمقاييس هي أدوات للقياس يعبر عنها بالمعدل ، أو النسبة ، أو النسبة المئوية ، والتي يمكن بواسطتها تقييم الأداء الفعلي ، ومقارنته بمعيار أو هدف معين ، وبإمكان هذه المؤشرات والمقاييس أن توفر بمرور الزمن بيانات يمكن جمعها وتحليلها واستعمالها كمعلومات أساسية يبنى عليها اتخاذ القرار ووضع خطط التحسين.

المقاييس الفعّالة يجب أن تكون¹:

- قدرة على توفير البيانات الصحيحة المتعلقة بالهدف المقاس؛
- يعتمد عليها في توفير البيانات المترابطة والثابتة مع الزمن؛
- مناسبة لرؤية ومهمة الصيدلية؛
- قدرة على أن تشمل مجالاً واسعاً من الخدمات والعمليات المراد دراسته؛
- بسيطة وسهلة الاستعمال وذات كلفة معقولة .

يوجد نوعان من المؤشرات والمقاييس:

(أ) **مؤشر يعتمد على المعدل**: حيث يقيس درجة وقوع أي حدث سواء وقع في نفس المحيط (القاسم ذاته) أو في محيط مختلف (القاسم مختلف)

أمثلة:

- عدد المرضى المصابين بالربو الذين تعلموا على استعمال جهاز الاستنشاق/ العدد الكلي لمرضى الربو.
- عدد الأدوية المفقودة/ العدد الكلي للصيدالة.

(ب) **مؤشر مراقبة (مؤشر الحوادث الدالة على وجود خلل)**: يقيس كل الأحداث الهامة التي تحتاج إلى بحث و تحليل إضافيين.

مثال: الموت الناتج عن الخطأ الدوائي.

كما تصنيف المؤشرات والمقاييس تصنيفاً آخر كالاتي:

➤ **مؤشرات البنية**: تقيس مقدرة النظام على توفير الرعاية ، وقد تركز على المصادر أو المواصفات ، أو التجهيزات ، أو المساحة.

أمثلة : النسبة المئوية للصيدالة المجازين .عدد ساعات التشغيل .نسبة الصيدالة إلى الفنيين.

➤ **مؤشرات العملية**: تقيس خطوات عملية توفير الرعاية ، التي يمكن أن تكون سريره ، أو مساندة ، أو إدارية.

أمثلة :فهم وتدوين الوصفات الدوائية ، تناسب صرف الجرعة الأولى المصروفة مع الوصفة ، إعادة تعبئة العبوات الدوائية ذات الحجم الكبير في وحدات جاهزة للاستعمال.

¹ <https://www.syrianclinic.com/vb/threads/1009-%D9%85%D9%82%D8%A7%D9%8A%D9%8A%D8%B3-%D9%88%D9%85%D8%A4%D8%B4%D8%B1%D8%A7%D8-AA-%D8%A7%D9%84%D8%AC%D9%88%D8%AF%D8%A9-%D9%81%D9%8A-%D8%A7%D9%84%D8%B5%D9%8A%D8%AF%D9%84%D9%8A%D8%A9> ,cite online, 15/03/2018

➤ مؤشرات النتيجة: تقيس نتيجة مُنتج أو عملية الرعاية ، التي يمكن أن تكون سريرية ، ووظيفية ، وملموسة.

الوريدي في زمن للحقن أقل vancomycin مثال: رضا المريض ، المرضى الذين تلقوا الفانكوميسين من 45 دقيقة والذين عانوا من أعراض احمرار الرقبة بسبب ذلك.

مؤشرات للجودة تحت عناوين ASHP أنشأت الجمعية الأمريكية لصيدلة المنظمات الصحية مؤشرات رعاية المريض ومؤشرات العمليات ، آخذةً بعين الاعتبار بأن الرعاية الصيدلانية هي الإطار الذي تطورت ضمنه هذه المؤشرات.

أولاً: مؤشرات رعاية المريض:

تنقسم إلى ثمانية مجموعات تعتمد على المشاكل المتعلقة بالدواء والتي يجب على الرعاية الصيدلانية تحديدها وحلّها والوقاية منها ، وهي:

1 -التأثيرات الجانبية للدواء: يتعرض المريض لماجدولة سببها الآثار الجانبية للدواء .

مثال : المرضى الذين تلقوا الفانكوميسين vancomycin الوريدي في زمن للحقن أقل من 45 دقيقة والذين عانوا من أعراض احمرار الرقبة بسبب ذلك.

2 -الدواء بدون وجود داعي: يتناول المريض الدواء بدون وجود سبب مرضي .

مثال :عندما يعطى المريض جرعات دوائية بدون وجود وصفة.

3 -التفاعلات مع الأدوية الأخرى أو الأغذية: معاناة المريض الناتجة عن تفاعل الأدوية مع بعضها أو تفاعلها مع أغذية مُعينة أو مع المواد المستعملة في الفحوص المخبرية.

مثال : المرضى الذين يعانون من النزف بسبب تفاعل دواء الوارفارين warfarin مع الأدوية الأخرى.

4 -الفشل في الحصول على الدواء: معاناة المريض بسبب عدم حصوله على دواء معين .

مثال :المريض الذي لم يحصل على مضاد للقيء ويتناول العلاج الكيماوي الذي يسبب القيء.

5 -الأعراض غير المُعالجة: معاناة المريض من حالة مرضية تتطلب علاجاً دوائياً ولكنه لم يتلق الدواء لهذه الحالة.

مثال :المريض الذي يعاني من اكتئاب ولم يوصف له العلاج لهذه الحالة.

6 -الاختيار الخاطئ للدواء: يتلقى المريض دواءً لا يناسبه .

مثال :مريض يعاني من حساسية لدواء مُعين ، ويتلقى نفس الدواء أو أحد مركباته.

7 -الجرعة الزائدة: عند معالجة المريض بجرعة زائدة من الدواء الصحيح .

مثال :عندما يعاني مريض السكري من هبوط في السكر بسبب جرعة زائدة من الأنسولين أو مضادات السكري التي تؤخذ عن طريق الفم.

8 -الجرعة تحت العلاجية: عند معالجة المريض بجرعة قليلة من الدواء الصحيح .

مثال :المصاب بالرجفان الأذيني غير المراقب و المعالج بالديجوكسين Digoxin و تركيز الدواء في دمه أقل من 0.9 نانو غرام / ملل.

ثانياً: مؤشرات العمليات:

تنقسم إلى اثنين وعشرين مجموعة لتغطية جميع العمليات المتعلقة بالدواء في الصيدلية ، وهي:

1. نظام دليل الأدوية:

مثال : تكرار إضافة أدوية جديدة إلى الدليل بدون تقديم الموجز الخاص باستعمالها.

2. المشتريات:

مثال : تكرار الفشل في إجراء طلبية الشراء بالرغم من وصول مستوى التخزين إلى الحد الأدنى الذي يستدعي إجراء طلبية الشراء.

3. الجرد:

مثال : تكرار وجود أدوية منتهية الصلاحية أو أدوية مرتجعة في أثناء الجرد.

4. تحضير الدواء:

مثال : تكرار حوادث التحضير الخاطئ للدواء (المزج أو الحل).

5. توزيع الدواء:

مثال : تكرار صرف دواء غير موصوف إلى مناطق العناية بالمرضى (الأجنحة والأقسام)

6. المحاسبة والتعويض:

مثال : نسبة فواتير المرضى التي لا تتقاضى عليها المؤسسة الصحية أجزاً كاملاً (100 %).

7. المعلومات الدوائية:

مثال : تكرار طلب المعلومات المصنفة تحت بند المعلومات العاجلة والتي لم تُعط خلال الوقت المحدد لها.

8. إدارة المعلومات:

مثال : تكرار الكشف عن التفاعلات بين الأدوية والعلاج المتكرر.

9. الجودة وإدارة المخاطر:

مثال : تكرار التقارير عن الحوادث المتعلقة بالدواء والتي لم تدون بالمجدولة بالجدول كاف.

10. استمرارية الرعاية الصيدلانية:

مثال : تكرار فشل المريض في أخذ موعد في العيادة قبل انتهاء كمية الدواء المصروفة له في الإسعاف حيث عولج أول مرة.

11. تقييم التقنية (التكنولوجيا):

مثال : تكرار عدم استشارة إدارة الصيدلية في إدخال التقنيات الحديثة والتي تؤثر على نظام استعمال الدواء.

12. تثقيف المرضى:

مثال : النسبة المنخفضة لمرضى الربو الذين تلقوا تعليماً حول استعمال جهاز الاستنشاق قبل خروجهم من المستشفى.

13. الأبحاث:

مثال : النسبة المنخفضة لبروتوكولات الأدوية التي لا تزال قيد الدراسة الموجودة في الصيدلية.

14. التدوين:

مثال : تكرار الفشل في تدوين عمر المريض ، وزنه ، الحساسية ، الأعراض الجانبية للأدوية ، تعليمات الدواء ، في سجل المريض الطبي وفق عمليات المستشفى.

15. التخلص من النفايات الخطرة:

مثال: تكرار التخلص من نفايات أدوية السرطان بطرق تختلف عن الطريقة الموصوفة للتخلص من هذا النوع من النفايات لحماية البيئة والمصادق عليها من قبل الوكالة المختصة.

16. استعمال الموارد:

مثال: عدد الوحدات الدوائية المحضرة والمعبئة في قسم الصيدلية والتي يتم رميها.

17. النظم الآلية:

مثال: تكرار استخدام المراسلين أو الوسائط الميكانيكية في نقل المعلومات على الرغم من توفر النظام الآلي لنقلها.

18. نظام الأدوية الإسعافية:

مثال: تكرار إعطاء دواء إسعافي بدون تدخل قسم الصيدلية.

19. التسهيلات والتجهيزات:

مثال: تكرار الأعطال في منظم الحرارة ، أو الضوء ، أو الرطوبة ، أو جزيئات الغبار ، أو الشروط غير الصحية ، والتي تهدد الصحة أو سلامة الأشخاص أو الأدوية والإمدادات.

20. المراقبة العلاجية للدواء:

مثال: تكرار الخطأ في وقت أخذ العينة بالنسبة لوقت أخذ الدواء.

21. الأدوية المخزنة خارج قسم الصيدلية:

مثال: تكرار صرف الأدوية التابعة للمستشفى والمخزنة في الأقسام الأخرى للمرضى بدون كتابة التعليمات الصحيحة.

22. الأدوية الخاضعة للدراسات:

مثال: تكرار بدء الدراسات الدوائية في المستشفى و التي تصرف الأدوية التابعة لها من خارج قسم الصيدلية.

الفرع الرابع : الممارسة الجيدة للصيدلة

تعرف الممارسة الجيدة للصيدلة Good Pharmacy Practice بأنها الممارسة المهنية التي تستجيب لاحتياجات الناس الذين يطلبون خدمات الصيدلي للحصول على عناية صيدلانية فصلية , مثبتة بالبراهين.

أي إنها ممارسة صيدلانية ، المريض محورها ، ويتحمل فيها الصيدلي مسؤولية تلبية احتياجات المريض ذات الصلة بالأدوية واختيار العلاج المناسب له.

أولاً: متطلبات الممارسة الجيدة للصيدلة

ومن اهم متطلبات الممارسة الجيدة للصيدلة¹:

- أن يكون المريض (بالجدول خاص) وصحة المجتمع (بالجدول عام) ، هما محور اهتمام الصيدلي الرئيسي.
- أن يكون محور نشاط الصيدلي الرئيسي هو تأمين الدواء والمستحضرات الطبية الجيدة إلى جانب تقديم المعلومات الدوائية والنصائح المناسبة للمريض ، ومن ثم مراقبة تأثيرات استخدام الأدوية وإجراء المداخلات اللازمة.
- أن يراعي الصيدلي أسس ترشيد صرف الدواء.

¹ World Health Organization ,federation International Pharmaceutique , Joint FIP/WHO guidelines on Good Pharmacy Practice: standards for quality of pharmacy services, Advancing pharmacy worldwide ,2012,p2-3

- أن يطبق الصيدلي معايير الممارسة الجيدة للصيدلة بحيث تكون أهداف الرعاية الصيدلانية واضحة ومقبولة له ولجميع أصحاب العلاقة.
 - وصولاً إلى أن يصبح للصيدلي مساهمة في قرار استعمال الدواء.
- ولتحقيق هذه المتطلبات فيجب على الصيدلي:
- أن يقبل المسؤولية الشخصية عن تقديم الرعاية الصيدلانية.
 - أن تكون فلسفة ممارسته لمهنة الصيدلة مهنية لا تجارية.
 - أن يفعل علاقته مع الأطباء (ومقدمي الرعاية الصحية الآخرين) لتكون مبنية على الثقة المتبادلة.
 - أن تكون علاقته مع باقي الصيادلة علاقة مهنية لا تنافسية.
 - أن يؤسس علاقة مهنية مع الجهات التي تدفع ثمن الخدمات الصيدلانية.
 - أن ينشئ علاقة مهنية مع المريض بحيث يجمع (بموافقة المريض) المعلومات الطبية الأساسية عنه، مثل تاريخه الطبي، التشخيص، الأدوية التي يستخدمها ونتائج الفحوصات المخبرية.
 - أن يحرص على توفير معلومات شاملة ومحدثة عن الأدوية والمستحضرات الصيدلانية.
 - أن يحرص على توفير التقارير المحدثة عن التأثيرات السلبية للأدوية، المشاكل المتعلقة بالأدوية، الأخطاء في استعمال الأدوية، عيوب في جودة الأدوية والكشف عن الأدوية المزورة.
 - أن يلتزم بالمعايير الأردنية للممارسة الجيدة للصيدلة.
 - أن يلتزم بالمشاركة في برامج التطوير المهني والتعليم الصيدلاني المستمر.

ثانياً: معايير الممارسة الجيدة للصيدلة

تعتبر معايير الممارسة الجيدة لمهنة الصيدلة جزءاً مهماً لقياس جودة الخدمات المقدمة للمريض، حيث إنها تمثل مجموعة الأسس والعناصر ومتطلبات الأداء الواجب تطبيقها في صيدليات المجتمع الأردني للوصول إلى ممارسة صيدلانية مهنية وأخلاقية تطبق مفهوم الرعاية الصيدلانية وتنعكس آثارها الإيجابية على المهنة والمجتمع على حد سواء. وعليه، فقد قامت نقابة صيادلة الأردن ممثلةً بمهنة الممارسة الجيدة للصيدلة بوضع مدونة معايير الممارسة الجيدة لمهنة الصيدلة بالاستناد إلى الأسس التالية¹:

- ممارسة مهنة الصيدلة بطريقة مهنية وأخلاقية؛
- إدارة شؤون العمل والعلاقات ما بين الموظفين؛
- التوفير الأمثل للدواء؛
- الصرف الأمثل للدواء؛
- مساهمة الصيدلي في تحسين النتائج المرجوة من العلاج؛

¹ سميرة القيسوس، ميساء الحموري، مرجع سبق ذكره، ص 14

- تحضير المستحضرات الصيدلانية من المواد الكيماوية؛
- مساهمة الصيدلي في الرعاية الصحية الأولية.

ثالثاً: أخلاقيات مهنة الصيدلة

أخلاقيات مهنة الصيدلة هي مبادئ السلوك الأخلاقي للصيدالدة في علاقتهم مع المرضى ومقدمي الرعاية الصحية الآخرين ومع المجتمع بالجدول عام وذلك من خلال ممارستهم اليومية لمهنة الصيدلة. ومن اهم الأخلاقيات التي تقوم عليها مهنة الصيدلة مايلي¹:

1. العمل بعدالة ومساواة على تأمين الاحتياجات الصحية للجميع؛
2. العمل على أن تكون أولوية تقديم الرعاية الصيدلانية هي لضمان سامة وصحة ومصلحة المستفيد من الرعاية الصيدلانية بالجدول دائم ونزيه؛
3. التعاون مع باقي أعضاء الفريق الطبي لتأمين أفضل رعاية صحية للأفراد والمجتمع بالجدول عام؛
4. احترام حقوق المريض في المشاركة باتخاذ القرار المتعلق بالأدوية وتشجيعه على ذلك (بما يحقق مصلحته).
5. العمل على إدراك واحترام الفوارق الثقافية ، معتقدات وقيم المريض وخاصة التي تؤثر على موقف المريض تجاه علاجه؛
6. العمل على احترام وحماية سرية المعلومات المأخوذة خال فترة تقديم الرعاية الصيدلانية والعمل على عدم إفشاءها ، إلا إذا وافق المريض على ذلك أو في بعض الحالات الاستثنائية؛
7. العمل على التصرف وفقاً للمعايير المهنية والمبادئ العلمية؛
8. الالتزام بالأمانة والنزاهة في العلاقات مع باقي المهن الصحية بما فيهم الزملاء الصيدالدة ، والامتناع عن ممارسة أي تصرف من شأنه الإساءة إلى المهنة؛
9. العمل على تطوير المعرفة والمهارات المهنية بواسطة التطوير المهني المستمر؛.
10. الامتثال وتطبيق القوانين والأنظمة والمعايير المتعلقة بالمهنة والعمل على توفير الأدوية من مصادرها الرسمية الموثوقة بما فيها قنوات النقل والتخزين؛
11. العمل على تأمين وتوفير القوى العاملة المؤهلة لأداء الأعمال الموكل لهم بمهارة وكفاءة؛
12. العمل على التأكد من أن جميع المعلومات المقدمة للمريض والمهتمين والعاملين في المهن الصحية دقيقة، موضوعية وسهلة الفهم؛
13. التعامل مع المستفيدين من الرعاية الصيدلانية بكل كياسة واحترام؛
14. العمل على ضمان استمرارية تقديم الرعاية الصيدلانية للمستفيد منها حتى في حالة تعارض ذلك مع مصالح الصيدلي الشخصية(إن وجدت).

¹ سميرة القيسوس ، ميساء الحموري مرجع سابق ، ص 7

المطلب الثاني : الأدبيات النظرية لرضا العميل (الزبون)

يعتبر كسب الزبون وزيادة ثقته من اوليات المؤسسة ، حيث تعمل هذه الاخيرة على تقديم خدمات ترضي وتتلاءم مع احتياجات ومتطلبات الزبون بالدرجة الاولى ، وعليه يجب معرفة المؤشرات المتعلقة برضاه وكذا كيفية قياسه .

