

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 الطالبتان :

قسمة فضيلة

قريدة فيروز

بعنوان :

أثر الالتزام التنظيمي للعاملين في تحسين جودة الخدمات الصحية

"دراسة ميدانية في عيادة الضياء _ ورقلة _"

نوقشت وأجيزت علنا بتاريخ :

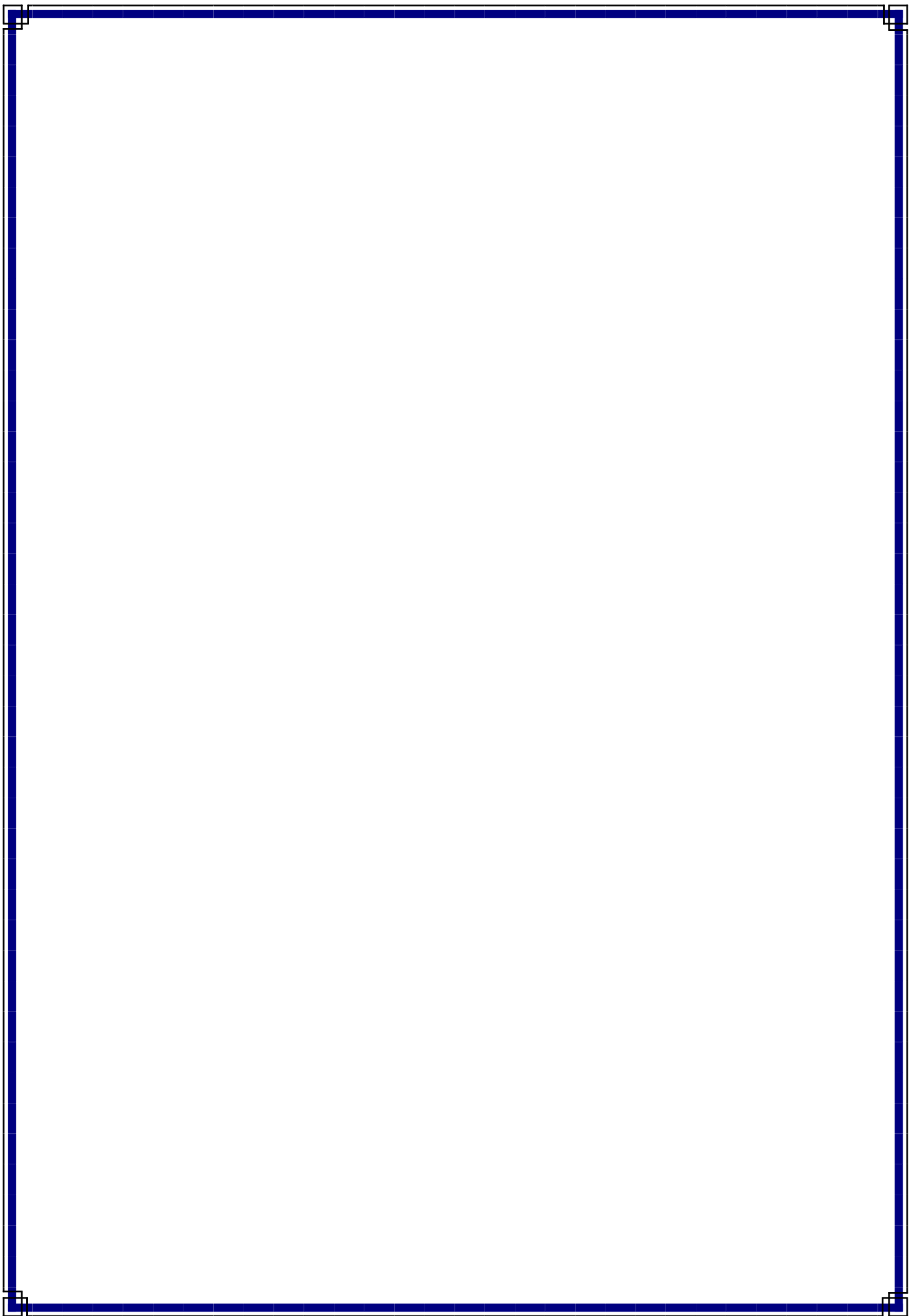
أمام اللجنة المكونة من السادة :

أ / (أستاذ، جامعة قاصدي مرباح ورقلة) رئيسا

أ / تيشات سلوى (أستاذ، جامعة قاصدي مرباح ورقلة) مشرفا ومقررا

أ / (أستاذ ، جامعة قاصدي مرباح ورقلة) مناقشا

السنة الجامعية 2020/2019



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 الطالبتان:

قسمة فضيلة

قريدة فيروز

بعنوان :

أثر الالتزام التنظيمي للعاملين في تحسين جودة الخدمات
الصحية

دراسة ميدانية في عيادة الضياء _ورقلة_

نوقشت وأجيزت علنا بتاريخ :

أمام اللجنة المكونة من السادة :

أ / (أستاذ، جامعة قاصدي مرباح ورقلة) رئيسا

أ/ تيشات سلوى (أستاذ محاضر "أ"، جامعة قاصدي مرباح ورقلة) مشرفا ومقررا

أ/ (أستاذ محاضر "ب"، جامعة قاصدي مرباح ورقلة) مناقشا

السنة الجامعية 2020/2019

شكر و تقدير

نحمد الله عز وجل الذي الهمننا الصبر وامدنا بالقوة والعزم على مواصلة مشوارنا
الدراسي وتوفيقه لنا في اكمال هذا العمل ، فنحمدك اللهم ونشكرك على نعمك
وفضلك ونسألك البر والتقوى ، ومن العمل ما ترضى وسلام على حبيبه وخليفه الامين
أزكى الصلاة والسلام نتقدم بجزيل الشكر والتقدير للأستاذة الفاضلة " سلوى تيفاهه "
لفضلها بالإشراف على هذا البحث وسعة صدرها وعلى حرصها ان يكون هذا العمل في
صورة كاملة لا يشوبه أي نقص، نسأل الله أن يجزيها عنا كل خير وعلى المجهودات التي
بذلتها من اجلنا ، والنصائح والتوجيهات العظيمة التي كانت تضعها امامنا وهي تتبع
هذا البحث بكل اهتمام جعل الله ذلك في ميزان حسناتها كما نتقدم بجزيل الشكر
وخالص الامتنان الى استاذة قسم علوم التسيير

الإهداء

الى فيض الحب ووافر العطاء بلا انتظار ولا مقابل الى من كانت سندا لي
في مخاض هذا العمل وميلاده ، الى من عمرتني بحنانها وحبها الى امي
التي مهما قلت فيها لن اوفي حقها ، التي اتمنى لها دوام الصحة والعافية
الى من كان شمعة تنير دربي ومن علمني الاجتهاد والمثابرة وحب الاطلاع والسير
على خطى الحبيب المصطفى عليه افضل الصلاة والسلام الى ابي الحبيب اطال الله بجمره
الى فرحة البيت وقرّة العين الاخوة كل اسم باسمه ومقامه الى كل الاهل والاقارب.

الإهداء

الى نور العيون ورمش الجفون والصدر الحنون الى البلم الشافي
والقلب الدافئ والحنان الكافي ، التي احاطتني بسياج حبها الى اروع
ام في الوجود امي الحبيبة .

الى الذي تاهت الكلمات في وصفه وعجز اللسان في ذكر افضاله سندي وقدوني

ومصدر قوتي وسبب بهجتي الى والدي العزيز

الى اخلي ما املك سبب طمانينتي اخوتي واخواتي

الى رفقاء دربي صديقاتي العزيزات

العيون

نور

ملخص

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على اثر الالتزام التنظيمي للعاملين في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف عيادة الضياء-ورقلة، و لتحقيق هدف الدراسة قامت الباحثتان بتصميم استبانة وزعت على عينة الدراسة والبالغ عددها 46 عاملا، تم تحليل البيانات الواردة في الاستبانات عن طريق استخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (spss)، ولتحقيق هدف الدراسة واختبار فرضياتها تم الاستعانة بالعديد من الأساليب الإحصائية (المتوسطات الحسابية، الانحرافات المعيارية، معامل الارتباط بيرسون، الانحدار الخطي البسيط، الانحدار المتعدد المتدرج)، وخلصت الدراسة لعدة نتائج أهمها : وجود مستوى مرتفع من الالتزام لتنظيمي لدى العاملين في المؤسسة محل الدراسة، وجود مستوى مرتفع لجودة الخدمات الصحية التي تقدمها عيادة الضياء-ورقلة، وجود علاقة إيجابية وذات دلالة إحصائية بين الالتزام التنظيمي وجودة الخدمات الصحية في عيادة الضياء-ورقلة، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لجودة الخدمات الصحية في عيادة الضياء-ورقلة تعزى للمتغيرات الشخصية

الكلمات المفتاحية: التزام تنظيمي، جودة خدمات صحية، عيادة الضياء-ورقلة.

Summary :

this study aims to identify the impact of the organizational commitment organizationalof workers in improving the quality of health services provided by the Al-Dhia Clinic-Ouargla. To achieve the objective of the study, the two researchers designed a survey distributed to the sample of the study of 46 workers, the data in the questionnaires was analyzed by the use of the Social Sciences Statistical Pack Program (SPSS). To achieve the objective of the study and test its criteria, simple linear decline, gradual multiple decline), and the study concluded with several results : There is a high level of organizational commitment on the part of the staff of the institution in question, a high level of quality of health services provided by the Al-Dhia Clinic, a gap, a positive and statistically significant relationship between organizational commitment and quality of health services at the Al-Dhia Clinic,

Keywords: commitment organizational, quality of health services, Al-Dhia Clinic.

قائمة المحتويات

الصفحة	المحتوى
	شكر و تقدير
	الإهداء
V	ملخص
VI	قائمة المحتويات
VII	قائمة الجداول
IX	قائمة الأشكال
أ	مقدمة
الفصل الأول: الأدبيات النظرية و التطبيقية حول الالتزام التنظيمي وجودة الخدمات الصحية	
01	تمهيد:
03	المبحث الأول : الأدبيات النظرية حول الالتزام التنظيمي وجودة الخدمات الصحية
16	المبحث الثاني : الأدبيات التطبيقية للالتزام التنظيمي وجودة الخدمات الصحية
25	خلاصة الفصل
الفصل الثاني الدراسة الميدانية	
27	تمهيد:
28	المبحث الأول : الطريقة والأدوات المستعملة في الدراسة
32	المبحث الثاني : نتائج الدراسة الميدانية عرضها، تحليلها وتفسيرها
51	خلاصة الفصل
53	خاتمة
57	قائمة المراجع
60	الملاحق

قائمة الجداول

الصفحة	العنوان	الرقم
25	المقارنة بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية	الجدول (1-1)
32	سلم ليكارت الثلاثي	الجدول (1-2)
32	المتوسط الحسابي المرجح	الجدول (2-2)
33	نتائج اختبار ثبات الاستبيان	الجدول (3-2)
34	توزيع مبحوثي العينة حسب الجنس	الجدول (4-2)
34	توزيع مبحوثي العينة حسب العمر	الجدول (5-2)
35	توزيع مبحوثي العينة حسب مستوى التعليم	الجدول (6-2)
35	توزيع مبحوثي العينة حسب الوظيفة	الجدول (7-2)
36	توزيع مبحوثي العينة حسب ديمومة الوظيفة	الجدول (8-2)
37	قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة حول بعد الالتزام العاطفي	الجدول (9-2)
38	قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة حول بعد الالتزام المعياري	الجدول (10 - 2)
39	قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة حول بعد الالتزام الاستمراري	الجدول (11 - 2)
40	قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة حول أبعاد الالتزام التنظيمي	الجدول (12 - 2)
41	قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة حول بعد الاعتمادية	الجدول (13 - 2)
42	قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة حول بعد الاستجابة	الجدول (14 - 2)
43	قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة حول بعد الضمان	الجدول (15 - 2)
44	قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة حول بعد الملموسية	الجدول (16 - 2)
45	قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة حول بعد التعاطف	الجدول (17 - 2)