الفرع الأول : رضا العميل (الزبون)

أولا : مفهوم رضا الزبون

و قبل التطرق إلى رضا الزبون يجب التعرف أولا على مفهوم كل من مصطلح الرضا والزبون على حدا:

1 - مفهوم الرضا

لقد تعددت التعاريف لمصطلح الرضا حسب وجهة النظر التي يتبناها الباحثون ومن بين هذه التعاريف نذكر :

- يعرف الرضا بأنه الناتج النهائي للتقييم الذي يجريه المستفيد لعملية تبادلية معينة¹.
- ويعرفه كل من Kotler و B.dubois الرضا على أنه : احساس ايجابي أو سلبي يشعر به العميل اتجاه تجربة شراء أو استهلاك معينة , والناجحة بين توقعاته وأداء المنتج².

يعرف الرضا في التسويق على انه شعور بالمتعة أو الانزعاج الناتج عن المقارنة بين توقعات سابقة وتجربة الاستهلاك³. من التعريفات السابقة يتبين لنا أن الحكم بالرضا وعدم الرضا هو نتيجة المقارنة بين توقعات العميل للخدمة والأداء .

2 - مفهوم الزبون

يعرف مصطلح الزبون كما يلي :

تعرف المنظمة الدولية للمعايير وفقا للمواصفة (ISO 8402) الزبون على انه وجهة المنتج الصادر من المورد ، ووردت كذلك ضمن هذا المعيار الملاحظات التالية⁴:

- في الحالة التعاقدية يسمى الزبون مشتري؛
- يمكن ان الزبون , المستهلك النهائي ,المستخدم , المستفيد أو المشتري؛
- يمكن أن يكون الزبون داخليا أو خارجيا بالنسبة للتنظيم.

3 - مفهوم رضا الزبون

تعريف (Kotler) : رضا الزبون هو إحساس الزبون بالمتعة أو خيبة الأمل الناتجة عن مقارنته لأداء المنتج المقدم له (المدرک) بتوقعاته السابقة عن هذا المنتج⁵.

¹ شتوف فضيلة، اثر التسويق الالكتروني على جودة الخدمات المصرفية ، مذكرة ماجستير(غير منشورة) ، تخصص تسويق، جامعة منتوري، قسنطينة، 2011 ، ص42

² P. Kotler,B. Dubois , " marketing management", 9ème edition ,pubil-union ,paris , 1997 ,p172

³ J.Lendervie,J.Lévy,D.Lindon , Mercator,7édition, Dalloz, paris, 2003, p911.

⁴ صليحة رقاد ، محاضرات في جودة الخدمة كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير ، جامعة فرحات عباس، سطيف، 2016 ، ص. 7

ISO: International. Standards. Organization

⁵ بوزيان حسان ، أثر جودة الخدمة على رضا الزبون، رؤى اقتصادية، جامعة الوادي، العدد السادس، 2014 ، ص 66 .

تعريف المنظمة الدولية للمواصفات و المقاييس ISO : رضا الزبون هو وجهة نظر حول درجة إشباع رغباته لنسبة لتوقعاته لمختلف السلع والخدمات المستحوذة¹.

نلاحظ بأن التعريف يشير , بأن رضا الزبون يكون في درجة اشباعه بالخدمات المقدمة له.

من خلال ما سبق يتضح أن رضا الزبون ما هو إلا شعور شخصي من داخل الفرد نحو خدمة أو سلعة مقدمة له، فإذا كانت أقل من توقعاته فيكون غير راض عن الخدمة ، وإذا كانت مطابقة لتوقعاته فهو راض أما إذا فاقت توقعاته سيكون سعيد ووفي للخدمة أو المنتج المقدم له.

4 أهمية رضا الزبون

يستحوذ رضا الزبون على أهمية كبيرة في سياسة أي منظمة ، ويعد أكثر المعايير للحكم على أدائها لا سيما عندما تكون المنظمة متوجهة نحو تحقيق الجودة ، وتبرز أهمية رضا الزبون في كونه²:

- تتجنب المؤسسات الضغوط التنافسية وبخاصة المنافسة السعرية من خلال رضا الزبائن؛
- ان رضا الزبائن عن الخدمات المقدمة يقلل من احتمالية توجه الزبائن إلى المؤسسات المنافسة؛
- ان الزبون الراضي عن إدارة المؤسسة و موظفيها بسبب استجابتهم لاحتياجاته والتميز في تقديم الخدمات يصبح أداة للعلاقات الطيبة مما يقود إلى اجتذاب زبائن جدد ؛
- عندما يكون الزبون راضيا عن الخدمات المقدمة فانه سيكرر عملية الشراء مما يسهل الاحتفاظ به ؛
- يعد رضا الزبائن بمثابة التغذية العكسية للمؤسسة بخصوص الخدمات المقدمة إليه ، والتي تهدد المشاكل السائدة والمحتملة ، مما يجعل المؤسسة تطور دائما الخدمات المقدمة للزبائن.

ثانيا : محددات رضا الزبون

تمثل محددات رضا الزبون رغم اختلاف طبيعتهم في النقاط التالية³:

ل توقعات الزبائن: وتمثل التوقعات كل من مرحلة ما قبل التجربة الاستهلاكية والتي تتضمن بعض المعلومات غير المجرية مثل: (الإشهار، الكلمة من الفم إلى الأذن) وتوقعات عن قدرة المؤسسة على تقديم جودة في المستقبل ,حيث يتكون التوقع من ثلاث أنواع هي:

(أ) توقع تنبؤي: يتعلق بالمعتقدات عن مستوى أداء معين ويقاس بقوة الاعتقاد ,يمثل التوقع التنبؤي عملية عقلية تركز على مستويات الخصائص التي يتوقع وجودها في المنتج او العلامة؛

(ب) التوقع المعياري : يركز هذا التوقع على مستويات مثالية حول ما يجب أن يكون عليه أداء منتج او علامة ,يتم اعدادها انطلاقا من دراسات وأبحاث نظرية قياسية؛

¹ مزيان عبد القادر ، أثر محددات جودة الخدمات على رضا العملاء، مذكرة ماجستير(غير منشورة),في التسيير الدولي للمؤسسات ، تخصص تسويق دولي، جامعة أبي بكر بلقايد ، تلمسان، 2012، ص 100 .

² حدير نسيمة ، اخلاقيات الاعمال و تأثيرها على رضا الزبون، مذكرة ماجستير (غير منشورة) ، جامعة محمد بوقرة ، بومرداس، 2011 ، ص 81 .

³ حاتم نجود، تفعيل رضا الزبون كمدخل استراتيجي لبناء ولائه، مذكرة ماجستير(غير منشورة)، في العلوم التجارية، تخصص تسويق، جامعة الجزائر، 2006، ص 93- 95

ت) التوقع المقارن : يقوم الزبون بتكوين توقع عن المنتج او العلامة على أساس المقارنة بمنتجات او علامات يتوقع أنها في نفس المستوى.

للقيمة المدركة (الاداء الفعلي): وتتمثل في المستوى المدرك لجودة المنتج نسبة الى السعر المدفوع , والقيمة المدركة هي قياس للحدوة نسبة الى السعر المدفوع , فعلى الرغم من ان السعر يكون احيانا مهما جدا بالنسبة للزبائن خاصة في مرحلة الشراء لأول مرة إلا ان له تأثير قليل على الرضا من أجل اعادة الشراء.

المطابقة (التشبيث): تمثل المطابقة عملية ايجاد الفرق بين مستوى التوقعات (الاداء المتوقع) ومستوى الاداء الفعلي الذي حصل عليه الزبون بعد شراء المنتج , وتعرف المطابقة على انها درجة انحراف اداء المنتج عن مستوى التوقع الذي يظهر قبل عملية الشراء فيتولد عنها عدم الرضا.

الفرع الثاني : قياس رضا الزبون (وسائله وأهميته)

1 - وسائل القياس

هناك العديد من الوسائل المتاحة لقياس رضا المرضى ، حيث ان نجاح المنظمة الصحية في خدمة اسواقها يعتمد بدرجة كبيرة على مدى قدرتها على خدمة عملائها وتحقيق رضاهم .ومن ضمن هذه الوسائل ما يلي¹:

✓ **انظمة الشكاوي والمقترحات:** في ظل هذا النظام تشجع المنظمة الصحية العملاء على التقدم بمقترحاتهم عن أي مجالات لتطوير وتحسين الخدمة وحتى عناصر المزيج التسويقي الصحي بما يحقق رضاهم ، ومن خلال نظام الشكاوي والمقترحات يمكن أن نحول الأشخاص غير راضين عن المنظمة إلى أشخاص لديهم الولاء للمنظمة والى خدماتها.

✓ **بحوث قياس رضا العملاء:** وهو أن تقوم المنظمة الصحية من فترة لأخرى بإجراء بحوث لقياس رضا العميل عن خدماتها ورغبته في الاستمرار في التعامل معها مستقبلا من عدمه ، وهذا من خلال تصميم قائمة للاستقصاء ويكون ذلك في الجدول مقياس مدرج يمثل مستويات جودة الخدمة ياخذ في العادة خمس مستويات تتدرج من رائع Outstanding ثم جيد جدا Very good ، ثم مرضي Satisfaction ، فمقبول Fair ، وأخيرا جودة رديئة Poor.

✓ **نموذج كانو لرضا العملاء :** The Kano Model of Customer Satisfaction يقسم نموذج كانو لرضا العملاء متطلبات الخدمة , من حيث تأثيرها في رضا العملاء الى ثلاثة انواع²:

- المتطلبات الأساسية (Basic or must-be requirements): يتوقع أن تكون هذه المتطلبات موجودة في الخدمة، وبالتالي لا حاجة إلى التعبير عنها .إذا لم يتم تلبية هذه المتطلبات فان العميل لن يكون راضيا ،وبالمقابل إذا كانت هذه المتطلبات موجودة(من المسلم به أن تكون موجودة)فان ذلك لن يزيد من مستوى رضا العميل.

¹عائشة عتيق، جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية ، مذكرة ماجستير (غير منشورة) ، تخصص تسويق دولي، جامعة ابوبكر بلقايد ، تلمسان، 2012 ، ص 114-115

² محفوظ أحمد جودة ، إدارة الجودة الشاملة، مفاهيم وتطبيقات ، دار وائل للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان ، الأردن ، 2001 ص 8

- متطلبات الأداء (Performance requirement): وفقا لمتطلبات الأداء والتي هي باتجاه واحد فان مستوى رضا العميل يتناسب طرديا مع درجة تلبية هذه المتطلبات ، فكلما كانت درجة تلبية هذه المتطلبات عالية كلما كان مستوى الرضا عالي والعكس بالعكس، وهذه المتطلبات يطلبها العميل بصراحة.
- المتطلبات الجاذبة (Attractive or Delight Requirements): إن هذه المتطلبات تحتل أكبر درجة من التأثير على درجة رضا العميل ، وحسب طبيعة هذه المتطلبات فإنها غير معبر عنها من قبل العميل ، وكذلك فهي غير متوقعة من قبل العميل إن الوفاء بهذه المتطلبات بدرجة معينة يعطي العميل درجة أكبر من الرضا الوظيفي أما إذا لم يتم الوفاء بهذه المتطلبات فان العميل لن يشعر بالندم.

2 أهمية القياس

إن لقياس رضا الزبون أهمية كبيرة فهو يسمح للمؤسسة ب¹:

- اكتشاف الاحتياجات والتوقعات الكامنة وهو ما يمكن المؤسسة من رصد الزبائن الجدد والعمل على تحقيق وفائهم من خلال توسيع العرض ؛
- تجزئة الزبائن حسب توقعاتهم وهو ما يمكن المؤسسة من تكييف العرض وفقا للطلب من خلال تطوير الأفكار من اجل ابتكار وترقية خدمات جديدة ؛
- تحسين صورة المؤسسة في نظر الزبائن بحيث يلمسون اهتمام المؤسسة بهم وبرضاهم أو عدم رضاهم ؛
- تقوية العلاقة بين المؤسسة وشركائها حيث انه يسمح بإعطاء ثقة جيدة للملاك ؛
- يمثل القياس وسيلة للاتصال الداخلي يمكن من الإصغاء لصوت الزبون في المؤسسة ثم توجه المعلومات المناسبة للوظائف المعنية وهنا يحتل الموظف في المؤسسة موقع المستمع للزبون؛
- قياس أداء العمليات في المؤسسة وهو ما يؤدي للوصول إلى مصادر التحسين الداخلية القابلة للتطبيق؛
- تعتبر عملية القياس عنصرا محفزا للموظفين حول المشروع حيث من خلالها يمكن معرفة حساسية الموظفين لتوقعات الزبائن ، تقييم نقاط القوة الداخلية ، التعريف بمستويات الجودة ، وضع معايير القياس الداخلية ، تحديد معايير الجودة ، تحديد تعهدات المؤسسة فيما يخص الجودة التي تم توصيلها للزبائن.

¹ محفوظ أحمد جودة، مرجع سبق ذكره، ص 116-117

المبحث الثاني : الأدبيات التطبيقية

سنحاول في هذا المبحث استعراض مختلف الدراسات السابقة التي تناولت الموضوع وذلك بهدف معرفة النتائج المتوصل إليها والأدوات المستخدمة في التحليل ، إضافة إلى عملية المقارنة بينها وبين الدراسة الحالية.

المطلب الأول : الدراسات العربية والأجنبية

تناول هذا المطلب عددا من الدراسات السابقة ، والتي تعرضت لجودة خدمة الرعاية الصيدلانية ورضا العملاء ، وقد تم تقسيم هذه الدراسات لدراسات باللغة العربية ، وأخرى باللغة الأجنبية ، وفق ترتيب زمني من الأقدم للأحدث على النحو التالي:

الفرع الأول : دراسات باللغة العربية

1 - دراسة أحمد عباس يوسف بوعباس (أثر جودة الرعاية الصحية والاتصالات على رضا المرضى في مستشفى الاميري الحكومي والسلام الخاص في دولة الكويت) 2010

استهدفت هذه الدراسة التعرف على الجودة المدركة ورضا المرضى المتلقين للعلاج في المستشفيات الحكومية والخاصة في دولة الكويت ، كما أنها سعت الى التعرف على الدور الذي تلعبه الاتصالات والمعلومات كمتغير وسيط بين الجودة والرضا ، وقد شملت الدراسة 386 مريض من المتلقين للعلاج في كلا المستشفيات ، وقد تم استخدام الاستبيان لجمع البيانات منهم ، وأظهرت الدراسة النتائج التالية :

- ارتفاع مستوى الجودة المدركة ورضا المرضى في المستشفى الخاص عنها في المستشفى الحكومي .
- وجود أثر ذو دلالة احصائية على كل من رضا المرضى والاتصالات والمعلومات .
- أكدت الدراسة على أهمية الاتصالات والمعلومات كمتغير وسيط لتعزيز أثر جودة الخدمة الصحية المدركة على رضا المرضى¹ .

2 - دراسة زكريا شعبان يوسف جراد (إمكانية تطبيق مبادئ الجودة الشاملة لتحسين الرعاية الصيدلانية في وزارة الصحة الفلسطينية) 2011

هدفت هذه الدراسة إلى دراسة إمكانية تطبيق مبادئ الجودة الشاملة لتحسين الرعاية الصيدلانية في وزارة الصحة الفلسطينية في قطاع غزة بالإضافة الى التعرف على دور الجودة الشاملة في تحسين الرعاية الصيدلانية بالوزارة . ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام الاستبيان لجمع البيانات من أفراد العينة والتي بلغ عددها 255 فردا ، وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج من أبرزها:

أن الوزارة تمتلك الامكانيات لتطبيق بعض مبادئ الجودة الشاملة .

وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين جميع متغيرات الجودة الشاملة التي تم اعتمادها وتحسين الرعاية الصيدلانية بالوزارة² .

¹ أحمد عباس يوسف بوعباس ، أثر جودة الرعاية الصحية والاتصالات على رضا المرضى في مستشفى الاميري الحكومي والسلام الخاص ، مذكرة ماجستير (غير منشورة) ، تخصص ادارة اعمال ، جامعة الشرق الاوسط ، الكويت ، 2010

² زكريا شعبان يوسف جراد ، إمكانية تطبيق مبادئ الجودة الشاملة لتحسين الرعاية الصيدلانية في وزارة الصحة الفلسطينية في قطاع غزة ، مذكرة ماجستير (غير منشورة) في ادارة الاعمال ، الجامعة الاسلامية ، فلسطين ، 2011

3 -دراسة زوزو فاطمة الزهراء (دور جودة الخدمات في تحقيق رضا الزبون دراسة حالة عيادة الضياء بورقلة) 2011

تهدف هذه الدراسة الى التعرف على مستوى جودة الخدمة المقدمة في المصحة الطبية الجراحية الضياء بورقلة ومرضا الزبائن عنها ، وقد تم الاعتماد على اسلوب الاستبيان كأداة لاستقصاء آراء مجموعة من زبائن المصحة (70) مريضاً لجمع البيانات المطلوبة.

وقد توصلت هذه الدراسة الى نتيجة أن:

- توجد علاقة طردية بين رضا الزبائن وجودة الخدمات المقدمة في مصحة الضياء الطبية¹.

4 -دراسة خضران صورية (تقييم جودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا الزبون باستخدام تحليل مغلف البيانات دراسة ميدانية لعينة من المؤسسات الصحية بورقلة) 2016

تهدف هذه الدراسة الى تقييم جودة الخدمات في المؤسسات الصحية الصغيرة والمتوسطة لولاية ورقلة ، وقد تمثلت عينة الدراسة من مؤسستين خاصتين ذات قطاع خدمي ، وقد تم الاعتماد على اسلوب تحليل مغلف البيانات كأداة رئيسية لجمع البيانات المطلوبة.

وقد توصلت هذه الدراسة لمجموعة من النتائج أهمها :

- تحقيق مستوى عالي من الكفاءة في مركز المرشد؛

- عيادة الضياء تحتاج الى مستويات عالية من التحسين سواء في التحاليل المخبرية او عدد التصوير الاشعاعي من

جهة وأنها غير كفؤة داخليا وخارجيا من جهة اخرى².

5 -دراسة العمري أمينة (أثر جودة الخدمات الصحية على رضا العملاء دراسة ميدانية لعينة من زبائن مصحة ابن حيان بالوادي) 2017

هدفت هذه الدراسة للتعرف على مستوى جودة الخدمة المقدمة في مصحة ابن حيان ، وتم استخدام الاستبيان كأداة لجمع البيانات على مجموعة من مرضى المصحة وكان عددهم 33 مريض.

توصلت الدراسة إلى النتيجة التالية :

-أنه يوجد ارتباط بين ابعاد جودة الخدمة الصحية (الاعتمادية ,الاستجابة , الامان , الملموسية ,التعاطف) ورضا

المرضى³.

6 - دراسة زرقين عبود وتوبي عبد المالك (أثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون دراسة حالة عيادة الزهور

بياتنة) 2017

¹ زوزو فاطمة الزهراء ,دور جودة الخدمات في تحقيق رضا الزبون دراسة حالة عيادة الضياء , مذكرة ماستر (غير منشورة), تخصص تسويق خدمي ,جامعة قاصدي مراح ,ورقلة, 2011.

² خضران صورية ,تقييم جودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا الزبون باستخدام تحليل مغلف البيانات دراسة ميدانية لعينة من المؤسسات الصحية ,مذكرة ماستر (غير منشورة), تخصص تسيير مؤسسات صغيرة ومتوسطة ,جامعة قاصدي مراح, ورقلة, 2016.

³ العمري أمينة , أثر جودة الخدمات الصحية على رضا العملاء دراسة ميدانية لعينة من زبائن مصحة ابن حيان بالوادي ,مذكرة ماستر (غير منشورة), تخصص تسويق خدمات ,جامعة قاصدي مراح , ورقلة , 2017.

يهدف هذا البحث الى التعرف على تأثير جودة الخدمات الصحية على رضا الزبائن والوقوف على واقع ممارستها , وقد تم اعتماد الإستبانة كأداة للحصول على البيانات ، وتم اختيار عدد من الزبائن كعينة للبحث عددهم 86 فردا. وقد توصلت هذه الدراسة لمجموعة من النتائج معظمها أكدت على وجود علاقة ارتباط وتأثير ذات دلالة معنوية بين أبعاد جودة الخدمات الصحية ورضا الزبائن في العيادة المبحوثة¹.

الفرع الثاني : دراسات باللغة الأجنبية

1 - دراسة Eskinder Eshetu بعنوان

(Quality of Pharmaceutical care in Government Hospitals of Addis Ababa, Ethiopia)

2010

الهدف من هذه الدراسة تقييم جودة الرعاية الصيدلانية في بعض المستشفيات الحكومية في مدينة أديس أبابا , أثيوبيا , وتم استخدام الاستبيان والمقابلة كأدوات لجمع البيانات من رؤساء ادارة الصيدليات وكذلك العملاء , وكان عدد الصيدليات المدروسة 19 وحدة صيدلية وكانت العينة 2641 عميل لهذه الصيدليات , وقد توصلت الدراسة الى أن هناك مستوى منخفض لجودة الرعاية الصيدلانية في المستشفيات المدروسة فيما يتعلق بتوافر المواد والمساحات الهامة².

2 - دراسة AaseerThamby Sam , Thenmoli Hambrasi a/p Jothy and Subramani

Parasuraman بعنوان

(Assessment of Pharmaceutical Care Services Provided by a Community Pharmacy in Kedah, Malaysia) 2010

الهدف من هذه الدراسة تقييم خدمات الرعاية الصيدلانية التي يقدمها الصيادلة في صيدليات المجتمع في كيداه ، ماليزيا ، واستخدم الباحث أسلوب الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات المطلوبة وزعت على 508 عميلا ، توصلت هذه الدراسة إلى النتائج التالية:

- ان الخدمات المقدمة بشكل عام من قبل الصيدليات كانت جيدة على الرغم من التحسينات التي يمكن اجرائها فيما يتعلق بفهم مستويات استعاب المريض.

- هناك نقص في خدمات الاستشارة والتواصل مع العملاء بشأن حالتهم الصحية³.

3 - دراسة Martin Kanovsky ,Daniela Minarikova ,Ivona Malovecka ,Peter Minarik

and Viliam Foltan بعنوان

¹ زرقين عبود وتوبي عبد المالك , أثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون دراسة حالة عيادة الزهور بيانتة,مجلة النماء للاقتصاد , العدد الثاني , جامعة محمد الصديق بن يحيى , جيجل , 2017,

² Eskinder Eshetu , Quality of Pharmaceutical care in Government Hospitals of Addis Ababa , Master thesis (unpublished), specialty Science in phamacoepidemiology and Social pharmacy ,Addis Ababa , Ethiopia, 2010

³ AaseerThamby Sam , Thenmoli Hambrasi a/p Jothy and Subramani Parasuraman, Assessment of Pharmaceutical Care Services Provided by a Community Pharmacy in Kedah ,PTR Reports ,Vol 1 ,Issue 2, Malaysia, 2015

(Customer satisfaction with pharmaceutical care : Robust validation of an instrument, its factor structure and psychometric properties) 2017

جاءت هذه الدراسة بهدف تقييم رضا العملاء عن الرعاية الصيدلانية في عينة من الصيدليات في سلوفاكيا ، وقد شملت الدراسة على عينة من الصيدليات في سلوفاكيا بلغت 2835 صيدلية موزعة على 23 مدينة سلوفاكية ، واستخدم الباحث أسلوب الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات المطلوبة من العملاء ، وقد توصلت هذه الدراسة إلى أن أغلب عملاء هذه الصيدليات من فئة عمرية كبيرة ، وأن الصيادلة يجيدون التعامل مع العملاء بالجدول جيد ومرضي ويهتمون بالجانب النفسي للمريض¹.

4 - دراسة Godspower Onanbavba, Owonaro A Peter and Eniojukan F Joshua بعنوان

(Patient satisfaction with pharmaceutical care services in selected health facilities in delta state ,South – South of Nigeria) 2017

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم رضا المرضى عن خدمات الرعاية الصيدلانية في بعض المستشفيات المختارة في ولاية دلتا، جنوب جنوب نيجيريا ، وقد تم الاعتماد على أسلوب الاستبانة كأداة لجمع البيانات من عينة من مرضى الذين يزورون قسم الصيدلية الخارجية في هذه المستشفيات ، وكان عدد العينة 400 مريض ، وقد خلصت هذه الدراسة لعينة من النتائج تمثلت في :

- وجود مستوى رضا مرتفع في بعض المستشفيات .
- هناك ترابط بين الديموغرافيا الاجتماعية وبعض العناصر ، كما كان $p > 0,05$ في بعض العناصر.
- عدم وجود ارتباط احصائي مع قيمة $p > 0,05$.

5 - دراسة Adil Mahmoud بعنوان

(Patient perspectives on the quality of pharmaceutical services in Saudi Hospitals) 2017

تهدف هذه الدراسة الى توضيح تأثير كل من هذه العوامل (الموقع ،الكفاءة التقنية ووقت الانتظار) على رضا المرضى في المستشفيات السعودية ،وقد تم اختيار الاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات من المرضى ،حيث بلغ عددهم 637 مريض في مستشفيات (الملك فيصل والملك عبد العزيز) معظمهم كانوا سعوديين الجنسية ، وتوصلت الدراسة الى ان هناك نقص في تفاعل الصيادلة مع المرضى³.

¹ Martin Kanovsky ,Daniela Minarikova ,Ivona Malovecka ,Peter Minarik and Viliam Foltan, **Customer satisfaction with pharmaceutical care : Robust validation of an instrument, its factor structure and psychometric properties** ,ActaPolonia Pharmaceutica – Drug Research ,Vol 74 ,Solvac Republic ,2017

² Godspower Onanbavba, Owonaro A Peter and Eniojukan F Joshua , **Patient satisfaction with pharmaceutical care services in selected health facilities in delta state ,South – South of Nigeria** , Ortho & Rheum Open Access Journal ,Vol 8, Issue 3,Nigeria, September, 2017

³ Adil Mahmoud , **Patient perspectives on the quality of pharmaceutical services in Saudi Hospitals n** , International Journal of Reseach and Science , 6(3) ,Saudi Arabia, 2017

المطلب الثاني : مقارنة الدراسة الحالية بالدراسات السابقة

سنحاول من خلال هذا المطلب مقارنة الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة سواء العربية أو الأجنبية واستخراج أوجه الشبه والاختلاف بينها.

أولا : أوجه الشبه

يكمن وجه الشبه بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية في أن جميع الدراسات اعتمدت على الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات ، كما تتفق مع دراسة العمري أمينة من ناحية أبعاد جودة الخدمة والمتمثلة في (الاعتمادية ، الاستجابة ، الملموسية ، الامان والتعاطف).

ثانيا : أوجه الاختلاف

هناك العديد من أوجه الاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة والجدول الموالي يوضح ذلك

الجدول (1-1) : يوضح مقارنة الدراسة الحالية بالدراسات السابقة

الدراسة الحالية	الدراسة السابقة	
حاولت هذه الدراسة التعرف على مستوى رضا العملاء عن جودة خدمات الرعاية الصيدلانية	جل الدراسات السابقة تناولت أحد متغيرات الدراسة الحالية وربطها الباحثون بمتغير آخر	من حيث المتغيرات
تناولت الدراسة 120 فردا من خمس مؤسسات ص وم	تناولت الدراسات السابقة عينة مختلفة من أكبر أو أصغر من عينة الدراسة الحالية	من حيث العينة
تمت الدراسة في عينة من صيدليات المجتمع بمدينة ورقلة سنة 2018	تمت هذه الدراسات في عدة دول عربية أجنبية وكانت ما بين 2010-2017	من حيث المكان والزمن
شملت الدراسة القطاع الخاص	تنوعت الدراسات السابقة من ناحية نوع القطاع حيث كانت في القطاع العام والخاص	من حيث نوع القطاع

المصدر : بالاعتماد على الدراسات السابقة

المطلب الثالث : مجال الاستفادة من الدراسات السابقة

يتمثل مجال الاستفادة من الدراسات السابقة في :

- ساهمت الدراسات السابقة في إثراء الإطار النظري للدراسة الحالية؛
- كما ساهمت في الوقوف على عناصر جودة خدمة الرعاية الصيدلانية التي من شأنها أن تؤثر على رضا العملاء؛
- ساعدت في تكوين تصور شامل لموضوع الدراسة الأمر الذي ساهم في صياغة مالمجذولات وفروض الدراسة؛
- ساهمت وبالمجدول كبير في تصميم استمارة الاستبيان ، من خلال الجانب النظري واستمارات استبيانات الدراسات السابقة؛
- المساعدة في الاطلاع على الأساليب الإحصائية المستخدمة في هذه الدراسات وتحديد الأساليب المناسبة لاختبار صحة فرضيات الدراسة الحالية.

خلاصة الفصل :

تطرقنا في هذا الفصل إلى الإطار النظري لجودة خدمة الرعاية الصيدلانية ورضا العملاء (الزبائن) حيث قسمناه إلى مبحثين أساسيين ، تناولنا في المبحث الأول على مفهوم جودة الرعاية الصيدلانية التي تعبر عن العلاقة بين الصيدلي والمريض (العميل)، حيث على الصيدلي ان يلتزم بكل مصداقية بشرح منافع ومساوئ الدواء المقدم له وكذا كيفية وتوقيت أخذه ، وتوثيق كافة المعلومات المتعلقة به ، لتحسين صحة المريض ، كما تعرفنا على اخلاقيات الممارسة الجيدة لمهنة الصيدلة. وكذا تعرفنا على رضا العميل هو شعور ناتج عن المنتج الذي يتحصل عليه الزبون مقارنة بتوقعاته السابقة , يمكن ان يوافق توقعاته او العكس , وللرضا عدة محددات منها الاداء المتوقع والسعر وغيرها.

أما المبحث الثاني فكان عبارة عن عرض لبعض الدراسات السابقة التي كانت بمثابة الدرب المنير ونقطة البداية لهذه الدراسة.

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية
جودة خدمة الرعاية الصيدلانية ورضا
العملاء "دراسة عينة من الصيدليات
بولاية ورقلة

تمهيد:

بعد تطرقنا في الفصل الأول إلى الأدبيات النظرية والتطبيقية لموضوع الثقافة جودة الرعاية الصيدلانية ورضا العملاء ، سنحاول في هذا الفصل إسقاط ما تم تناوله في الجانب النظري على عينة من عملاء صيدليات في مدينة ورقلة ، مبرزين في ذلك مدى توافر أبعاد جودة خدمة الرعاية الصيدلانية ، ومستوى رضا هؤلاء العملاء ، ومعرفة دور هذه الأبعاد في تحقيق رضا العملاء في الصيدليات محل الدراسة.

حيث سيتم تقسيم هذا الفصل إلى مبحثين ، سيتناول المبحث الأول الطريقة والأدوات المستعملة في الدراسة الميدانية في حين سيتم في المبحث الثاني عرض وتحليل نتائج الدراسة الميدانية ومناقشتها.

المبحث الأول : الطريقة والأدوات المستعملة في الدراسة

يناقش هذا المبحث كيفية اختيار مجتمع وعينة الدراسة وتحديد الأدوات المستعملة ، بالإضافة إلى معرفة أداة الدراسة والبرامج والأدوات الإحصائية المستخدمة في معالجة المعطيات .

المطلب الأول : الطريقة المتبعة في الدراسة

سيتناول هذا المطلب عرض الطريقة المتبعة في هذه الدراسة من خلال التعرف على مجتمع وعينة الدراسة ، متغيرات الدراسة وكذا خصائص عينة الدراسة .

الفرع الأول : مجتمع وعينة الدراسة

أولا : مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من صيدليات جميعها تنتمي للقطاع الخاص بمدينة ورقلة والتي بلغ عددها ستة صيدليات هي كالاتي :

- صيدلية حفيان؛
- صيدلية مدقن ع؛
- صيدلية بن ساسي؛
- صيدلية مالكي؛
- صيدلية حمدي عيسى؛
- صيدلية بن عمر.

ثانيا : عينة الدراسة

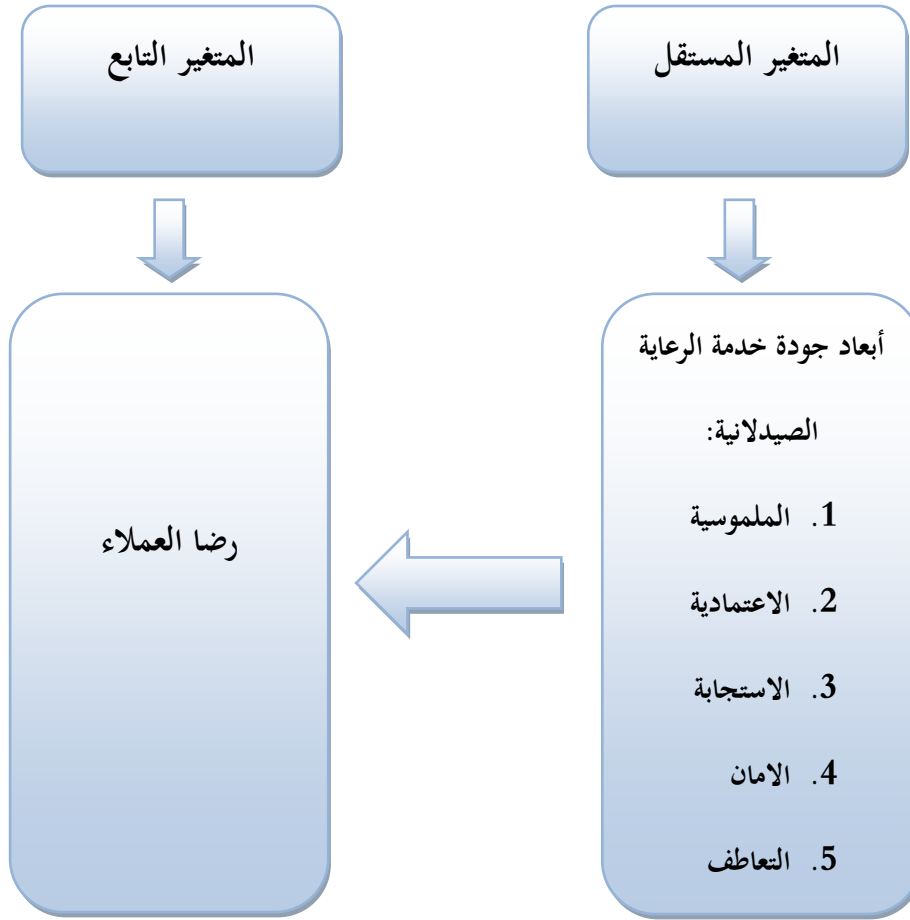
ان هدفنا هو معرفة مدى تأثير جودة خدمة الرعاية الصيدلانية على رضا العملاء ، وعليه استهدفت دراستنا الميدانية عملاء مجموعة من الصيدليات في مدينة ورقلة ، ونظرا لكبر حجم مجتمع الدراسة فإننا قمنا باختيار عينة عشوائية مكونة من 120 عميل ، تالجدولت عينة الدراسة من عملاء مجموعة من الصيدليات الذين لديهم مستوى تعليمي (ثانوي , جامعي أو دراسات عليا) بمدينة ورقلة ، وقد تم توزيع 132 استبياناً على صيدليات لأجل توزيعها على عملائها ، وتم استرجاع 126 استبيان 120 منها صالحا للاستعمال .

الفرع الثاني: متغيرات الدراسة

أ) المتغير المستقل: جودة خدمة الرعاية الصيدلانية و تشمل: الملموسية , الاعتمادية , الاستجابة , الامان والتعاطف

ب) المتغير التابع : رضا العملاء

الشكل (2-1): يوضح متغيرات الدراسة



المصدر: من اعداد الطالبة بالاعتماد على الدراسات السابقة

المطلب الثاني : بيانات الدراسة وأدوات جمعها

سيتناول هذا المطلب أهم مصادر البيانات بالإضافة إلى أداة الدراسة إضافة إلى الأساليب الإحصائية المستخدمة في

الدراسة.