قائمة الجداول

46	قيم المتوسطات الحسابية لإجابات عينة الدراسة حول أبعاد جودة الخدمة الصحية	الجدول (2 - 18)
47	العلاقة بين متغيرات الدراسة الخاصة بعمال عيادة الضياء	الجدول (2 - 19)
48	نتائج تحليل الانحدار لاختبارا لعلاقة بين المتغير المستقل الالتزام التنظيمي والمتغير التابع جودة الخدمات الصحية	الجدول (2 - 20)
49	قيم تحليل تباين خط الانحدار ANOVA	الجدول (2-21)
51	يوضح اختبار (T) Teste لمتغير الجنس و دائمية الوظيفة	الجدول (2 - 22)
46	اختبار ANOVA للمتغيرات السن ، نوع الوظيفة ، مستوى التعليم	الجدول (2 - 21)

قائمة الاشكال

قائمة الأشكال

الرقم	العنوان	الصفحة
د	نموذج الدراسة	الشكل (أ-1)
5	اهمية الالتزام التنظيمي واثاره على المستويات المختلفة	الشكل (1-1)
7	مستويات تنمية الالتزام التنظيمي	الشكل (2-2)
50	مدى ملائمة خط الانحدار المتغير التابع جودة الخدمات الصحية	الشكل (1-2)

قائمة الاشكال

الصفحة	العنوان	الرقم
60	الاستبيان	الملحق (1)
63	قائمة بالأساتذة المحكمين	الملحق (2)
63	توزيع عينة الدراسة حسب الجنس	الملحق (3)
63	لتوزيع أفراد عينة الدراسة حسب السن	الملحق (4)
64	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب مستوى التعليم	الملحق (5)
64	ا توزيع أفراد عينة الدراسة حسب نوع الوظيفة	الملحق (6)
64	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب ديمومة الوظيفة	الملحق (7)
65	متوسط الحسابي للانحراف معياري للإجابات عينة الدراسة عن التزام التنظيمي	الملحق (8)
66	متوسط الحسابي للانحراف معياري للإجابات عينة الدراسة حول أبعاد جودة خدمات الصحية	الملحق (9)
68	مصفوفة الارتباط بيرسون	الملحق (10)
68	الارتباط الخطي بين متغيرات المستقلة والتابعة	الملحق (11)
69	تحليل التباين خط الانحدار	الملحق (12)
71	اختبار t-test خاص بالجنس ودائمية الوظيفة	الملحق (13)
72	اختبار تحليل تباين المتعدد ANOVA لمعرفة الفروق لمستوى جودة خدمات الصحية لدى أفراد العينة تعزى إلى متغيرات ديموغرافية (السن، مستوى التعليم، نوع الوظيفة)	الملحق (14)

مقدمة

أ. توطئة:

لقد ركز مفكرو الإدارة على الفرد من خلال سلوكه ومحاولة التأثير في هذا السلوك باعتباره أهم عنصر يساعد في تحقيق الأهداف المنشودة، حيث توجد متغيرات متعددة تؤثر في مقدرة ورغبة الفرد على الأداء الايجابي أو السلبي في المنظمة ويعتبر الالتزام احد تلك المتغيرات التي حظيت باهتمام كبير من قبل الباحثين كونه من السلوكيات المرغوب فيها، والتي تسعى إدارة أي منظمة رائدة وناجحة إلى الاحتفاظ الدائم بالموظفين الذين يتمتعون بالالتزام التنظيمي عال نحو المنظمة التي يعملون بها، وذلك من خلال عمل إدارتها العليا على تحفيزهم والعناية والاهتمام بهم لقناعتها بأنهم يكونون على استعداد دائم لبذل المزيد من الجهد والوقت للمحافظة على المنظمة والعمل على تعظيم إنجازاتها، لاعتبار أن نجاحهم وتطورهم مرتبط بنجاحها وتطورها، حيث يقدمون أكثر من المتوقع منهم، وذلك إيماناً منهم بان المنظمة منهم ولهم، وهو ما يساهم في تحقيق الأهداف المنشودة بفاعلية، وبالتالي تحقيق أعلى مستويات الجودة سواء في السلع أو الخدمات .

ومن هنا لاقى موضوع جودة الخدمة اهتماماً بالغاً في أوساط منظمات الخدمية، وعلى رأسها منظمات القطاع الصحي التي تسعى جاهدة إلى الارتقاء بمستويات الخدمات التي تقدمها حتى تصل إلى درجة التميز الذي يعد هدفاً وغاية يتوق إليها كل من مقدمي الخدمات والمستفيدين منها على حد سواء.

وفي سبيل تحقيق هذه الغاية تسعى المؤسسات الصحية إلى تكثيف جهودها نحو زيادة الاهتمام بمواردها البشرية من خلال التحفيز، التدريب، التمكين... الخ سعياً منها للوصول إلى أعلى مستويات من الالتزام التنظيمي للعاملين، الذي يعتبر من العوامل التي تساهم إلى حد كبير في توفير خدمات صحية ذات جودة عالية لتكون قادرة على إشباع رغبات العملاء وتلبية متطلباتهم واحتياجاتهم المعلنة وغير المعلنة . لذلك أصبحت جودة الخدمات الصحية من أهم القضايا التي تهتم بها القيادة الإدارية في أي مؤسسة صحية سواء كانت مؤسسة عامة أو خاصة .

وتعتبر عيادة الضياء واحدة من أهم العيادات الخاصة المتواجدة على مستوى ولاية ورقلة، والتي تسهر على تقديم خدمات في مختلف التخصصات الطبية والجراحية، وهي كغيرها من المؤسسات الصحية الأخرى تسعى جاهدة للحصول على رضا المستفيدين من خدماتها من خلال تقديم أعلى مستويات من الجودة في خدماتها .

ومن هنا جاءت هذه الدراسة كمحاولة للكشف عن مدى مساهمة الالتزام التنظيمي للعاملين في عيادة الضياء في تحسين جودة الخدمات الصحية .