الفرع الأول : بيانات الدراسة

لقد تم الاعتماد على مجموعة من البيانات الأولية الثانوية ذات العلاقة بموضوع الدراسة، وتمثل فيما يلي:

1 -البيانات الثانوية

تم الاستعانة في هذه الدراسة بمصادر ثانوية؛ كالأدبيات والجهود العلمية السابقة ذات العلاقة بموضوع الدراسة ؛ من

خلال الكتب والمراجع العربية والأجنبية والدراسات المتعلقة بالبحث موضوع الدراسة.

2 -البيانات الأولية

تمثلت المصادر الأولية المستخدمة في توزيع الاستبيان؛ حيث تم جمع البيانات وتحليلها من عينة البحث باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS (Statistical Package for Social Science) وذلك للإجابة عن أسئلة الدراسة، واستخلاص النتائج باستخدام الاختبارات الإحصائية المناسبة.

الفرع الثاني : أدوات جمع البيانات

أولا : أداة الدراسة

لقد تم الاعتماد على الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات المطلوبة،

وقد تم إعداد هذه الاستبانة على النحو التالي :

- 1 -إعداد استبانة أولية من أجل استخدامها في جمع البيانات والمعلومات؛
- 2 - عرض الاستبانة على المشرف من أجل اختبار مدى ملاءمتها لجمع البيانات؛
- 3 - تعديل الاستبانة بالجدول أولي حسب ما يراه المشرف؛
- 4 -عرض الاستبانة على مجموعة من المحكمين والذين قاموا بدورهم بتقديم النصح والإرشاد وتعديل وحذف ما يلزم؛
- 5 -الوصول إلى الصيغة النهائية بعد التعديلات والتصحيحات كما هو موضح في الملحق رقم 01؛
- 6 -توزيع الاستبيان على جميع أفراد العينة لجمع البيانات اللازمة للدراسة.

ثانيا : محتوى الاستبيان

احتوى الاستبيان على مقدمة لأجل تقديم موضوع الدراسة للمستقصى منهم ، وتعريفهم بهدفها الأكاديمي ولتشجيعهم على المشاركة في الموضوع. لذا قمنا بتقديم الدراسة على أنها في إطار أكاديمي ، وأن موضوعها يتعلق بجودة خدمة الرعاية الصيدلانية ورضا العملاء. كما بينا أن جميع البيانات التي سيتم الحصول عليها لن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط. وقد تم تقسيم الاستبيان إلى ثلاثة أجزاء :

الجزء الأول : يتكون من خمس أبعاد تخص المتغير المستقل جودة خدمة الرعاية الصيدلانية وهي كالآتي :

- ❖ البعد الأول : الملموسية ، وتتكون من (5) فقرات وتمثل في الأسئلة من 1 إلى 5؛
- ❖ البعد الثاني : الاعتمادية ، وتتكون من (5) فقرات وتمثل في الأسئلة من 6 إلى 10؛
- ❖ البعد الثالث :الاستجابة ، وتتكون من (5) فقرات وتمثل في الأسئلة من 11 إلى 15؛
- ❖ البعد الرابع : الامان ، وتتكون من (4) فقرات وتمثل في الأسئلة من 15 إلى 19.
- ❖ البعد الخامس:التعاطف ,وتتكون من (4) فقرات وتمثل في الأسئلة من 20 إلى 24 .

الجزء الثاني : يحتوي على (20) سؤالاً تخص المتغير التابع رضا العملاء.

أما الجزء الثالث : يحتوي على معلومات متعلقة بالمستقصى منهم.

ولقد تم استخدام سلم ليكارت الثلاثي (Likert Scale) لتحديد أهمية كل فقرة من فقرات الاستبيان ، وذلك لقياس استجابات الباحثين لفقرات الاستبيان حسب الجدول التالي :

الجدول (1-2): سلم ليكارت الثلاثي

الرأي	موافق	محايد	غير موافق
الدرجة	3	2	1

المصدر: من اعداد الطالبة

وبالنسبة لمقياس ليكارت الثلاثي يكون مجال المتوسط الحسابي المرجح كما يلي :

الجدول رقم (2-2) : ليكارت الثلاثي

مجال المتوسط الحسابي المرجح	المستوى الموافق له
من 1 إلى 1.66	منخفض
من 1.67 إلى 2.34	متوسط
من 2.35 إلى 3	مرتفع

المصدر : عز عبد الفتاح، "مقدمة في الإحصاء الوصفي والاستدلالي باستخدام spss"، الطبعة الأولى، مكتبة خوارزم العلمية، جدة-السعودية، 2008، ص538.

ثالثا : صدق وثبات الاستبيان

1 صدق الاستبيان : لقد قمنا بتقنين فقرات الاستبيان (أداة الدراسة) وذلك للتأكد من صدق وثبات فقراته وذلك عن

طريق صدق المحتوى والذي تم التحقق منه بالطريقة التالية :

- لقد تم الاستعانة في إعداد الاستبيان بدراسات سابقة تم تطبيقها من قبل، وعند الاختيار النهائي لعباراته تم اختيار ما يناسب الدراسة موضوع البحث، فضلا عن الخطوات المنهجية الدقيقة التي سارت عليه.

2 صدق المحكمين : حيث تم عرض القائمة على عدد من المحكمين ذوي الخبرة، مرفقاً بطلب لإبداء ملاحظاتهم

ومقترحاتهم بهدف التحقق من مدى انتماء أو تطابق العبارات مع كل مجال، وبيان أي العبارات تقيس بالفعل ما وضعت لقياسه بهدف التحقق من كلٍ مما يلي :

- مدى انتماء الفقرات للموضوع؛
- مدى انتماء الفقرات للبعد؛
- سلامة الصياغة اللغوية؛
- ملائمة البديل للأجوبة؛

- كفاية الفقرات وترتيبها.

وقد عرض الاستبيان على مجموعة من الأساتذة المحكمين تألفت من ستة أساتذة متخصصين في الموضوع محل الدراسة، وتمت الاستجابة لآراء السادة المحكمين الآتية أسماؤهم في الملحق رقم 02، وكان لآرائهم دور كبير في تطوير الاستبيان، حيث قمنا بإجراء ما يلزم من حذف وتعديل في ضوء مقترحاتهم.

3 ثبات الاستبيان :

من أجل اختبار مصداقية ثبات الاستبيان، وللتأكد من مصداقية المستجوبين في الإجابة على أسئلة الاستبيان ولكل متغير على حدى ، فقد تم استخدام معامل ألفا كرونباخ لتحقيق الغرض المطلوب ، الذي بلغت قيمته لكافة فقرات الاستبيان (92.6%) وهو معامل ثبات جيد.

الجدول رقم (2-3) نتائج اختبار الثبات

المتغيرات	ألفا كرونباخ
44	0.926

المصدر : من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

الفرع الثالث : منهج البحث والأساليب الإحصائية المستخدمة

أولا : منهج البحث

نظرا لطبيعة الدراسة والمتعلقة بجودة خدمة الرعاية الصيدلانية ورضا العملاء سيتم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي من خلال وصف وتحليل المداخل العامة لجودة خدمة الرعاية الصيدلانية ورضا العملاء على مستوى الصيدليات محل الدراسة، بالإضافة إلى دراسة الحالة في الجانب التطبيقي للبحث.

ثانيا : الأساليب الإحصائية المستخدمة

للإجابة على أسئلة الدراسة واختبار صحة الفرضيات تم استخدام أساليب الإحصاء الوصفي ، حيث تم ترميز وإدخال المعطيات إلى الحاسوب باستخدام البرنامج الإحصائي للعلوم الاجتماعية SPSS النسخة 19 عن طريق تفريغ بيانات قوائم الاستبيان في Excel ونقلها مباشرة إلى SPSS ، وتم استخدام الاختبارات الإحصائية التالية:

- 1-النسب المئوية والتكرارات لوصف عينة الدراسة؛
- 2-الوسط الحسابي والانحراف المعياري لقياس مدى توافر أبعاد جودة خدمة الرعاية الصيدلانية ورضا العملاء في الصيدليات محل الدراسة؛

- 3 - اختبار ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha لمعرفة ثبات أبعاد جودة خدمة الرعاية الصيدلانية ورضا العملاء في الصيدليات محل الدراسة؛
- 4 - مصفوفة الارتباطات سيرمان Rho de Spearman لمعرفة العلاقات الارتباطية بين متغيرات الدراسة المستقلة والتابعة؛
- 5 - تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) للاختبار تأثيرات المتغيرات المستقلة على المتغير التابع؛
- 6 - تحليل الانحدار المتعدد لاختبار صلاحية نموذج الدراسة وتأثير المتغيرات المستقلة على المتغير التابع (رضا العملاء)؛
- 7 - اختبار Test T pour échantillons indépendants للعينات المستقلة لمعرفة الفروق في مستوى رضا العملاء تعزى إلى خاصية الجنس؛
- 8 - اختبار تحليل التباين المتعدد ANOVA à 1 facteur لمعرفة الفروق في مستوى الرضا لدى أفراد العينة تعزى إلى الخصائص الديموغرافية (السن والمستوى التعليمي).

المبحث الثاني : نتائج الدراسة الميدانية عرضها، تحليلها وتفسيرها

سنقوم في هذا المبحث بعرض نتائج الدراسة وتحليلها وتفسيرها وكذا اختبار الفرضيات ومناقشتها

المطلب الأول : عرض نتائج الدراسة الميدانية

نحاول في هذا المطلب القيام بعرض النتائج المتوصل إليها باستخدام الأدوات الإحصائية والقياسية والبرامج المستعملة في معالجة البيانات التي تم جمعها عن طريق الاستبيان.

الفرع الأول : خصائص عينة الدراسة

فيما يلي سوف نتطرق إلى دراسة خصائص مبحوثي عينة الدراسة حسب المتغيرات الشخصية.

الجدول رقم (2-4) : توزيع مبحوثي عينة الدراسة حسب الجنس

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	47	39.2 %
أنثى	73	60.8 %
المجموع	120	100 %

المصدر : من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

من خلال الجدول أعلاه يظهر أن غالبية أفراد عينة الدراسة هم من فئة الاناث بنسبة (60.8 في المائة)، أما نسبة الذكور فتمثلت في (39.2 في المائة).

الجدول رقم (2-5) : توزيع أفراد عينة الدراسة حسب السن

النسبة المئوية	التكرار	الفئة العمرية
69.2%	83	أقل من 30 سنة
28.3%	34	من 30 إلى أقل 40 من سنة
2.5%	3	من 40 إلى أقل من 50 سنة
0%	0	50 سنة فأكثر
100%	120	المجموع

المصدر : من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

يبين الجدول أن نسبة (69.2 في المائة) من أفراد العينة أعمارهم ضمن الفئة العمرية (أقل من 30) سنة وتمثل أعلى نسبة ضمن هذا المتغير ، بينما بلغت نسبة الأفراد الذين تقع أعمارهم ضمن الفئة العمرية (30 – 40) سنة (28.3 في المائة) وهي نسبة متوسطة نوعا ما ، أما نسبة أفراد العينة الذين هم ضمن الفئة العمرية (40 – 50) سنة فبلغت (2.5 في المائة) وهي النسبة الأدنى ، ونسبة أفراد العينة الذين ضمن الفئة العمرية (50 سنة فأكثر) فهي معدومة وهذا راجع لأننا قمنا باختيار عينة العملاء المتحصلين على شهادات او مؤهلات علمية وأغلب الافراد ضمن هذه الفئة العمرية نادرا ما يمتلكونها .

الجدول رقم (2-6) : توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي

النسبة المئوية	التكرار	المستوى التعليمي
13.3%	16	ثانوي فأقل
72.5%	87	جامعي
14.2%	17	دراسات عليا
100%	120	المجموع

المصدر : من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

خلال الجدول يتضح لنا توزيع النسب حسب المستوى التعليمي لأفراد العينة. حيث أن المستوى التعليمي لأفراد العينة أغلبهم يحملون درجة جامعي بنسبة (72.5 في المائة)، أما نسبة الأفراد الذين يدرسون دراسات عليا كانت (14.2 في المائة) من حجم العينة، وبلغت نسبة أفراد العينة الذين مستواهم التعليمي ثانوي أو أقل (13.3 في المائة) حيث أنها متقاربة نوعا ما مع النسبة التي قبلها (شهادة عليا).

الجدول رقم (2-7) : توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الموظف الذي يصرف الدواء غالبا

النسبة المئوية	التكرار	الموظف الذي يصرف الدواء
39.2%	47	صيدلي
40.8%	49	مساعد صيدلي
10.8%	13	عون
9.2%	11	آخر
100%	120	المجموع

المصدر : من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

يبين الجدول أن نسبي (40.8 في المائة) و(39.2 في المائة) تمثلان الموظف الذي يصرف الدواء غالبا للأفراد العينة وهما على التوالي (صيدلي ومساعد صيدلي) حيث يمثلان أعلى نسبة وهذا راجع لأن اغلب الصيدليات يتواجد بها هذين الموظفين للتعامل مع العملاء ، أما نسبة أفراد العينة الذين اختاروا عون فبلغت (10.8 في المائة) وهي نسبة متدنية أما نسبة موظف آخر فقد كانت الأدنى بنسبة (9.2 في المائة).

الجدول رقم (2-8) : توزيع أفراد عينة الدراسة حسب عدد مرات زيارة الصيدلية في الشهر

النسبة المئوية	التكرار	عدد مرات زيارة الصيدلية في الشهر
65.8%	79	مرة أو أقل
24.2%	29	أقل من 3 مرات
5.8%	7	أقل من 5 مرات
4.2%	5	أكثر من 5 مرات
100%	120	المجموع

المصدر : من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

من خلال الجدول يتضح لنا أن نسبة أفراد العينة الذين يزورون الصيدلية مرة واحد أو أقل في الشهر هي الأعلى حيث بلغت (65.8 في المائة) من حجم العينة ، وتليها نسبة (24.2 في المائة) التي تمثل نسبة الافراد الذين يزورون الصيدلية أقل من 3 مرات في الشهر، في حين نسبة أفراد العينة الذين يزورون الصيدلية أقل أو أكثر من 5 مرات في الشهر هي الأدنى وهي على التوالي (5.8 في المائة) و (4.2 في المائة) هذا يدل على أن العملاء لا يزورون الصيدلية بوتيرة منتظمة في الشهر.

الجدول رقم (2-9) : توزيع أفراد عينة الدراسة حسب مدة الانتظار في الصيدلية

النسبة	التكرار	مدة الانتظار
19.2%	23	أقل من 5 دقائق
50%	60	أقل من 10 دقائق
18.3%	22	أقل من 20 دقيقة
12.5%	15	أقل من 30 دقيقة
100%	120	المجموع

المصدر : بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

من خلال الجدول يتضح لنا ان (50 في المائة) من العملاء يقضون على الأقل فترة 10 دقائق انتظار في الصيدلية وهي مدة معقولة للشراء عند اغلب العملاء, تليها مدة أقل من 5 دقائق حيث بلغت نسبة (19.2 في المائة), كذلك مدة أقل من 20 دقيقة تتقاربان فقد بلغت نسبة (18.3 في المائة), أما اقل نسبة فكانت للمدة الانتظار أقل من 30 دقيقة بلغت (12.5 في المائة) وهذا طبيعي لأن أغلب الصيدليات محل الدراسة كانت صيدليات كبيرة يتوفر بها أكثر موظف لصرف الأدوية لذلك العميل لا يطيل الانتظار

الفرع الثاني: النتائج المتعلقة باختبار الفرضية الأولى والثانية

أولا : نتائج اختبار الفرضية الأولى

1 -النتائج المتعلقة بعدد الملموسية

يوضح الجدول التالي النتائج التي تم التوصل إليها حول توافر البعد الأول من أبعاد جودة خدمة الرعاية الصيدلانية.

الجدول رقم (2 - 10) : المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لإجابات عينة الدراسة عن العبارات المتعلقة

الملموسية

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	مستوى القبول
1	الصيدلية ذات موقع ملائم ويسهل الوصول إليها بسرعة.	2.83	0.50	1	مرتفع
2	تستخدم الصيدلية حواسيب حديثة في تقديم الخدمة.	2.61	0.68	3	مرتفع
3	قاعة الانتظار بالصيدلية واسعة ونظيفة مما يضمن راحة العملاء.	2.19	0.87	4	متوسط
4	الأدوية مرتبة جيدا في الرفوف ويمكن أن يصل إليها الصيدلي بسهولة	2.64	0.70	2	مرتفع
5	إمكانية الوصول والتواصل مع الصيدلية بالهاتف وبالبريد الالكتروني.	1.72	0.79	5	متوسط
	المتوسط العام لبعد الملموسية وطبيعته	2.40	0.44	--	مرتفع

المصدر : من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

نلاحظ من الجدول أعلاه أن أغلب المتوسطات الحسابية لعبارات بعد الملموسية أخذت درجة قبول مرتفعة , حيث كانت العبارة رقم 1 (الصيدلية ذات موقع ملائم ويسهل الوصول إليها بسرعة) في المرتبة الاولى بمتوسط (2.83) ذو قبول مرتفع وهو الأعلى بين كل عبارات المحور الاول وانحراف معياري (0.50), أما المرتبة الثانية فكانت من نصيب العبارة رقم 4 (الأدوية مرتبة جيدا في الرفوف ويمكن أن يصل إليها الصيدلي بسهولة) بمتوسط حسابي (2.64) وانحراف معياري بلغ (0.70), أما العبارة رقم 5 (إمكانية الوصول والتواصل مع الصيدلية بالهاتف وبالبريد الالكتروني) فجاءت في المرتبة الاخيرة بمتوسط (1.72) وانحراف معياري (0.79) بمستوى قبول متوسط , المتوسط العام لعبارات بعد الملموسية بلغ (2.40) وانحراف معياري (0.44) بمستوى قبول مرتفع وهذا يدل على توفر الامكانيات المادية في الصيدليات محل الدراسة.

2- النتائج المتعلقة ببعدها الاعتمادية

يوضح الجدول التالي النتائج التي تم التوصل إليها حول توافر البعد الثاني من أبعاد جودة خدمة الرعاية الصيدلانية.

الجدول رقم (2 - 11) : المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لإجابات عينة الدراسة عن العبارات المتعلقة

بالاعتمادية

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	مستوى القبول
1	يحرص الصيدلي على تقديم الخدمات في أقل وقت ممكن.	2.57	0.66	1	مرتفع
2	يقدم الصيدلية الخدمة بدرجة عالية من الدقة بدون اخطاء.	2.02	0.81	4	متوسط
3	غالبا يتوفر بالصيدلية جميع الأدوية والمستلزمات المطلوبة.	1.96	0.90	5	متوسط
4	يقوم الصيدلي بالإجابة على تساؤلاتك .	2.55	0.67	2	مرتفع
5	يقدم لك الصيدلي كامل الاستشارة عن الدواء، كما يشجعك على طرح الأسئلة.	2.12	0.84	3	متوسط
	المتوسط العام لبعدها الاعتمادية وطبيعته	2.25	0.51	--	متوسط

المصدر : من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

نلاحظ من خلال الجدول أن أغلب العبارات في هذا البعد درجة قبولها جاءت متوسطة , لعلها التي نالت المرتبة الاولى هي رقم 1 (يحرص الصيدلي على تقديم الخدمات في أقل وقت ممكن) بمتوسط حسابي (2.57) وانحراف معياري (0.66) بمستوى قبول مرتفع , تليه العبارة رقم 4 (يقوم الصيدلي بالإجابة على تساؤلاتك) بمتوسط (2.55) وانحراف معياري (0.67) بمستوى القبول مرتفع , مما يدل على توفر بعد الاعتمادية في الصيدليات محل الدراسة.

3 - النتائج المتعلقة ببعدها الاستجابة

يوضح الجدول التالي النتائج التي تم التوصل إليها حول توافر البعد الثالث من أبعاد جودة خدمة الرعاية الصيدلانية.

الجدول رقم (2 - 12) : المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لإجابات عينة الدراسة عن العبارات المتعلقة

بالاستجابة

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	مستوى القبول
1	يحرص الصيدلي على تقديم الخدمات في أقل وقت ممكن.	1.98	0.84	3	متوسط
2	يقدم الصيدلية الخدمة بدرجة عالية من الدقة بدون أخطاء.	1.76	0.82	5	متوسط
3	غالبا يتوفر بالصيدلية جميع الأدوية والمستلزمات المطلوبة.	2.31	0.78	1	متوسط
4	يقوم الصيدلي بالإجابة على تساؤلاتك .	2.10	0.85	2	متوسط
5	يقدم لك الصيدلي كامل الاستشارة عن الدواء ، كما يشجعك على طرح الأسئلة.	1.91	0.89	4	متوسط
	المتوسط العام لبعدها الاستجابة وطبيعته	2.01	0.51	--	متوسط

المصدر : من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

من خلال الجدول نلاحظ أن كل المتوسطات الحسابية لعبارات هذا البعد متوسطة القبول حيث تراوحت بين (1.91-2.31) , حتى المتوسط الحسابي لبعدها الاستجابة كان متوسط القبول ب(2.01) وانحراف معياري (0.51) , هذا يدل على أفراد العينة المدروسة يجدون استجابة جيدة في الصيدليات محل الدراسة.

4 - النتائج المتعلقة ببعدها الأمان

يوضح الجدول التالي النتائج التي تم التوصل إليها حول توافر البعد الرابع من أبعاد جودة خدمة الرعاية الصيدلانية.

الجدول رقم (2 - 13) : المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لإجابات عينة الدراسة عن العبارات المتعلقة

بالامان

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	مستوى القبول
1	تشعر بالأمان والاطمئنان عند تلقي الخدمة.	2.53	0.72	2	مرتفع
2	تمتاز الصيدلية بسمعة ومكانة جيدة لدى أفراد المجتمع.	2.61	0.66	1	مرتفع
3	يتابع العاملون بالصيدلية حالة العملاء باستمرار.	1.87	0.80	4	متوسط
4	تحافظ الصيدلية على سرية المعلومات الخاصة بالعملاء.	2.35	0.69	3	مرتفع
	المتوسط العام لبعدها الامان وطبيعته	2.29	0.48	--	متوسط

المصدر : من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

من الجدول نلاحظ ان أغلب متوسطات العبارات كانت ذات مستوى قبول مرتفع والعبارة رقم 2 (تمتاز الصيدلية بسمعة ومكانة جيدة لدى أفراد المجتمع) جاءت في المرتبة الاولى حيث كان المتوسط الحسابي (2.61) والانحراف المعياري (0.66) بمستوى قبول مرتفع , تليها العبارة رقم 1(تشعر بالأمان والاطمئنان عند تلقي الخدمة) بمتوسط (1.53) وانحراف معياري (0.72) بمستوى قبول مرتفع , هذا يدل على أن أغلب أفراد عينة الدراسة يشعرون بالأمان والاطمئنان تجاه خدمات الرعاية الصيدلانية في الصيدليات محل الدراسة.

النتائج المتعلقة ببعء الأمان

يوضح الجدول التالي النتائج التي تم التوصل إليها حول توافر البعد الخامس من أبعاد جودة خدمة الرعاية الصيدلانية.

الجدول رقم (2 - 14) : المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لإجابات عينة الدراسة عن العبارات المتعلقة

بالتعاطف

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	مستوى القبول
1	يملك العاملون في الصيدلية المعرفة والدراية باحتياجات ورغبات العميل.	2.09	0.77	5	متوسط
2	موظفو الصيدلية مستعدون لمساندة العملاء من خلال رفع الروح المعنوية لديهم لمحاربة المرض.	2.17	0.85	4	متوسط
3	تقدر الصيدلية ظروف العملاء وتتعاطف معهم.	2.21	0.83	3	متوسط
4	يسلم لك الصيدلي الأدوية الموصوفة بتعامل راقى.	2.59	0.69	1	مرتفع
5	جميع موظفو الصيدلية يتسمون باللطف في المعاملة وحسن الاستقبال.	2.25	0.81	2	متوسط
	المتوسط العام لبعء التعاطف وطبيعته	2.31	0.56	--	متوسط

المصدر : من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

نلاحظ ان أغلب متوسطات العبارات لبعء التعاطف مستوى قبولها متوسط , إلا العبارة رقم 3 (يسلم لك الصيدلي الادوية بتعامل راقى) فقد أخذت المرتبة الاولى بمستوى قبول مرتفع حيث أن متوسطها (2.59) بانحراف معياري (0.69) تليها العبارة رقم 5 (جميع موظفي الصيدلية يتسمون باللطف في المعاملة وحسن الاستقبال) في المرتبة الثانية بمتوسط (2.25) وانحراف معياري (0.81) بمستوى قبول متوسط , أما متوسط العام لبعء التعاطف فقد كان (2.31) وانحراف معياري (0.56) ومستوى القبول كان متوسط , أي أن أفراد العينة يجدون تعاطف في المعاملة مع موظفي الصيدليات محل الدراسة.

وبناء على ما ورد في الجداول السابقة فإن أبعاد جودة خدمة الرعاية الصيدلانية في الصيدليات محل الدراسة تكون وفق الترتيب التالي :

الجدول رقم (2 - 15) : المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لإجابات عينة الدراسة حول أبعاد جودة خدمة الرعاية

الصيدلانية

أبعاد جودة خدمة الرعاية الصيدلانية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	مستوى القبول
الملموسية	2.40	0.44	1	مرتفع
الاعتمادية	2.25	0.51	4	متوسط
الاستجابة	2.01	0.51	5	متوسط
الامان	2.29	0.48	3	متوسط
التعاطف	2.31	0.56	2	متوسط
المتوسط العام لأبعاد جودة خدمة الرعاية الصيدلانية	2.25	0.39	--	متوسط

المصدر : من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

من خلال الجدول أعلاه , يتبين لنا بان اغلب الأبعاد جاءت بمستوى متوسط ماعدا بعد الملموسية الذي كان بمستوى مرتفع حيث بلغ متوسطه الحسابي (2.40) وانحرافه (0.44) وهو الأعلى بين بقية المتوسطات , وهذا يدل على أن الصيدليات محل الدراسة تتمتع بملموسية جيدة , يليه بعد التعاطف في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (2.31) وانحراف معياري (0.56) ذو مستوى قبول متوسط , أما بالنسبة الى متوسط الحسابي للمتغير المستقل (جودة خدمة الرعاية الصيدلانية) فقد بلغ (2.25) وانحراف (0.39) وهو بمستوى قبول متوسط مما يعكس النظرة الايجابية ووعي الافراد لأبعاد جودة خدمة الرعاية الصيدلانية في الصيدليات محل الدراسة .

ثانيا : نتائج اختبار الفرضية الثانية

الجدول رقم (2 - 16) : الوسط الحسابي والانحراف المعياري لإجابات عينة الدراسة عن العبارات المتعلقة برضا

العملاء

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	مستوى القبول
1	يقوم موظفو الصيدلية دوما بتلبية حاجاتك	2.41	0.79	2	مرتفع
2	يتفاعل موظفو الصيدلية معك بالجدول مستمر	2.23	0.78	8	متوسط
3	تحصل على خدمات تفوق توقعاتك	1.72	0.73	20	متوسط
4	لديك علاقة طيبة مع موظفي الصيدلية	2.39	0.71	3	مرتفع
5	تناسبك أسعار الأدوية والمستلزمات المتوفرة في الصيدلية	1.88	0.81	17	متوسط
6	أنت راضٍ بالجدول عام عن خدمات موظفي الصيدلية	2.38	0.77	4	مرتفع
7	تحظى الصيدلية بثقة واستحسان المستفيدين من خدماتها	2.37	0.78	5	مرتفع
8	ترى أن موظفو الصيدلية يسعون دوما لتقديم أحسن خدمة	2.30	0.83	7	متوسط
9	تجد أن موظفو الصيدلية لديهم الكفاءة اللازمة	2.00	0.83	14	متوسط
10	كل من قابلتهم في الصيدلية لديهم الكفاءة العالية	1.86	0.77	18	متوسط
11	يعطيك العاملون كل المعلومات التي تنقصك	2.12	0.79	12	متوسط
12	أنت تفهم ما يقوله لك الصيدلي	2.42	0.79	1	مرتفع
13	أنت راض عن سرعة أداء الخدمة	2.21	0.85	9	متوسط
14	وقت عمل الصيدلية مناسب لوقت تفرغك	2.35	0.80	6	مرتفع
15	تستطيع الوصول إلى موظف الصيدلية المعني بالخدمة المطلوبة بسهولة	2.19	0.84	10	متوسط
16	يأخذ موظفو الصيدلية بآراء واقتراحات العملاء	1.90	0.81	16	متوسط
17	يتعامل موظفو الصيدلية بعدالة مع كل العملاء	2.13	0.82	11	متوسط
18	فترة الانتظار في الصيدلية قصيرة	2.00	0.88	13	متوسط
19	يلح عليك موظفو الصيدلية بالسؤال عن حاجتك باستمرار	1.79	0.82	19	متوسط
20	تشعر أنك معروف لدى موظفو الصيدلية	1.92	0.88	15	متوسط
	المتوسط العام	2.13	0.44	--	متوسط

المصدر : من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

بعد تحليل عبارات المتغير التابع (رضا العملاء) في الجدول أعلاه ، يتضح أن المتوسط الحسابي العام هو (2.13) وانحرافه المعياري (0.44) وهو ذو قيمة متوسطة ، وهذا يعكس درجة موافقة متوسطة حول محتوى هذه العبارات ، وقد يدل على وجود نظرة سلبية نوعا ما تجاه بعض عبارات المتغير في الصيدليات محل الدراسة.

من الجدول نلاحظ أن العبارة رقم 12 (أنت تفهم ما يقوله لك الصيدلي) قد احتلت المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (2.42) ، وانحراف معياري (0.79) ومستوى مرتفع ، تليها في المرتبة الثانية العبارة رقم 1 (يقوم موظفي الصيدلية بتلبية حاجاتك) بمتوسط حسابي (2.41) وانحراف معياري (0.79) ومستوى مرتفع ، كما جاءت العبارة رقم 3 (تحصل على خدمات تفوق توقعاتك) في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي (1.72) وانحراف معياري (0.73) ومستوى متوسط ، كما لوحظ أن أغلب الفقرات في الجدول متوسطاتها الحسابية جاءت بمستوى قبول متوسط ، وهذا يدل على رضا متوسط لأفراد العينة في الصيدليات محل الدراسة.

الفرع الثاني : النتائج المتعلقة باختبار الفرضية الثالثة والرابعة

أولا : نتائج اختبار الفرضية الثالثة

1 -تحليل الانحدار الخطي باستخدام طريقة المربعات الصغرى:

الفروض الإحصائية :

الفرضية الصفرية (H_0) : نموذج الانحدار غير معنوي؛

الفرضية البديلة (H_1) : نموذج الانحدار معنوي.

الفروض بالجدول آخر :

الفرضية الصفرية (H_0) : جميع معاملات الانحدار غير معنوية؛

الفرضية البديلة (H_1) : واحد على الأقل من معاملات الانحدار معنوية.

الجدول رقم (2 - 17) : الارتباط الخطي بين المتغيرات المستقلة والتابعة

الخطأ المعياري للتقدير	معامل التحديد المصحح R-deux ajusté	معامل التحديد R^2	معامل الارتباط R
0.299	0.550	0.553	0.744

المصدر : من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

من الجدول نلاحظ ان معامل الارتباط بين المتغير المستقل جودة خدمة الرعاية الصيدلانية والمتغير التابع رضا العملاء يساوي $R = 0.744$ ، ومعامل التحديد $R^2 = 0.553$ ، أي أن المتغير المستقل (جودة خدمة الرعاية الصيدلانية) يستطيع تفسير بما يقارب 55.3% من تغيرات المتغير التابع (رضا العملاء) ، ومعامل التحديد المصحح يساوي الى 0.550 بينما الخطأ المعياري للتقدير يساوي الى 0.299.

2 تجاين خط الانحدار:

الجدول رقم (2 - 18) : تحليل التباين لخط الانحدار

النموذج	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	F	Sig
الانحدار	13.156	1	13.156	146.216	0.00
البواقي	10.617	118	0.090		
المجموع	23.773	119			

المصدر : من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

من الجدول نلاحظ ان مجموع مربعات الانحدار يساوي (13.156) لدرجة الحرية (1) , بينما مجموع مربعات البواقي يساوي (10.617) بدرجة حرية 118 وقيمة الاختبار $F= 146.216$, عند مستوى معنوية $\text{Sig}= 0.00$, وهذا أصغر من مستوى المعنوية $\alpha= 0.05$, ومنه النموذج معنوي.

الجدول رقم (2 - 19) : اختبار الانحدار البسيط

النموذج	معامل الانحدار	قيمة t	مستوى الدلالة sig
قيمة الثابت	0.236	1.486	0.040
جودة خدمة الرعاية الصيدلانية	0.841	12.092	0.000

*دال عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$)

المصدر : من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

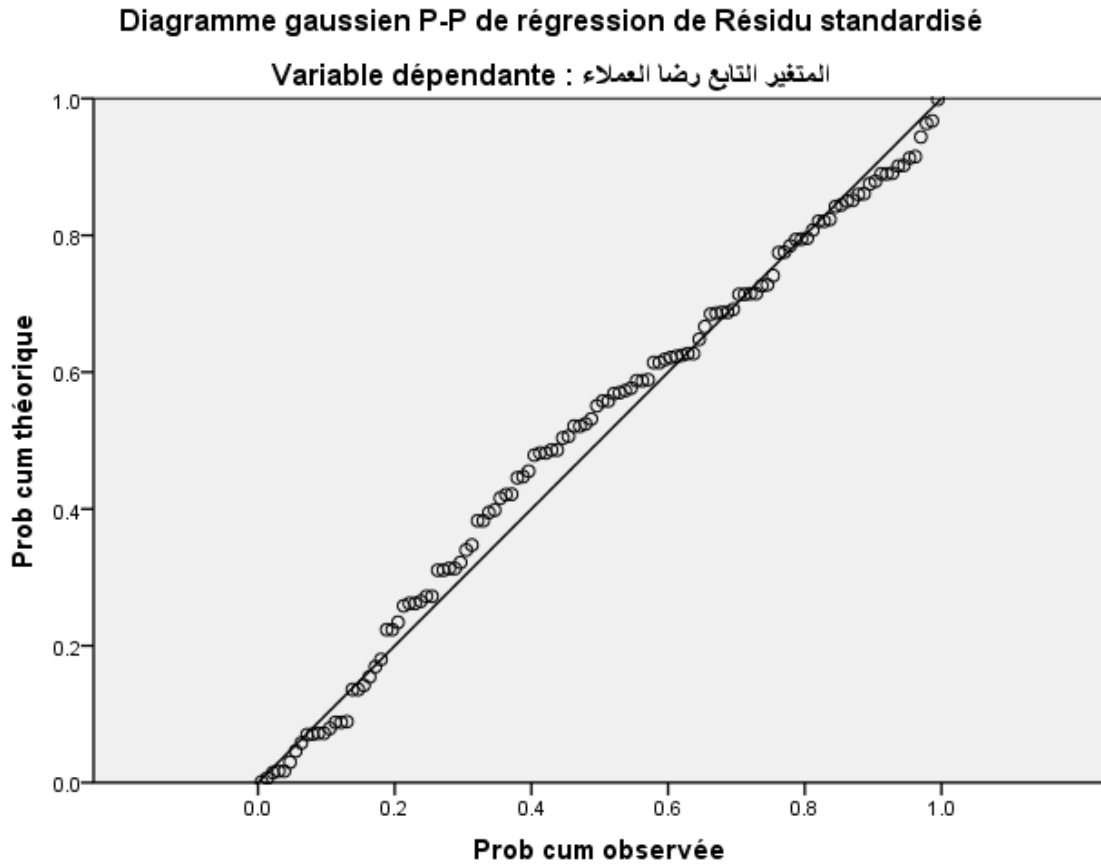
من الجدول نلاحظ أن معامل الثابت تساوي الى (0.236) وقيمة الاختبار t له تساوي (1.486) عند مستوى معنوية $\text{sig}= 0.040$ والمتغير المستقل تساوي (0.000) وهي أقل من مستوى الدلالة المعنوية (0.05) ، وبالتالي فإننا نرفض الفرض العدمي (H_0) ونقبل الفرض البديل (H_1) بأن نموذج الانحدار معنوي.

نموذج الانحدار المقدر = (0.236) + جودة خدمة الرعاية الصيدلانية \times (0.841)

$$Y = 0.236 + 0.841 X$$

بما أن نموذج الاختبار معنوي أقل من مستوى الدلالة المعنوية (0.05) فالتالي خط الانحدار يلائم المعطيات والجدول التالي يوضح ذلك , وحسب الرسم لا توجد مالمجدولة فالنتائج تتوزع وفق التوزيع الطبيعي.