ب. الإشكالية:

من خلال ماسبق يمكن طرح الإشكالية التالية :

إلى أي مدى يساهم الالتزام التنظيمي في تحسين جودة الخدمات الصحية في عيادة الضياء "ورقلة" ؟

وللإجابة على الإشكالية المطروحة قمنا بتجزئتها إلى الأسئلة الفرعية التالية :

1- ما هو مستوى الالتزام التنظيمي للعاملين في عيادة الضياء -ورقلة ؟

2- ما هو مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في عيادة الضياء-ورقلة ؟

3- هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الالتزام التنظيمي للعاملين وجودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف عيادة الضياء-ورقلة ؟

4- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية لجودة الخدمات في عيادة الضياء -ورقلة تعزى للمتغيرات الشخصية(الجنس، العمر، المستوى التعليمي، نوع الوظيفة، ديمومة الوظيفة)؟

ت. فرضيات الدراسة :

في ضوء الإشكالية السابقة يمكن صياغة الفرضيات كمايلي:

1/هناك مستوى مرتفع للالتزام التنظيمي في عيادة الضياء -ورقلة ؛

2/هناك مستوى متوسط لجودة الخدمات الصحية بعيادة الضياء -ورقلة ؛

3/ توجد علاقة ايجابية وذات دلالة إحصائية بين الالتزام التنظيمي وجودة الخدمات الصحية في عيادة الضياء -ورقلة ؛

4/لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لجودة الخدمات الصحية تعزى للمتغيرات الشخصية(الجنس، العمر، المستوى التعليمي، نوع الوظيفة، ديمومة الوظيفة) .

ث. مبررات اختيار الموضوع :

تمثل المبررات التي أدت بنا إلى اختيار هذا الموضوع ومحاولة معالجته دون غيره من المواضيع في:

• المبررات الذاتية : والمتمثلة في :

1. الميل الشخصي للبحث والاستطلاع في هذا الموضوع؛

2. الرغبة في معرفة الدور الذي يلعبه الالتزام التنظيمي في تحقيق جودة خدمة الصحية .

• المبررات الموضوعية : والمتمثلة في :

3. تناسب الموضوع والتخصص العلمي؛

4. شعورنا بقيمة وأهمية هذا الموضوع في ظل التحولات المتسارعة.

ج. أهداف الدراسة :

تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية :

- التعرف على درجة الالتزام التنظيمي للعاملين في عيادة - الضياء - ورقلة ؛

- التعرف على مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة بعيادة الضياء-ورقلة ؛

- التعرف على اثر الالتزام التنظيمي في تحسين جودة الخدمات الصحية بعيادة الضياء-ورقلة؛
- التعرف على ما إذا كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية في تصورات أفراد العينة لجودة الخدمات في عيادة الضياء-ورقلة تعزى للمتغيرات الشخصية (الجنس، العمر، المستوى التعليمي، نوع الوظيفة، ديمومة الوظيفة) .

ح. أهمية الدراسة :

تكتسي هذه الدراسة أهمية بالغة تكمن في :

- تناول موضوعات حيوية ومهمة بالنسبة للمنظمات بشكل عام والقطاع الصحي بشكل خاص وهي الالتزام التنظيمي وجودة الخدمة الصحية ؛
- الدور الكبير الذي يلعبه القطاع الصحي في خدمة المجتمع وحماية الصحة العامة؛
- أهمية تحسين الخدمات الصحية لما لها من أثر مباشر على صحة الإنسان؛
- محاولة تقديم اطار نظري وتطبيقي يربط بين أبعاد الالتزام التنظيمي وجودة الخدمة الصحية للعاملين لدى المؤسسة محل الدراسة بهدف تحقيق جودة الخدمات المقدمة .

خ. حدود الدراسة :

- الحدود المكانية : لقد تمت الدراسة الميدانية في عيادة الضياء -ورقلة .
- الحدود الزمنية : لقد تمت الدراسة خلال الموسم الجامعي 2019-2020.
- الحدود البشرية : اقتصرت دراستنا على دراسة اثر الالتزام التنظيمي في تحسين جودة الخدمة .

د. منهج البحث والأدوات المستخدمة:

- قصد الوصول إلى الإجابة حول الإشكالية المطروحة وإثبات صحة أو نفي الفرضيات اعتمدنا في موضوعنا على المنهج الوصفي التحليلي باعتباره المنهج الأنسب لدراسة موضوعنا
- أما الأدوات المستخدمة في هذه الدراسة فتمثلت فيما يلي :
- المسح المكتبي : يتمثل في الاطلاع على الكتب، الرسائل الجامعية، المقالات والوثائق الرسمية، وكما لها 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.

ذ. هيكل الدراسة:

تمت معالجة هذا الموضوع من خلال فصلين كما يلي:

الفصل الأول متعلق بالجانب النظري للدراسة، ويتضمن بحثين المبحث الأول يحتوي على الأدبيات النظرية للالتزام التنظيمي وجودة الخدمة الصحية، أما المبحث الثاني كان تحت عنوان الأدبيات التطبيقية تم التطرق فيه للدراسات السابقة. والفصل الثاني متعلق بالدراسة الميدانية ويشمل على بحثين هو الآخر، ففي المبحث الأول نتناول فيه الطريقة والأدوات المستعملة في الدراسة الميدانية، أما المبحث الثاني نتناول فيه تحليل نتائج الدراسة الميدانية.

ر. مرجعية الدراسة :

من أجل معالجة الموضوع تم الاعتماد على مجموعة من المراجع والمصادر لتغطية جوانبها لنظرية والميدانية، ففي الجانب النظري تم الاعتماد على:

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

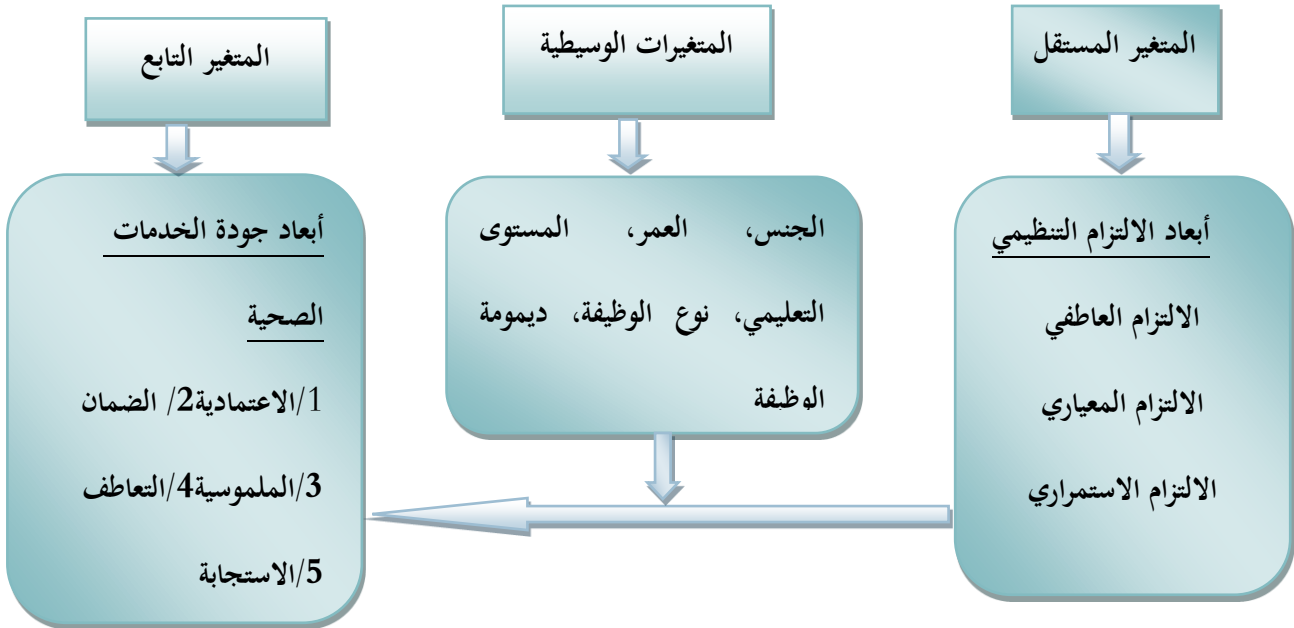
ز. صعوبات البحث

- ظهور وباء كورونا والالتزام بالحجر الصحي مما أدى إلى صعوبة تنقلنا إلى العيادة وانعدام المواصلات ؛
- الصعوبة في الحصول على الاستبيانات في الوقت المحدد لها مما أدى إلى تكرار عدد الزيارات للمؤسسات للقيام بجمعها؛

س. نموذج الدراسة

بعد الاطلاع على الدراسات السابقة ارتأينا أن تتم الدراسة وفق النموذج التالي :

الشكل (أ-1) : نموذج الدراسة



المصدر : من اعداد الطالبتان بالاعتماد على الدراسات السابقة

**الفصل الأول : الأدبيات النظرية
والتطبيقية حول الالتزام التنظيمي
وجودة الخدمات الصحية**

تمهيد :

الصحة حسب دستور منظمة الصحة العالمية (WHO) هي "حالة اكتمال السلامة البدنية والعقلية والنفسية والاجتماعية في الإنسان، لا مجرد انعدام المرض والعجز" وهي حق أساسي للإنسان وللمجتمع تبنته المنظمة عند اعتمادها مبدأ "الرعاية الصحية" كوسيلة لتحقيق أهداف شعارها "الصحة للجميع Health for All" خلال مؤتمر "ألم-آتا" 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 الصحية وأثرها على صحة المريض وانعكاس ذلك على صحة ورفاهية المجتمع.

وعلى هذا الأساس يهدف هذا الفصل إلى توضيح الأدبيات النظرية التطبيقية المتعلقة بالالتزام التنظيمي وجودة الخدمات الصحية من خلال التعرف على ماهية هذين المتغيرين وكذا معرفة العلاقة بينهما.

حيث سيتم تقسيم هذا الفصل إلى مبحثين هما:

- المبحث الأول : الأدبيات النظرية للالتزام التنظيمي وجودة الخدمات الصحية
- المبحث الثاني: الأدبيات التطبيقية للالتزام التنظيمي وجودة الخدمات الصحية

المبحث الأول : الأدبيات النظرية للالتزام التنظيمي وجودة الخدمات الصحية

المطلب الأول : الإطار المفاهيمي للالتزام التنظيمي

الالتزام التنظيمي جزء أساسي من السلوكيات التنظيمية وهو أحد أكثر المفاهيم صعوبة، حيث تتعدد مضامينه، نظرا للعوامل أو المتغيرات المؤثرة فيه، لهذا سنحاول في هذا المطلب التطرق لأهم الجوانب والعناصر المتعلقة بالالتزام التنظيمي

الفرع الأول: الالتزام التنظيمي (مفهومه وخصائصه)

يتناول هذا الفرع عدد من التعريفات لمفهوم الالتزام التنظيمي، وكذلك أهم الخصائص التي تميزه فيه.

أولا: مفهوم الالتزام التنظيمي

تباينت مفاهيم الالتزام التنظيمي نظرا لتباين آراء الباحثين حوله، إلا أن توضيح المفهوم قد لازمه بعض التعقيد نتيجة التركيز على الالتزام نحو بيئة العمل وتضمينه مجالات عدة مثل : الالتزام نحو العمل، والالتزام نحو الواجبات والمهام الداخلية للعمل، والالتزام نحو جماعة العمل وغيرها، والتي عبرت عن متغيرات أساسية في الالتزام التنظيمي، وفيما يلي سنتطرق إلى بعض التعريفات التي أعطيت للالتزام التنظيمي :

❖ عرف بورتر (1968porter) الالتزام التنظيمي بالقول : "إن الالتزام هو استعداد الفرد لبد لجهود كبيرة لصالح

المنظمة، وامتلاك الرغبة القوية في البقاء في المنظمة والقبول بالقيم والأهداف الرئيسية للمنظمة"¹

نستنتج من خلال هذا التعريف أن الالتزام يرتكز على وجود الرغبة لدى الفرد للبقاء في المنظمة، وتقديم كل مايمكن من اجل تحقيق أهداف المنظمة .

❖ كما عرفه شلدون (1971Sheldon): "إن الالتزام هو التقييم الايجابي للمنظمة والعزم على العمل لتحقيق

أهدافها"²

أي أن الالتزام هو مستوى الشعور الايجابي المتولد لدى الفرد تجاه المنظمة التي يعمل فيها والإخلاص لها وتحقيق أهدافها مع الشعور المستمر بالارتباط والافتخار بالعمل فيها .

❖ عرفه وينر (1982Wiener) : بأنه " مجموعة الضغوط الداخلية المعيارية التي يتحملها الفرد في عمله لغرض تحقيق

الأهداف التنظيمية مقابل المنافع والعوائد المدركة"³

من خلال هذا التعريف نستنتج أن الالتزام التنظيمي ينبع من صفقات محفزة بين المؤسسة والفرد كي يدرك الأفراد أن المنافع التي يحصلون عليها أنها عناصر إيجابية والتي تسهم بالمقابل الرغبة في البقاء والاستمرار.