الشكل رقم (2-2) : يوضح مدى ملائمة خط الانحدار



المصدر : من مخرجات برنامج spss

3 تحليل الانحدار المتعدد

الجدول رقم (2-20) : نتائج تحليل الانحدار المتعدد **Multiple regression** لاختبار أثر المتغير المستقل

(أبعاد جودة خدمة الرعاية الصيدلانية) في المتغير التابع (رضا العملاء)

مستوى الدلالة Sig	معامل الانحدار	أبعاد جودة خدمة الرعاية الصيدلانية
0.047	0.323	الثابت
0.000	0.305	التعاطف
0.000	0.324	الامان
0.033	0.151	الملموسية

*دال عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$)

المصدر : من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

وعليه تكون معادلة الانحدار كالتالي :

$$Y = 0.323 + 0.305 \times \text{التعاطف} + 0.324 \times \text{الأمان} + 0.151 \times \text{الملموسية}$$

الجدول رقم (2-21): مصفوفة الارتباط سبيرمان بين المتغير المستقل والمتغير التابع

		المتغير التابع رضا العملاء
المتغير المستقل جودة خدمة الرعاية الصيدلانية	معامل الارتباط	0.732
	مستوى الدلالة الثنائي Sig	0.000
	العدد N	120

المصدر : من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

من أجل اختبار صحة هذه الفرضية تم حساب معامل ارتباط سبيرمان ، بغرض دراسة علاقة جودة خدمة الرعاية الصيدلانية برضا العملاء في الصيدليات محل الدراسة ، حيث يتضح من الجدول (2-21) وجود معامل الارتباط قوي بين جودة خدمة الرعاية الصيدلانية ورضا العملاء ، حيث أن قيمة معامل الارتباط سبيرمان هي (0.732) ، ومستوى دلالة أقل من 0,05 و يساوي 0,00 ، ومنه نقول هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة خدمة الرعاية الصيدلانية ورضا العملاء.

ثانيا : نتائج اختبار الفرضية الرابعة

1 - نتائج اختبار الفرضية الجزئية الأولى (لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $\alpha \leq 0.05$) في تصور أفراد

عينة الدراسة حول مستوى الرضا تعزى إلى متغير الجنس)، والتي قسمت إلى الفرضيتين الجزئيتين التاليتين :

الفرضية الصفرية (H_0): لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $\alpha \leq 0.05$ في تصور أفراد عينة الدراسة حول مستوى الرضا تعزى إلى متغير الجنس.

الفرضية البديلة (H_1): توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $\alpha \leq 0.05$ في تصور أفراد عينة الدراسة حول مستوى الرضا تعزى إلى متغير الجنس.

الفروض الإحصائية بالجدول آخر :

$H_0: U_1=U_2$

$H_1: U_1 \neq U_2$

حيث :

U1 : المتوسط الحسابي لمستوى الرضا بالنسبة لأفراد العينة الذكور؛

U2 : المتوسط الحسابي لمستوى الرضا بالنسبة لأفراد العينة الإناث.

الجدول الأول :

الجدول رقم (2 - 22) : وصف العينة حسب متغير الجنس

الجنس	التكرار	المتوسط	الانحراف المعياري	متوسط الخطأ القياسي
ذكر	47	2.11	0.503	0.073
أنثى	73	2.14	0.409	0.479
المتغير التابع رضا العملاء				

المصدر : من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

الجدول الثاني :

الجدول رقم (2 - 21) : نتائج اختبار t-test لفروقات رضا العملاء حسب الجنس

		F	Sig	T	درجة الحرية	مستوى الدلالة الثنائي
المتغير التابع رضا العملاء	افتراض تساوي التباينات	3.773	0.054	-0.428	118	0.669
	افتراض عدم تساوي التباينات			-0.41	83.825	0.683

*دال عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$)

المصدر : من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

يشير الجدول اعلاه لعدم وجود فروقات ذات دلالة احصائية في مستوى الرضا لأفراد العينة بين الجنسين الذكر والأنثى عند مستوى الدلالة (0.05) وذلك لأن قيمة الدلالة الاحصائية للاختبار بلغت (0.669) هي أكبر من مستوى الدلالة (0.05) وبذلك فإننا نرفض الفرضية البديلة (**H1**) ونقبل الفرضية الصفرية (**H0**).

2- نتائج اختبار الفرضية الجزئية الثانية (لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ في تصور أفراد

عينة الدراسة حول مستوى الرضا للعملاء تعزى إلى متغير السن). والتي قسمت إلى الفرضيتين التاليتين :

الفرضية الصفرية (H_0): لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ في تصور أفراد عينة الدراسة

حول مستوى الرضا تعزى للعملاء إلى متغير السن.

الفرضية البديلة (H_1): توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ في تصور أفراد عينة الدراسة حول

مستوى الرضا للعملاء تعزى إلى متغير السن.

الفروض الإحصائية بالجدول آخر :

$$H_0 = U_1 = U_2 = U_3 = U_4$$

$$H_1 = \text{اثنين على الأقل من المتوسطات غير متساوية}$$

حيث :

U_1 : المتوسط الحسابي لمستوى الرضا للعملاء لأفراد العينة الأقل من 30 سنة؛

U_2 : المتوسط الحسابي لمستوى الرضا للعملاء لأفراد العينة الذين ينتمون إلى الفئة العمرية (من 30 إلى أقل من 40 سنة)؛

U_3 : المتوسط الحسابي لمستوى الرضا للعملاء لأفراد العينة الذين ينتمون إلى الفئة العمرية (من 40 إلى أقل من 50 سنة)؛

U_4 : المتوسط الحسابي لمستوى الرضا للعملاء لأفراد العينة من 50 سنة فأكثر.

الجدول رقم (2 - 23) : نتائج اختبار تحليل التباين في اتجاه واحد ANOVA لفروق رضا العملاء حسب السن

	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	F	Sig
بين المجموعات	0.351	2	0.175	0.877	0.419
داخل المجموعات	23.422	117	0.200		
الاجمالي	23.773	119			

*دال عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$

المصدر : من اعداد الطالبة بالاعتماد مخرجات برنامج spss

يلاحظ من خلال جدول التباين أن قيمة sig تساوي (0.419) وهي أكبر من مستوى المعنوية (0.05) , وبالتالي نرفض

الفرضية البديلة (H_1) ونقبل بالفرضية الصفرية (H_0) القائلة بأنه لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$

(α) في تصور أفراد عينة الدراسة حول مستوى الرضا للعملاء تعزى إلى متغير السن.

3- نتائج اختبار الفرضية الجزئية الثالثة (لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ في تصور أفراد

عينة الدراسة حول مستوى الرضا للعملاء تعزى إلى متغير المستوى التعليمي). والتي قسمت إلى الفرضيتين التاليتين :

الفرضية الصفرية (H_0): لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في تصور أفراد عينة الدراسة حول مستوى الرضا للعملاء تعزى إلى متغير المستوى التعليمي.

الفرضية البديلة (H_1): توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في تصور أفراد عينة الدراسة حول مستوى الرضا للعملاء إلى متغير المستوى التعليمي.

الفروض الإحصائية بالجدول آخر :

$$H_0 = U_1 = U_2 = U_3$$

$H_1 =$ اثنين على الأقل من المتوسطات غير متساوية

حيث :

U_1 : المتوسط الحسابي لمستوى الرضا للعملاء لأفراد العينة الذين مستواهم العلمي (أقل من ثانوي)؛

U_2 : المتوسط الحسابي لمستوى الرضا للعملاء لأفراد العينة الذين مستواهم العلمي (جامعي)؛

U_3 : المتوسط الحسابي لمستوى الرضا للعملاء لأفراد العينة الذين مستواهم العلمي (دراسات عليا)؛

الجدول رقم (2 - 24) : نتائج اختبار تحليل التباين في اتجاه واحد ANOVA لفروقات رضا العملاء حسب

المستوى التعليمي

	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	F	Sig
بين المجموعات	0.154	2	0.077	0.382	0.683
داخل المجموعات	23.619	117	0.202		
الاجمالي	23.773	119			

*دال عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$)

المصدر : من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

يلاحظ من جدول تحليل التباين أن قيمة sig تساوي (0.683) وهي أكبر من مستوى (0.05), وبالتالي نقبل فرضية العد

ونرفض الفرضية البديلة , أي لا توجد فروقات ذات دلالة احصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في تصور أفراد عينة الدراسة

حول مستوى الرضا تعزى الى متغير المستوى التعليمي.

المطلب الثاني : تحليل وتفسير نتائج الدراسة الميدانية

نحاول من خلال هذا المطلب تحليل وتفسير النتائج المتوصل إليها في المطلب السابق.

الفرع الأول : النتائج المتعلقة بالخصائص الشخصية لعينة الدراسة

- 1 الجنس الشائع بين أفراد عينة الدراسة هو الإناث ، إذ مثلوا ما نسبته (60.8 في المائة) من إجمالي أفراد عينة الدراسة.
- 2 الفئة العمرية الشائعة بين أفراد عينة الدراسة هي من الأقل من 30 سنة ، إذ مثلوا ما نسبته (69.2 في المائة) من إجمالي أفراد عينة الدراسة ، ويعكس هذا مدى توافد الفئة الشابة الى الصيدليات محل الدراسة.
- 3 المستوى التعليمي الشائع بين أفراد عينة الدراسة هو المستوى الجامعي بنسبة (72.5 في المائة)، هذا المؤشر دال على أن أغلب العملاء ذو المستوى التعليمي الذين يزورون الصيدليات محل الدراسة جامعيون.
- 4 الموظف الذي يصرف الدواء غالبا لأفراد عينة الدراسة هو مساعد صيدلي حيث أخذ نسبة (40.8 في المائة) .
- 5 أغلب أفراد عينة الدراسة يزورون الصيدليات مرة واحدة أو أقل خلال الشهر بنسبة (65.8 في المائة).
- 6 50 في المائة) من أفراد العينة ينتظرون مدة أقل من 10 دقائق في شراء الدواء في الصيدليات محل الدراسة.

الفرع الثاني : تحليل وتفسير نتائج الفرضيات

أولا : تحليل وتفسير نتائج الفرضية الأولى الخاصة بآراء أفراد عينة الدراسة حول واقع جودة خدمة الرعاية الصيدلانية في الصيدليات محل الدراسة

الفرضية الأولى : توجد جودة خدمة الرعاية الصيدلانية بدرجات متفاوتة نسبيا في الصيدليات محل الدراسة.

من خلال نتائج توافر أبعاد جودة خدمة الرعاية الصيدلانية نلاحظ أن بعد الملموسية من أكثر أبعادها توافرا حيث كان في المرتبة الاولى بمتوسط حسابي عام بلغ (2.40)، أما في المرتبة الثانية فكان بعد التعاطف وهذا من خلال الوسط الحسابي العام (2.31) ، ثم يليه بعد الامان بوسط حسابي عام بلغ (2.29)، وبعدها بعد الاعتمادية بمتوسط حسابي (2.25) وأخيرا بعد الاستجابة بوسط حسابي (2.01). هذه النتائج تعد مؤشرا إيجابيا لتوافر أبعاد جودة خدمة الرعاية الصيدلانية في الصيدليات في مدينة ورقلة.

ومن خلال ما سبق نستنتج : قبول صحة الفرضية الأولى "توجد جودة خدمة الرعاية الصيدلانية لكن بدرجات متفاوتة نسبيا في الصيدليات محل الدراسة".

ثانيا : تحليل وتفسير نتائج الفرضية الثانية الخاصة بآراء أفراد عينة الدراسة حول مستوى الرضا في الصيدليات محل الدراسة

الفرضية الثانية : تتميز الصيدليات محل الدراسة بمستوى عالي من الرضا لعملائها.

إن مستوى الرضا للعملاء في الصيدليات محل الدراسة سائد بدرجة متوسطة ، وذلك وفقا لإجابات أفراد عينة الدراسة ، حيث بلغ الوسط الحسابي الإجمالي لل فقرات المتعلقة برضا العملاء (2.13) وانحراف معياري (0.44)، كما احتلت العبارة رقم 12

(أنت تفهم ما يقوله لك الصيدلي) المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (2.42) وانحراف معياري (0.79)، في حين جاءت العبارة رقم 3 (تحصل على خدمات تفوق توقعاتك) المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي (1.72) وانحراف معياري (0.73)، وهذا يدل على وجود إدراك قليل لأهمية رضا العملاء في الصيدليات محل الدراسة، حيث تعكس لنا هذه النتائج المستوى الضعيف للرضا، وهذا راجع إلى عدم اهتمام الصيدليات محل الدراسة بالتغيير في أساليبها ومواكبة التطورات الحاصلة في مجال الصيدلة وخدمة العملاء. ومن خلال ما سبق نستنتج: اثبات صحة الفرضية الثانية "تتميز الصيدليات محل الدراسة بمستوى منخفض من الرضا لعملائها".

ثالثا: تحليل وتفسير نتائج الفرضية الرئيسية الثالثة

الفرضية الثالثة: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) لأبعاد جودة خدمة الرعاية الصيدلانية على رضا العملاء في الصيدليات محل الدراسة.

يتضح من الجدول (2-17) أن معامل الارتباط بين جودة خدمة الرعاية الصيدلانية ورضا العملاء هو (74.4) في المائة أي أن هناك ارتباط قوي بينهما، بينما كان معامل التحديد (0.553) في المائة أي أنه يتغير المتغير التابع (رضا العملاء) بنسبة (55.3) في المائة تعود للمتغير المستقل (جودة خدمة الرعاية الصيدلانية)، والنسبة المتبقية والمقدرة بـ (44.7) في المائة تعود إلى عوامل أخرى، ومن الجدول (2-18) يتبين أن خط الانحدار يلاءم المعطيات وهذا انطلاقا من قيم مجموع مربعات الانحدار والذي يساوي (13.156) مجموع مربعات البواقي هو (10.617)، أما مجموع المربعات الكلي فبلغ (23.773)، كما بلغت قيمة اختبار تحليل التباين لخط الانحدار (146.216) ومستوى دلالة (0.00) وهي قيمة أقل من مستوى دلالة الفرضية الصفرية 0,05 وبالتالي نرفضها ونستنتج أن خط الانحدار يلائم المعطيات، كما يتضح من خلال الجدول (2-14) أن قيم sig لبعدي التعاطف والأمان هي على التوالي (0.000، 0.000) وهي قيم مقبولة لأنها تحقق الفرضية البديلة، وتعكس لنا هذه النتائج أن كل من بعد التعاطف والأمان لديها دور كبير في تحقيق رضا العملاء في الصيدليات محل الدراسة.

ومن خلال ما سبق نستنتج قبول صحة الفرضية الثالثة: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) لأبعاد جودة خدمة الرعاية الصيدلانية على رضا العملاء في الصيدليات محل الدراسة.

رابعا: تحليل وتفسير نتائج الفرضية الرئيسية الرابعة

الفرضية الرابعة: لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في تصور أفراد عينة الدراسة حول مستوى الرضا للعملاء تعزى إلى المتغيرات الشخصية (الجنس، السن والمستوى التعليمي) والتي قسمت إلى فرضيات جزئية.

1- الفرضية الجزئية الأولى "لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في تصور أفراد عينة

الدراسة حول مستوى الرضا للعملاء تعزى إلى متغير الجنس".

من الجدول (2-21) يتبين أنه لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية في مستوى الرضا للعملاء لأفراد العينة بين الجنسين الذكر والأنثى عند مستوى الدلالة (0.05)، وذلك لأن قيمة الدلالة الإحصائية للاختبار بلغت (0.669) وهي أكبر من المستوى (0.05).

وبالتالي نثبت الفرضية الجزئية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في تصور أفراد عينة الدراسة حول مستوى الرضا للعملاء تعزى لمتغير الجنس.

2 -الفرضية الجزئية الثانية " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في تصور أفراد عينة الدراسة حول مستوى الرضا للعملاء تعزى إلى متغير السن".

من الجدول (2 - 23) يتبين أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في تصور أفراد عينة الدراسة حول مستوى الرضا للعملاء تعزى إلى متغير السن ، وذلك من خلال قيمة Sig والتي تساوي (0.419) وهي أكبر من مستوى الدلالة (0.05) وبالتالي نرفض الفرض البديل ونقبل فرضية العدم. أي أن الاختلاف في السن لا يلعب دورا في تحقيق الرضا للعملاء في الصيدليات محل الدراسة.

ومما سبق نثبت صحة الفرضية الجزئية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في تصور أفراد عينة الدراسة حول مستوى الرضا للعملاء تعزى لمتغير السن.

3 -الفرضية الجزئية الثالثة " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في تصور أفراد عينة الدراسة حول مستوى الرضا للعملاء تعزى إلى متغير المستوى التعليمي".

من خلال الجدول (2 - 24) تبين أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في تصور أفراد عينة الدراسة حول مستوى الرضا للعملاء تعزى إلى متغير المستوى التعليمي وهذا من خلال مستوى الدلالة الإحصائية ، حيث بلغت قيمة sig (0.683) وهي أكبر من مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) وبالتالي نرفض الفرض البديل ونقبل فرضية العدم، ومن خلال ما سبق نستنتج أن المستوى التعليمي لأفراد عينة الدراسة ليس له أثر في تحقيق الرضا للعملاء.

وعليه نثبت صحة الفرضية الجزئية الثالثة "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في تصور أفراد عينة الدراسة حول مستوى الرضا للعملاء تعزى إلى متغير المستوى التعليمي".

خلاصة الفصل :

حاولنا من خلال هذا الفصل الإجابة على إشكالية الدراسة والمتمثلة في تأثير جودة خدمة الرعاية الصيدلانية على رضا العملاء في الصيدليات ، حيث حاولنا الإجابة عليها من خلال الاعتماد على الدراسة الميدانية. إذ تناولنا في هذا الفصل مبحثين ، المبحث الأول تطرقنا فيه إلى الطريقة والأدوات المستعملة في الدراسة الميدانية ، والمبحث الثاني تطرقنا فيه إلى عرض نتائج الدراسة الميدانية تحليلها ، تفسيرها مناقشتها ، وفي الأخير استنتجنا ما يلي :

- ❖ هناك توافر لأبعاد جودة خدمة الرعاية الصيدلانية في الصيدليات محل الدراسة بالجدول متوسط؛
- ❖ مستوى توافر رضا العملاء في الصيدليات محل الدراسة منخفض؛
- ❖ أظهرت نتائج الدراسة أن أبعاد جودة خدمة الرعاية الصيدلانية (التعاطف والأمان) لديها تأثير كبير على رضا العملاء في الصيدليات محل الدراسة؛
- ❖ لا توجد فروق معنوية في مستويات الرضا للعملاء في الصيدليات محل الدراسة تعزى إلى الجنس؛
- ❖ لا توجد فروق معنوية في مستويات الرضا للعملاء في الصيدليات محل الدراسة تعزى إلى متغير السن؛
- ❖ لا توجد فروق معنوية في مستويات الرضا للعملاء في الصيدليات محل الدراسة تعزى إلى المستوى التعليمي.

خاتمة

"الصيدلي" عنصر لا غنى عنه في فريق الرعاية الصحية ، وهو يؤدي وظائف مختلفة ، بدءا باقتناء الأدوية وتزويد المرضى بها ، وانتهاءً بخدمات الرعاية الصيدلانية التي يسهم من خلالها في ضمان تقديم أفضل عالج للمرضى ، وينطوي مفهوم "الرعاية الصيدلانية" على إقامة علاقة مهنية مباشرة بين الصيدلي والمريض ، يتحمل فيها الصيدلي المسؤولية المتعلقة بعلاج المريض وصولا إلى نتائج محددة .

في دراستنا هذه حاولنا تناول موضوع جودة خدمة الرعاية الصيدلانية من حيث دورها في تحقيق رضا العملاء في الصيدليات الخاصة ، وذلك من خلال الإجابة على الإشكالية التالية : "ما مدى تأثير جودة خدمات الرعاية الصيدلانية على رضا العملاء في صيدليات مدينة ورقلة" ؟ .ومن خلال الدراسة النظرية والميدانية التي قمنا بها ودراسة عينة من الصيدليات بمدينة ورقلة توصلنا إلى مجموعة من النتائج والتوصيات المتمثلة فيما يلي :

أولا : اختبار الفرضيات

قامت دراستنا على أربعة فرضيات رئيسية ، والمتمثلة فيما يلي : تمثلت الفرضية الأولى في أنه "توجد جودة خدمة الرعاية الصيدلانية في الصيدليات محل الدراسة لكن بدرجات متفاوتة نسبيا" . حيث حاولنا إثبات هذه الفرضية من خلال أسئلة المحور الأول من الاستبيان. وتوصلنا إلى صحة الفرضية الأولى حيث استنتجنا أن هناك توافر متوسط أو مقبول للأبعاد المتناولة في هذه الدراسة لجودة خدمة الرعاية الصيدلانية في الصيدليات محل الدراسة.

تمثلت الفرضية الثانية في "تتميز الصيدليات محل الدراسة بمستوى عالي من رضا العملاء" . حيث حاولنا إثبات هذه الفرضية من خلال المحور الثاني من الاستبيان. و توصلنا إلى إثبات صحة الفرضية الثانية حيث استنتجنا أن هناك توافر منخفض لمستوى الرضا للعملاء في الصيدليات محل الدراسة.

تمثلت الفرضية الثالثة "يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ لأبعاد جودة خدمة الرعاية الصيدلانية على رضا العملاء في الصيدليات محل الدراسة" . حيث حاولنا إثبات هذه الفرضية من خلال أسئلة المحور الأول والثاني من الاستبيان ، وفي الأخير أظهرت نتائج الدراسة أنه يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لأبعاد جودة خدمة الرعاية الصيدلانية (التعاطف والأمان) على رضا العملاء أما كل من بعد (الاعتمادية والاستجابة) ليس لها تأثير عليه.

تمثلت الفرضية الرئيسية الرابعة "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ في تصور أفراد عينة الدراسة حول مستوى الرضا للعملاء تعزى إلى المتغيرات الشخصية (الجنس ، السن والمستوى التعليمي)". حيث حاولنا إثبات هذه الفرضية من خلال أسئلة المحور الثاني والثالث من الاستبيان. وقمنا بتقسيمها إلى ثلاث فرضيات جزئية، وكل فرضية جزئية تنقسم بحد ذاتها إلى فرضيتين جزئيتين.

الفرضية الجزئية الأولى "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ في تصور أفراد عينة الدراسة حول مستوى الرضا للعملاء تعزى إلى متغير الجنس" ، والتي تنقسم إلى فرضيتين جزئيتين:

الفرضية الصفرية (H_0) : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ في تصور أفراد عينة الدراسة حول مستوى الرضا للعملاء تعزى إلى متغير الجنس.

الفرضية البديلة (H_1): لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في تصور أفراد عينة الدراسة حول مستوى الرضا للعملاء تعزى إلى متغير الجنس.

وفي الأخير توصلنا إلى نفي الفرضية البديلة حيث استنتجنا أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($0.05 \leq \alpha$) في تصور أفراد عينة الدراسة حول مستوى الرضا للعملاء تعزى إلى متغير الجنس.

الفرضية الجزئية الثانية "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في تصور أفراد عينة الدراسة حول مستوى الرضا للعملاء تعزى إلى متغير السن". والتي تنقسم إلى فرضيتين جزئيتين :

الفرضية الصفرية (H_0): لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في تصور أفراد عينة الدراسة حول مستوى الرضا للعملاء تعزى إلى متغير السن.

الفرضية البديلة (H_1): توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في تصور أفراد عينة الدراسة حول مستوى الرضا للعملاء تعزى إلى متغير السن.

وفي الأخير توصلنا إلى إثبات صحة الفرضية الصفرية حيث استنتجنا أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في تصور أفراد عينة الدراسة حول مستوى الرضا للعملاء تعزى إلى متغير السن.

نتائج اختبار الفرضية الجزئية الثالثة "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في تصور أفراد عينة الدراسة حول مستوى الرضا للعملاء تعزى إلى متغير المستوى التعليمي". والتي قسمت إلى الفرضيتين التاليتين :

الفرضية الصفرية (H_0): لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في تصور أفراد عينة الدراسة حول مستوى الرضا للعملاء تعزى إلى متغير المستوى التعليمي.

الفرضية البديلة (H_1): توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في تصور أفراد عينة الدراسة حول مستوى الرضا للعملاء تعزى إلى متغير المستوى التعليمي.

وفي الأخير توصلنا إلى إثبات صحة الفرضية الصفرية حيث استنتجنا أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في تصور أفراد عينة الدراسة حول مستوى الرضا للعملاء تعزى إلى المستوى التعليمي.

ثانيا : نتائج الدراسة :

- مستوى توافر أبعاد جودة خدمة الرعاية الصيدلانية متوسط في الصيدليات محل الدراسة؛
- مستوى الرضا للعملاء منخفض في الصيدليات محل الدراسة؛
- أظهرت نتائج الدراسة أن أبعاد (التعاطف والأمان) لها تأثير على رضا العملاء أما كل من بعدد (الاعتمادية والاستجابة) ليس لها تأثير في ذلك؛
- لا توجد فروق معنوية في مستويات الرضا للعملاء في الصيدليات محل الدراسة تعزى إلى الجنس؛
- لا توجد فروق معنوية في الرضا للعملاء في الصيدليات محل الدراسة تعزى إلى متغير السن؛
- لا توجد فروق معنوية في مستويات الرضا للعملاء في الصيدليات محل الدراسة تعزى إلى المستوى التعليمي.

ثالثا : التوصيات

بناءً على النتائج السابقة التي توصلت إليها الدراسة يمكن تقديم التوصيات التالية :

- ضرورة الاهتمام والتركيز على الزبائن من قبل الصيدليات وذلك من خلال تلبية حاجاتهم وتحقيق رضاهم والاستعانة بشكاويهم من أجل تطوير الخدمات المقدمة لهم ؛
- ضرورة توفير صناديق الشكاوى والتظلمات لتطوير وتحسين الخدمات المقدمة ؛
- ضرورة العمل على الاستثمار في التدريب و اكساب العاملين المعرفة في مجال إدارة الجودة في الرعاية الصيدلانية والوسائل والأساليب المستعملة ، وكذلك التعرف على أهم أدواتها ، كما يجب الاهتمام بتشكيل فرق العمل التي تسعى للتحسين والتطوير؛
- ضرورة الاهتمام ببقية أبعاد جودة خدمة الرعاية الصيدلانية ، وخاصة الأبعاد التي لم تساهم تحقيق رضا العملاء وهي (الاعتمادية والاستجابة) في الصيدليات .

رابعا : آفاق الدراسة

إن موضوع جودة الرعاية الصيدلانية يبقى مفتوحا لدراسات أخرى يمكن أن تساهم في إثراءه ، وبذلك يمكن أن نقترح

بعض الدراسات :

- دور الصيدلي في تفعيل خدمة الرعاية الصيدلانية في الصيدليات ؛
- أثر تطبيق أبعاد جودة خدمة الرعاية الصيدلانية في جذب العملاء للصيدليات؛
- اثر الجودة الشاملة على تحسين الرعاية الصيدلانية في وزارة الصحة .

قائمة المراجع

أولا : باللغة العربية

الكتب

- 1 - جودة أحمد ، إدارة الجودة الشاملة: مفاهيم وتطبيقات ، دار وائل للنشر والتوزيع ، الطبعة الأولى ، عمان ، الأردن ، 2001
- 2 - عبد الفتاح عز ، "مقدمة في الإحصاء الوصفي والاستدلالي باستخدام spss" ، الطبعة الأولى ، مكتبة خوارزم العلمية ، السعودية ، 2008

المذكرات

- 1 - بوعباس أحمد عباس يوسف ، أثر جودة الرعاية الصحية والاتصالات على رضا المرضى في مستشفى الاميري الحكومي والسلام الخاص ، مذكرة ماجستير (غير منشورة) ، تخصص ادارة اعمال ، جامعة الشرق الاوسط ، الكويت ، 2010
- 2 - جراد زكريا شعبان يوسف ، امكانية تطبيق مبادئ الجودة الشاملة لتحسين الرعاية الصيدلانية في وزارة الصحة الفلسطينية في قطاع غزة ، مذكرة ماجستير (غير منشورة) في ادارة الاعمال ، الجامعة الاسلامية ، فلسطين ، 2011 ،
- 3 - خدير نسيم ، اخلاقيات الاعمال و تأثيرها على رضا الزبون ، مذكرة ماجستير (غير منشورة) ، جامعة محمد بوقرة ، بومرداس ، 2011
- 4 - حضران صورية ، تقييم جودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا الزبون باستخدام تحليل مغلف البيانات دراسة ميدانية لعينة من المؤسسات الصحية ، مذكرة ماستر (غير منشورة) ، تخصص تسيير مؤسسات صغيرة ومتوسطة ، جامعة قاصدي مرياح ، ورقلة ، 2016
- 5 - زوزو فاطمة الزهراء ، دور جودة الخدمات في تحقيق رضا الزبون دراسة حالة عيادة الضياء ، مذكرة ماستر (غير منشورة) ، تخصص تسويق حدمي ، جامعة قاصدي مرياح ، ورقلة ، 2011
- 6 - شتوف فضيلة ، اثر التسويق الالكتروني على جودة الخدمات المصرفية ، مذكرة ماجستير (غير منشورة) ، تخصص تسويق ، جامعة منتوري ، قسنطينة ، 2011
- 7 - عتيق عائشة ، جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية ، مذكرة ماجستير (غير منشورة) ، تخصص تسويق دولي ، جامعة ابوبكر بلقايد ، تلمسان ، 2012
- 8 - العمري أمينة ، أثر جودة الخدمات الصحية على رضا العملاء دراسة ميدانية لعينة من زبائن مصحة ابن حيان بالوادى ، مذكرة ماستر (غير منشورة) ، تخصص تسويق خدمات ، جامعة قاصدي مرياح ، ورقلة ، 2017

- 9 - مزيان عبد القادر ، أثر محددات جودة الخدمات على رضا العملاء ، مذكرة ماجستير (غير منشورة) ، في التسيير الدولي للمؤسسات ، تخصص تسويق دولي، جامعة أبي بكر بلقايد ، تلمسان، 2012
- 10 - نجود حاتم ، تفعيل رضا الزبون كمدخل استراتيجي لبناء ولائه، مذكرة ماجستير (غير منشورة)، في العلوم التجارية، تخصص تسويق، جامعة الجزائر، 2006

المجلات

- 1 - بوزيان حسان ، أثر جودة الخدمة على رضا الزبون، رؤى اقتصادية، جامعة الوادي، العدد السادس، 2014
- 2 - زرقين عبود وتويي عبد المالك ، أثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون دراسة حالة عيادة الزهور بباتنة، مجلة النماء للاقتصاد ، العدد الثاني ، جامعة محمد الصديق بن يحيى ، جيجل ، 2017
- 3 - القيسوس سميرة، ميساء الحموري ، الممارسة الجيدة للصيدلة المدونة البيضاء ، هيئة الممارسة الجيدة للصيدلة ، نقابة صيدلة الاردن ، الاردن ، 2015

المحاضرات

- 1 - صليحة رقاد ، محاضرات في جودة الخدمة كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير ، جامعة فرحات عباس، سطيف، 2016

مواقع الانترنت

1. https://wikivisually.com/lang-ar/wiki/%D9%85%D8%B9%D8%A7%D9%8A%D9%8A%D8%B1_%D8%AC%D9%88%D8%AF%D8%A9_%D8%A7%D9%84%D8%AE%D8%AF%D9%85%D8%A7%D8%AA_%D8%A7%D9%84%D8%B5%D9%8A%D8%AF%D9%84%D8%A7%D9%86%D9%8A%D8%A9 ,cite online, 17/03/2018
2. <https://www.syrianclinic.com/vb/threads/1009-%D9%85%D9%82%D8%A7%D9%8A%D9%8A%D8%B3-%D9%88%D9%85%D8%A4%D8%B4%D8%B1%D8%A7%D8%AA-%D8%A7%D9%84%D8%AC%D9%88%D8%AF%D8%A9-%D9%81%D9%8A-%D8%A7%D9%84%D8%B5%D9%8A%D8%AF%D9%84%D9%8A%D8%A9> ,cite online, 15/03/2018
3. <https://vb.tgareed.org/t/279118> ,cite online ,10/03/2018

- 1- AaseerThamby Sam , Thenmoli Hambrasi a/p Jothy and Subramani Parasuraman, **Assessment of Pharmaceutical Care Services Provided by a Community Pharmacy in Kedah** ,PTR Reports ,Vol 1 ,Issue 2, Malayzia, 2015
- 2- Adil Mahmoud , **Patient perspectives on the quality of pharmaceutical services in Saudi Hospitals n** , International Journal of Reseach and Science , 6(3) ,Saudi Arabia, 2017
- 3- Eskinder Eshetu , **Quality of Pharmaceutical care in Government Hospitals of Addis Ababa, , Master thesis (unpublished)**, specialty Science in phamacoepidemiology and Social pharmacy ,Addis Ababa , Ethiopia, 2010
- 4- Godspower Onanbavba, Owonaro A Peter and Eniojukan F Joshua , **Patient satisfaction with pharmaceutical care services in selected health facilities in delta state ,South – South of Nigeria** , Ortho & Rheum Open Access Journal ,Vol 8, Issue 3,Nigeria, September, 2017
- 5- J.Lendervie,J.Lévy,D.Lindon , **Mercator**,7édition, Dalloz, paris, 2003
- 6- Karin Wiedenmayer, Rob S. Summers and others , **Developing pharmaceutical practice A focus on patient care** , World Health Organization ,International Pharmaceutical Federation, 2006
- 7- Martin Kanovsky ,Daniela Minarikova ,Ivona Malovecka ,Peter Minarik and Viliam Foltan, **Customer satisfaction with pharmaceutical care : Robust validation of an instrument, its factor structure and psychometric properties** ,ActaPolonia Pharmaceutica – Drug Research ,Vol 74 ,Solvac Republic ,2017
- 8- P. Kotler,B. Dubois ," **marketing management**", 9ème edition ,publition ,paris , 1997

- 9- World Health Organization ,federation International Pharmaceutique ,
**Joint FIP/WHO guidelines on Good Pharmacy Practice: standards
for quality of pharmacy services**, Advancing pharmacy worldwide
,2012

الملاحق

الملحق رقم (1) قائمة الاستبيان الموجه لعملاء الصيدليات



جامعة قاصدي مرباح - ورقلة
كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير
قسم علوم التسيير

استمارة الإستبيان

أخي الكريم/ أختي الكريمة: يشرفني أن أتقدم إلى سيادتكم المحترمة بهذه الاستمارة التي تدخل ضمن متطلبات إنجاز مذكرة ماستر تحت عنوان " أثر جودة خدمة الرعاية الصيدلانية على رضا العملاء"، و أعلمكم أن الإجابات المقدمة من طرفكم سوف تحظى بالأهمية البالغة لدينا، ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي. نشكركم شكرا جزيلاً على مساهمتكم الجادة بالإجابة على العبارات المرفقة وبصراحة تامة.