¹ رؤى رشيد سعيد القاسم، أثر الالتزام التنظيمي في تحسين جودة الخدمة المصرفية، مذكرة ماجستير في إدارة أعمال، جامعة شرق الأوسط، الأردن، 2011، ص17

² محمد حسن محمود الغرباوي، دور الالتزام في تحسين جودة الخدمة، مذكرة ماجستير في إدارة الأعمال، جامعة غزة، 2014، ص11

³ سامي إبراهيم حمادة حنون، قياس مستوى الالتزام التنظيمي لدى العاملين بالجامعة الفلسطينية، مذكرة ماجستير في إدارة الأعمال، الجامعة الإسلامية، غزة، 2006، ص12

الفصل الأول : الأدبيات النظرية والتطبيقية حول الالتزام التنظيمي وجودة الخدمات الصحية

❖ **تعريف الالتزام التنظيمي:** هو إيمان الموظف القوي وقبوله لأهداف المنظمة وقيامها، والجهد الذي يبذله نيابة عن

المنظمة للوصول إلى هذه الأهداف والغايات والرغبة القوية في الحفاظ على العضوية في المنظمة¹.

بعد عرضنا لمفهوم الالتزام التنظيمي من وجهات نظر مختلفة للباحثين يمكننا تعريف الالتزام التنظيمي

بأنه: شعور يعبر عن مدي قبول الفرد لأهداف المؤسسة وبذل أقصى جهده لصالحها ورغبته للاستمرار في العمل بها.

ثانيا: خصائص الالتزام التنظيمي :

للالتزام التنظيمي خصائص متعددة أهمها²:

- ✓ يمثل الالتزام التنظيمي درجة الموائمة والتطابق مع المؤسسة والارتباط بها من جانب الفرد ؛
- ✓ يعبر الالتزام التنظيمي عن عاطفة وجدانية للفرد نحو المؤسسة ؛
- ✓ يعبر الالتزام التنظيمي عن استعداد الفرد بذل أقصى جهد ممكن لصالح المنظمة ورغبته الشديدة في البقاء فيها، ومن ثم قبوله وإيمانه بأهدافها وقيمها ؛
- ✓ يؤثر الالتزام التنظيمي تأثيرا مباشرا على كثير من الظواهر الإدارية الأخرى، ويتضح ذلك من رغبة الأفراد بالبقاء في المنظمة أو مدى التزامه بالحضور إلى العمل ومستوى الأداء والانجاز ؛
- ✓ يشير الالتزام إلى الرغبة التي يبذلها الفرد للتفاعل الاجتماعي من أجل تزويد المنظمة بالحياة والنشاط ومنحها الولاء ؛
- ✓ يأخذ الالتزام التنظيمي عدة أشكال وصور من أهمها الالتزام كوسيلة لتحقيق هدف معين، والالتزام كقيمة في حد ذاته والالتزام كامتثال لما يتوقعه الآخرون ؛
- ✓ الالتزام تنظيمي حصيلة تفاعل العديد من العوامل الإنسانية والتنظيمية وظواهر إدارية أخرى داخل التنظيم؛
- ✓ يستغرق الالتزام التنظيمي في تحقيقه وقتا طويلا، لأنه يجسد حالة قناعة تامة للفرد، كما أن التخلي عنه لا يكون نتيجة لتأثير عوامل سطحية طارئة بل يكون نتيجة لتأثيرات إستراتيجية ضاغطة؛
- ✓ الالتزام تنظيمي يعبر عن حالة غير محسوسة يستدل عليها من خل الظواهر تنظيمية معينة تتضمن سلوك الأفراد.

¹ Karadal and kilic astudy on the role of empowerment in providing organizational commitment.

² محمد حسن الغرباوي، مرجع سبق ذكره، ص13.

الفصل الأول : الأدبيات النظرية والتطبيقية حول الالتزام التنظيمي وجودة الخدمات الصحية

الفرع الثاني : أهمية الالتزام التنظيمي

للالتزام التنظيمي أهمية كبيرة وواسعة بالنسبة للمؤسسة تتمثل في التالي :¹

- ✓ يمثل الالتزام التنظيمي عنصرا هاما في الربط بين المنظمة والأفراد العاملين بها، لاسيما في الأوقات التي لا تستطيع فيها المنظمات أن تقدم الحوافز الملائمة لموظفيها ودفعهم لتحقيق أعلى مستوى من الانجاز ؛
 - ✓ التزام الأفراد لمنظمتهم يعتبر عاملا هاما في ضمان نجاح تلك المنظمات واستمرارها و زيادة إنتاجها؛
 - ✓ الالتزام التنظيمي من أكثر المسائل التي تشغل بال إدارة المنظمات كونها أصبحت تتولى مسؤولية المحافظة على المنظمة في حالة صحية سليمة تمكنها من الاستقرار ؛
 - ✓ سهولة استجابة المنظمة ونكيفها وتأقلمها مع المتغيرات البيئية المحيطة بها، وارتفاع الروح المعنوية لدى العاملين في المنظمة.
- وفيما يلي شكل يوضح أهمية الالتزام على جميع المستويات (الفردي، المؤسسة، الاجتماعي والقومي) :

الشكل (1-1) : أهمية الالتزام التنظيمي وأثاره على المستويات المختلفة

على المستوى القومي	على المستوى الاجتماعي	على المستوى المؤسسة	على المستوى الفردي
زيادة الناتج القومي كحصوله لزيادة كفاءة وفاعلية الافراد العاملين في المؤسسة	- تعزيز العلاقات الاجتماعية - الارتباط العائلي والسعادة الشخصية والشعور بالرضا	-زيادة الإنتاجية - تحسين الجودة - تقليل الغياب /التسرب الوظيفي - التنبؤ بسلوك العاملين - تقبل العاملين للتغيير - تبني الأفراد لأهداف المؤسسة	-الأمان -الاستعداد -التضحية -الشعور بالرضا والاستقرار رفع الروح -المعنوية -إيجاد هدف في الحياة

المصدر : محمد محمد مصطفى أبو جياب، مداخل تنمية الالتزام التنظيمي لدى ضباط الشرطة الفلسطينية في قطاع غزة، الجامعة الإسلامية قطاع غزة 2014، ص 19.

¹صلاح الدين محمد عبد الباقي، السلوك الفعال في المنظمات، دار الجامعية الإسكندرية، مصر، 2004، ص 34

الفرع الثالث : أبعاد الالتزام التنظيمي

ميزماير والين وسميث¹ mayerwalin et smaith ثلاثة أبعاد للالتزام التنظيمي هي :

- 1- **الالتزام العاطفي**: يعبر عن الارتباط العاطفي بالمؤسسة، والتطابق بين أهداف الفرد وقيمه وأهداف وقيم المؤسسة، والانغماس أو الاهتمام في أنشطة أعمال المؤسسة، وبالتالي العاملين ذوي الالتزام العاطفي القوي يستمرون بالعمل في المؤسسة لأنهم يريدون بالفعل تكريس جهودهم لصالح العمل فيها .
- 2- **الالتزام المعياري (الأخلاقي)** : يعبر عن شعور العاملين بالالتزام الأخلاقي للاستمرار في العمل في المؤسسة، كما يعكس الدرجة التي تتوافق بها اعتقادات وقيم الأفراد مع تلك الخاصة بالمؤسسة ويكون ناتج عن التأثر بالقيم الاجتماعية والثقافية والدينية، ويؤدي الالتزام بين العاملين إلى تحسين كافة الأنشطة داخل المؤسسة كما يؤدي إلى الرضا الوظيفي واندماج أكبر للعاملين .
- 3- **الالتزام الاستمراري** : يشير إلى إدراك العاملين للتكاليف المرتبطة بمغادرة المنظمة، وبالتالي العاملين الذين يرتبطون بالمنظمة بناء على هذا النوع من الالتزام يفعلون ذلك لحاجتهم للعمل ووعيهم للمنافع النسبية المرتبطة بالبقاء في المؤسسة، أو مغادرتها ويلاحظ إن تقييم العامل لأهمية بقائه في المؤسسة يتأثر بالخبرة الوظيفية والتقدم في العمر.

الفرع الرابع : مستويات الالتزام التنظيمي

هنالك مستويات مختلفة من الالتزام التنظيمي التي تربط بتنمية الفرد من خلال التزامه التنظيمي، والشكل الموالي يوضح ذلك²

أولاً: مستوى أعلى من الالتزام التنظيمي

ويتسم بمستوى عال من الالتزام التنظيمي لدى العمال بقبوله مقيم المؤسسة واستعدادهم لبذل الجهود الرامية إلى البقاء مع المؤسسة "إرادة للبقاء"، والالتزام التنظيمي يوحي بأن الميول السلوكية في هذا المستوى تتصل بشكل وثيق مع البعد العاطفي من الالتزام، حيث الأفراد يريدون البقاء.

ثانياً: مستوى معتدل من الالتزام التنظيمي

ويتميز بمستوى معتدل من الالتزام التنظيمي من قبل العمال بقبول معقول للأهداف والقيم التنظيمية، وكذلك الاستعداد لبذل الجهد للبقاء في المؤسسة، يمكن الإطلاع على هذا المستوى الذي يعني التزاماً جزئياً، أي بمثابة التزام معقول أو متوسط، وهو إسناد الالتزام المعنوي ليرتبط مع البعد المعياري للالتزام الأفراد بالبقاء في المؤسسة لأنه ينبغي أن يفعلوا ذلك.

ثالثاً: انخفاض مستوى الالتزام التنظيمي

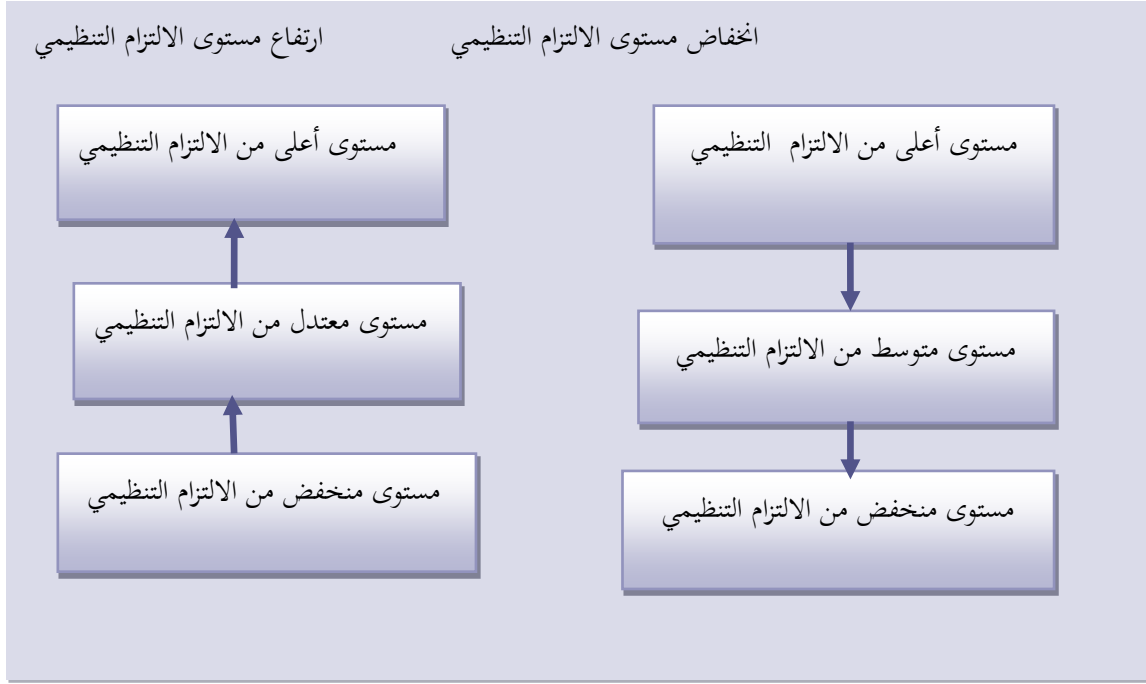
¹ يونس عواد، قدري عثمان ابراهيم، العلاقة بين القيادة التحويلية والالتزام التنظيمي وأثرهما في الفاعلية التنظيمية من وجهة نظر العاملين في شركة العامة للكهرباء دمشق، مجلة البحوث والدراسات العلمية، المجلد 37، العدد 02، جامعة تشرين، سوريا، 2015، ص 265
² هدى درنوني، "دور الثقافة التنظيمية في تحقيق الالتزام التنظيمي، دراسة ميدانية بمؤسسة صناعة الكوابل الكهربائية بسكرة"، اطروحة الدكتوراه في علم الاجتماع الادارة والعمل، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2015، ص ص 131-132.