ولكم منا كل الشكر والتقدير. بن مير فاتن

fatenbenmir@gmail.com

الرجاء وضع علامة X في الخانة التي ترى أنها مناسبة.
المحور الأول: جودة خدمة الرعاية الصيدلانية :

الرقم	العبارات	غير موافق	محايد	موافق
أولاً: الملموسية				
1	الصيدلية ذات موقع ملائم ويسهل الوصول إليها بسرعة.			
2	تستخدم الصيدلية حواسيب حديثة في تقديم الخدمة.			
3	قاعة الانتظار بالصيدلية واسعة ونظيفة مما يضمن راحة العملاء.			
4	الأدوية مرتبة جيداً في الرفوف ويمكن أن يصل إليها الصيدلي بسهولة			
5	إمكانية الوصول والتواصل مع الصيدلية بالهاتف وبالبريد الإلكتروني			
ثانياً: الاعتمادية				
6	يحرص الصيدلي على تقديم الخدمات في أقل وقت ممكن.			
7	يقدم الصيدلية الخدمة بدرجة عالية من الدقة بدون أخطاء.			
8	غالباً يتوفر بالصيدلية جميع الأدوية والمستلزمات المطلوبة.			
9	يقوم الصيدلي بالإجابة على تساؤلاتك .			
10	يقدم لك الصيدلي كامل الاستشارة عن الدواء، كما يشجعك على طرح الأسئلة.			
ثالثاً: الاستجابة				

الملاحق

11	يقوم الصيدلي بشرح كافة الآثار الجانبية أو الغير مرغوب فيها والممكن حدوثها مع الدواء.		
12	يزودك الصيدلي بمعلومات عن الطريقة المثلى لتخزين الدواء .		
13	مقدار الوقت الذي قضيته مع الصيدلي حين صرفت دوائك كان قصيرا		
14	يزودك الصيدلي بمعلومات مكتوبة/ أو شفوية عن الدواء الذي تستخدمه أو المرض الذي تعاني منه.		
15	يقوم الصيدلي بالشرح لك عن كيفية معرفة بأن الدواء بدأ يعمل.		
رابعا : الامان			
16	تشعر بالأمان والاطمئنان عند تلقي الخدمة.		
17	تمتاز الصيدلية بسمعة ومكانة جيدة لدى أفراد المجتمع.		
18	يتابع العاملون بالصيدلية حالة العملاء باستمرار.		
19	تحافظ الصيدلية على سرية المعلومات الخاصة بالعملاء.		
خامسا: التعاطف			
20	يملك العاملون في الصيدلية المعرفة والدراية باحتياجات ورغبات العميل.		
21	موظفو الصيدلية مستعدون لمساعدة العملاء من خلال رفع الروح المعنوية لديهم لمحاربة المرض.		
22	تقدر الصيدلية ظروف العملاء وتعاطف معهم.		
23	يسلم لك الصيدلي الأدوية الموصوفة بتعامل راقى.		
24	جميع موظفو الصيدلية يتسمون باللطف في المعاملة وحسن الاستقبال.		

المحور الثاني : رضا العملاء :

الرقم	العبارة	غير موافق	محايد	موافق
1	يقوم موظفو الصيدلية دوما بتلبية حاجاتك			
2	يتفاعل موظفو الصيدلية معك بالجدول مستمر			
3	تحصل على خدمات تفوق توقعاتك			
4	لديك علاقة طيبة مع موظفي الصيدلية			
5	تناسبك أسعار الأدوية والمستلزمات المتوفرة في الصيدلية			
6	أنت راضٍ بالجدول عام عن خدمات موظفي الصيدلية			
7	تحظى الصيدلية بثقة واستحسان المستفيدين من خدماتها			
8	ترى أن موظفو الصيدلية يسعون دوما لتقديم أحسن خدمة			

الملاحق

9	تجد أن موظفو الصيدلية لديهم الكفاءة اللازمة		
10	كل من قابلتهم في الصيدلية لديهم الكفاءة العالية		
11	يعطيك العاملون كل المعلومات التي تنقصك		
12	أنت تفهم ما يقوله لك الصيدلي		
13	أنت راض عن سرعة أداء الخدمة		
14	وقت عمل الصيدلية مناسب لوقت تفرغك		
15	تستطيع الوصول إلى موظف الصيدلية المعني بالخدمة المطلوبة بسهولة		
16	يأخذ موظفو الصيدلية بآراء واقتراحات العملاء		
17	يتعامل موظفو الصيدلية بعدالة مع كل العملاء		
18	فترة الانتظار في الصيدلية قصيرة		
19	يلح عليك موظفو الصيدلية بالسؤال عن حاجتك باستمرار		
20	تشعر أنك معروف لدى موظفو الصيدلية		

المحور الثالث: معلومات متعلقة بالعميل:

		الجنس	
		ذكر	أنثى
العمر	أقل من 30 سنة	من 30 إلى أقل من 40 سنة	من 40 إلى أقل من 50 سنة
			50 سنة و أكثر
مستوى التعليم	ثانوي أو أقل	جامعي	دراسات عليا
الموظف الذي يصرف لك الدواء غالبا	صيدلي	مساعد صيدلي	عون
			اخر
عدد مرات زيارة الصيدلة في الشهر الواحد	مرة واحدة أو أقل	أقل من ثلاث مرات	أقل من خمس مرات
			اقل من عشر مرات
مدة الانتظار في الصيدلية	اقل من 5 دقائق	اقل من 10 دقائق	اقل من 20 دقيقة
			اقل من 30 دقيقة

شكرا جزيلاً لكم على حسن تعاونكم

الملاحق

الملحق رقم (2) قائمة بأسماء الأساتذة المحكمين

الرقم	الاسم	مكان العمل
01	د/ رجم خالد	كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير - جامعة ورقلة
02	د/ الحاج عرابة	كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير - جامعة ورقلة
03	أ/ أسماء يوسف	كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير - جامعة ورقلة
04	د/ بوخلوة باديس	كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير - جامعة ورقلة
05	د/ تيشات سلوى	كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير - جامعة ورقلة
06	د/ حجاج عبد الرؤوف	كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير - جامعة ورقلة

الملحق رقم (3) : قائمة بأسماء الصيدليات المكونة لعينة الدراسة

الرقم	اسم الصيدلية
01	صيدلية حفيان
02	صيدلية مدقن ع
03	صيدلية بن ساسي
04	صيدلية مالكي
05	صيدلية حمدي عيسى
06	صيدلية بن عمر

الملحق رقم (4) : نتائج اختبار الثبات الكلي

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
.926	44

المصدر : من مخرجات برنامج spss

الملاحق

الملحق رقم (5) : توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس

الجنس

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	1.00	47	39.2	39.2	39.2
	2.00	73	60.8	60.8	100.0
	Total	120	100.0	100.0	

المصدر : من مخرجات برنامج spss

الملحق رقم (6) : توزيع أفراد عينة الدراسة حسب السن

السن

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumuli
Valide	1.00	83	69.2	69.2	69.2
	2.00	34	28.3	28.3	97.5
	3.00	3	2.5	2.5	100.0
	Total	120	100.0	100.0	

المصدر : من مخرجات برنامج spss

الملحق رقم (7) : توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي

المستوى التعليمي

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumuli
Valide	1.00	16	13.3	13.3	13.3
	2.00	87	72.5	72.5	85.8
	3.00	17	14.2	14.2	100.0
	Total	120	100.0	100.0	

المصدر : من مخرجات برنامج spss

الملاحق

الملحق رقم (8) : توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الموظف الذي يصرف الدواء

الموظف الذي يصرف الدواء

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumuli
Valide	1.00	47	39.2	39.2	39.2
	2.00	49	40.8	40.8	80.0
	3.00	13	10.8	10.8	90.8
	4.00	10	8.3	8.3	99.2
	5.00	1	.8	.8	100.0
Total		120	100.0	100.0	

المصدر : من مخرجات برنامج spss

الملحق رقم (9) : توزيع أفراد عينة الدراسة حسب عدد الزيارة للصيدلية في الشهر

عدد مرات الزيارة

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumuli
Valide	1.00	79	65.8	65.8	65.8
	2.00	29	24.2	24.2	90.0
	3.00	7	5.8	5.8	95.8
	4.00	5	4.2	4.2	100.0
Total		120	100.0	100.0	

المصدر : من مخرجات برنامج spss

الملحق رقم (10) : توزيع أفراد عينة الدراسة حسب مدة الانتظار في الصيدلية

مدة الانتظار

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumuli
Valide	1.00	23	19.2	19.2	19.2
	2.00	60	50.0	50.0	69.2
	3.00	22	18.3	18.3	87.5
	4.00	15	12.5	12.5	100.0
Total		120	100.0	100.0	

المصدر : من مخرجات برنامج spss

الملاحق

الملحق رقم (11) : الوسط الحسابي والانحراف المعياري لإجابات عينة الدراسة عن المحورين الأول والثاني

Statistiques descriptive			
	N التكرار	Moyenne المتوسط الحسابي	Ecart type الانحراف المعياري
A1	120	2.8333	.50764
A2	120	2.6167	.68824
A3	120	2.1917	.87251
A4	120	2.6417	.70765
A5	120	1.7250	.79876
A6	120	2.5750	.66941
A7	120	2.0250	.81439
A8	120	1.9667	.90687
A9	120	2.5583	.67108
A10	120	2.1250	.84578
A11	120	1.9833	.84995
A12	120	1.7667	.82740
A13	120	2.3167	.78840
A14	120	2.1000	.85406
A15	120	1.9167	.89427
A16	120	2.5333	.72103
A17	120	2.6167	.66337
A18	120	1.8750	.80505
A19	120	2.3583	.69567
A20	120	2.0917	.77780
A21	120	2.1750	.85664
A22	120	2.2167	.83196
A23	120	2.5917	.69204
A24	120	2.2583	.81474
B1	120	2.4167	.79477
B2	120	2.2333	.78573
B3	120	1.7250	.73293
B4	120	2.3917	.71356
B5	120	1.8833	.81151
B6	120	2.3833	.77982
B7	120	2.3750	.78924
B8	120	2.3000	.83616
B9	120	2.0000	.83011
B10	120	1.8667	.77712
B11	120	2.1250	.79455
B12	120	2.4250	.79560
B13	120	2.2167	.85192
B14	120	2.3500	.80597
B15	120	2.1917	.84312
B16	120	1.9083	.81988
B17	120	2.1333	.82943
B18	120	2.0083	.88399

الملاحق

B19	120	1.7917	.82905
B20	120	1.9250	.88082
أولا : الملموسية	120	2.4017	.44039
ثانيا : الاعتمادية	120	2.2500	.51482
ثالثا : الاستجابة	120	2.0167	.51439
رابعا : الأمان	120	2.2950	.48574
خامسا : التعاطف	120	2.3104	.56694
المتغير المستقل جودة خدمة الرعاية الصيدلانية	120	2.2547	.39540
المتغير التابع رضا العملاء	120	2.1325	.44696
N valide (listwise)	120		

المصدر : من مخرجات برنامج spss

الملحق رقم (12) : الارتباط الخطي بين المتغيرات المستقلة والتابعة

Récapitulatif des modèles^b

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation
1	.744 ^a	.553	.550	.29996

- a. Valeurs prédites : (constantes), المتغير المستقل المتغير, الصيدلانية الرعاية خدمة جودة المستقل المتغير, العملاء رضا التابع المتغير
b. Variable dépendante : العملاء رضا التابع المتغير

المصدر : من مخرجات برنامج spss

الملحق رقم (13) : اختبار الانحدار المتعدد

Coefficients^a معاملات

Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	T	Sig.
		A	Erreur standard	Bêta		
1	(Constante)	.834	.121		6.889	.000
	خامسا : التعاطف	.562	.051	.713	11.048	.000
2	(Constante)	.529	.132		4.003	.000
	خامسا : التعاطف	.346	.068	.438	5.064	.000
	رابعا : الأمان	.351	.080	.381	4.404	.000
3	(Constante)	.323	.161		2.004	.047
	خامسا : التعاطف	.305	.070	.387	4.366	.000
	رابعا : الأمان	.324	.079	.352	4.077	.000
	أولا : الملموسية	.151	.070	.149	2.162	.033

a. Variable dépendante : العملاء رضا التابع المتغير

المصدر : من مخرجات برنامج spss

الملحق رقم (14): تحليل تباين لخط الانحدار

ANOVA^b

Modèle	Somme des carrés	Ddl	Moyenne des carrés	D	Sig.
1 Régression	13.156	1	13.156	146.216	.000 ^a
Résidu	10.617	118	.090		
Total	23.773	119			

a. Valeurs prédites : (constantes), المتغير المستقل جودة خدمة الرعاية الصيدلانية

b. Variable dépendante : العملاء رضا التابع المتغير

المصدر : من مخرجات برنامج spss

الملحق رقم (15): اختبار الانحدار البسيط

Coefficients^a

Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.
		A	Erreur standard	Bêta		
1	(Constante)	.236	.159		1.486	.040
	المتغير المستقل جودة خدمة الرعاية الصيدلانية	.841	.070	.744	12.092	.000

a. Variable dépendante : العملاء رضا التابع المتغير

المصدر : من مخرجات برنامج spss

الملحق رقم (16): معامل سبيرمان

		المتغير التابع رضا العملاء	
Rho de Spearman	أولا : الملموسية	Coefficient de corrélation	.487**
		Sig. (bilatérale)	.000
		N	120
	ثانيا : الاعتمادية	Coefficient de corrélation	.555**
		Sig. (bilatérale)	.000
		N	120
	ثالثا : الاستجابة	Coefficient de corrélation	.403**
		Sig. (bilatérale)	.000
		N	120
	رابعا : الأمان	Coefficient de corrélation	.676**
		Sig. (bilatérale)	.000
		N	120
	خامسا : التعاطف	Coefficient de corrélation	.715**
		Sig. (bilatérale)	.000
		N	120
	المتغير المستقل جودة خدمة الرعاية الصيدلانية	Coefficient de corrélation	.732**
		Sig. (bilatérale)	.000
		N	120

المصدر : من مخرجات برنامج spss

الملاحق

الملحق رقم (17): اختبار t test الخاص بالجنس

Statistiques de groupe

الجنس	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
المتغير التابع رضا العملاء 1.00	47	2.1106	.50346	.07344
2.00	73	2.1466	.40955	.04793

Test d'échantillons indépendants										
		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes					Intervalle de confiance 95% de la différence	
		F	Sig.	T	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type	Inférieure	Supérieure
المتغير التابع رضا العملاء	Hypothèse de variances égales	3.773	.054	-.428-	118	.669	-.03594-	.08388	-.20204-	.13016
	Hypothèse de variances inégales			-.410-	83.825	.683	-.03594-	.08770	-.21034-	.13846

المصدر : من مخرجات برنامج spss

الملحق رقم (18): اختبار تحليل التباين المتعدد ANOVA à 1 facteur لمعرفة الفروق في مستوى الرضا لدى

أفراد العينة تعزي إلى الخصائص الديموغرافية (السن والمستوى التعليمي).

ANOVA

المتغير التابع رضا العملاء

	Somme des carrés	Ddl	Moyenne des carrés	F	Signification
Inter-groupes	.351	2	.175	.877	.419
Intra-groupes	23.422	117	.200		
Total	23.773	119			

ANOVA

المتغير التابع رضا العملاء

	Somme des carrés	Ddl	Moyenne des carrés	F	Signification
Inter-groupes	.154	2	.077	.382	.683
Intra-groupes	23.619	117	.202		
Total	23.773	119			

المصدر : من مخرجات برنامج spss

الفهرس

الصفحة	المحتوى
I	شكر و تقدير
II	الاهداء
III	ملخص
IV	قائمة المحتويات
V	قائمة الجداول
VI	قائمة الاشكال
VII	قائمة الملاحق
أ	المقدمة
	الفصل الأول: الأدبيات النظرية و التطبيقية حول جودة خدمة الرعاية الصيدلانية و رضا العملاء
2	تمهيد
3	المبحث الأول : الأدبيات النظرية حول جودة خدمة الرعاية الصيدلانية ورضا العملاء
3	المطلب الأول : الإطار المفاهيمي لجودة خدمة الرعاية الصيدلانية
3	الفرع الأول : الرعاية الصيدلانية (مفهومها وعناصرها)
3	أولا : مفهوم الرعاية الصيدلانية
4	ثانيا : عناصر الرعاية الصيدلانية
5	الفرع الثاني : وظائف وتطبيق الرعاية الصيدلانية
5	أولا : وظائف الرعاية الصيدلانية:
6	ثانيا: تطبيق الرعاية الصيدلانية
7	الفرع الثالث : معايير ومؤشرات جودة الخدمات الصيدلانية
7	أولا : معايير الجودة في الرعاية الصيدلانية
10	ثانيا : مؤشرات الجودة في الرعاية الصيدلانية:
13	الفرع الرابع : الممارسة الجيدة للصيدلة
13	أولا: متطلبات الممارسة الجيدة للصيدلة
14	ثانيا:معايير الممارسة الجيدة للصيدلة
15	ثالثا: أخلاقيات مهنة الصيدلة
16	المطلب الثاني : الأدبيات النظرية لرضا العميل (الزبون)

16	الفرع الأول : رضا العميل (الزبون)
16	أولا : مفهوم رضا الزبون
17	ثانيا : محددات رضا الزبون
18	الفرع الثاني : قياس رضا الزبون (وسائله وأهميته)
20	المبحث الثاني : الأدبيات التطبيقية
20	المطلب الأول : الدراسات العربية والأجنبية
20	الفرع الأول : دراسات باللغة العربية
22	الفرع الثاني : دراسات باللغة الأجنبية
23	المطلب الثاني : مقارنة الدراسة الحالية بالدراسات السابقة
23	أولا : أوجه الشبه
23	ثانيا : أوجه الاختلاف
24	المطلب الثالث : مجال الاستفادة من الدراسات السابقة
25	خلاصة الفصل
	الفصل الثاني الدراسة الميدانية
27	تمهيد:
27	المبحث الأول : الطريقة والأدوات المستعملة في الدراسة
27	المطلب الأول : الطريقة المتبعة في الدراسة
27	الفرع الأول : مجتمع وعينة الدراسة
28	الفرع الثاني: متغيرات الدراسة
29	المطلب الثاني : بيانات الدراسة وأدوات جمعها
29	الفرع الأول : بيانات الدراسة
30	الفرع الثاني : أدوات جمع البيانات
32	الفرع الثالث : منهج البحث والأساليب الإحصائية المستخدمة
33	المبحث الثاني : نتائج الدراسة الميدانية عرضها، تحليلها وتفسيرها
33	المطلب الأول : عرض نتائج الدراسة الميدانية
33	الفرع الأول :خصائص عينة الدراسة
36	الفرع الثاني: النتائج المتعلقة باختبار الفرضية الأولى والثانية

الفهرس

42	الفرع الثاني : النتائج المتعلقة باختبار الفرضية الثالثة والرابعة
49	المطلب الثاني : تحليل وتفسير نتائج الدراسة الميدانية
49	الفرع الأول : النتائج المتعلقة بالخصائص الشخصية لعينة الدراسة
49	الفرع الثاني : تحليل وتفسير نتائج الفرضيات
52	خلاصة الفصل الثاني
54	خاتمة
58	قائمة المراجع
62	الملاحق
73	الفهرس