الفصل الأول : الأدبيات النظرية والتطبيقية حول الالتزام التنظيمي وجودة الخدمات الصحية

ويتميز بانخفاض مستوى الالتزام التنظيمي بسبب عدم وجود قبول للأهداف والقيم التنظيمية وعدم الرغبة في بذل جهد للبقاء مع المؤسسة، والعامل الذي يعمل على هذا المستوى يجب أن يشعر بخيبة أمل إزاء المؤسسة، فمثل هذا العامل يرتبط بالبعد الاستمراري لأنه يحتاج إلى البقاء، فلو أعطى له الخيار سوف يترك المؤسسة.

والشكل التالي يشرح مستويات تنمية الالتزام التنظيمي :

الشكل (1-2) : مستويات تنمية الالتزام التنظيمي.



المصدر : هدى درنوبي "دور الثقافة التنظيمية في تحقيق الالتزام التنظيمي ، دراسة ميدانية بمؤسسة صناعة الكوابل

الكهربائية بسكرة" ، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2015، ص 132.

الفرع الخامس :العوامل المؤثرة في تعزيز الالتزام التنظيمي

هناك العديد من العوامل التي تؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر في الالتزام التنظيمي للعاملين من أهمها ¹:

❖ **عوامل شخصية :** وهي العوامل المتعلقة بالعامل نفسه (الفرد) مثل شخصية الفرد، وثقافته، وقدرته على تحمل

المسؤولية، أو توقعات الفرد للوظيفة وارتباطه النفسي بعمله في المنظمة أو عوامل تتعلق باختياره للعمل .

❖ **عوامل تنظيمية :** وهي العوامل التي تتعلق بالخبرات العملية أو نطاق العمل نفسه كالتغذية الراجعة والاستقلالية،

وإضافة للإشراف المباشر، وتمسك الموظفين بأهداف المنظمة ومشاركتهم في اتخاذ القرارات والتي تتمثل في بيئة العمل

وطبيعته وخصائصه، ونمط القيادة الإدارية، والمناخ التنظيمي بشكل عام .

❖ **عوامل غير تنظيمية :** وهي عوامل مبنية على مدى توفر فرص عمل بديلة للفرد بعد اختياره الأول للعمل بمنظمة،

حيث يكون مستوى الالتزام لدى الفرد العامل مرتفعا عندما يكون اجر الفرص البديلة اقل مما يحصل عليه في منظمته

وذلك يعطيه تبريرا لاختياره الأول أو عندما يتبين له إن اختياره مطلق نسبيا لعدم توفر فرص بديلة لاحقة لتثنيه عن

قراره الأول.

¹عاشوري ابتسام، الالتزام التنظيمي داخل المؤسسة وعلاقته بالثقافة التنظيمية دراسة ميدانية بمؤسسة ديوان الترقية والتسيير العقاري بالجلفة، مذكرة ماجستير في علم الاجتماع، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2014، ص 62.

المطلب الثاني : أساسيات حول جودة الخدمات الصحية

تسعى معظم الدول إلى تقديم أحسن الخدمات الصحية وأفضلها لمواطنيها والعمل على تطوير المنظمات الصحية و تزويدها بأحدث الوسائل و الإمكانيات التقنية في مجال الرعاية الطبية إيماناً و اعتقاداً بأهمية الصحة، ولذا سنحاول في هذا المطلب تقديم مفهوم وأهمية جودة الخدمات الصحية وكذا أهم الابعاد والعوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية.

الفرع الأول : مفهوم جودة الخدمات الصحية

إن تقديم خدمات صحية هو الأساس الذي وجدت من أجله المؤسسات الصحية، وتعد عنصراً هاماً لإحداث التنمية الشاملة في أي بلد من بلدان العالم لكونها مرتبطة ارتباطاً وثيقاً بحياة الإنسان وصحته ومن هنا كان الاهتمام العالمي بالرعاية الصحية للمواطنين وفي هذا الفرع نحاول عرض مفهوم جودة الخدمة الصحية انطلاقاً من تعريف كل من مفهوم الجودة ومفهوم جودة الخدمة .

أولاً : مفهوم الجودة

الجودة (Quality) مشتقة من الكلمة اللاتينية *Qualitas* وتعني طبيعة الشيء و الشخص ودرجة صلاحه وتعد الجودة من المفاهيم الرائجة جداً في عصرنا الحالي فهي مسألة مهمة في عالم الأعمال التنافسي الحديث وعادة يعبر عنها بوصفها مفهوم نسبي و يمكن أن تختلف باختلاف أذواق الناس وميولهم ورغباتهم، وقد بما كان يشير مصطلح الجودة إلى الدقة والإتقان إلا أن المفاهيم حول الجودة تغيرت مع تغير الزمن فالأفكار حول الجودة سابقاً تختلف عن الأفكار الموجودة حالياً مما يشير إلى وجود مجموعة من المفاهيم تتمحور حول الجودة والتي فرضت نفسها، وذلك لما تتصف به من موضوعية ودقة في التعبير عن مفهوم الجودة ونذكر منها:

✓ **تعرف الجودة:** بأنها معيار لدرجة تطابق الأداء الفعلي للخدمة مع توقعات العملاء للخدمة أو هي الفرق بين توقعات العملاء للخدمة وإدراكهم للأداء الفعلي لها.¹

✓ **تعريف المنظمة العالمية للمعايير ISO:** قدرة مجموعة من المميزات الجوهرية على إشباع الحاجات.²

ثانياً- مفهوم جودة الخدمة :

يتوقف مفهوم جودة الخدمة بالأساس على مدى التوافق بين ما يرغب فيه الزبون وما يحصل عليه فعلياً فتوقعات الزبون للخدمة إذا تطابقت مع ما يقوم مقدمي الخدمة بإنتاجه وتقديمه فإنه حتماً ستكون هناك جودة خدمة.³

ثالثاً: مفهوم الخدمات الصحية

¹ محمد نور الطاهر، أحمد عبد القادر، قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان، المجلة الأردنية في إدارة الأعمال، المجلد 11، العدد 04، ص 903.

² والة عائشة، أهمية جودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا الزبون، مذكرة ماجستير، تخصص تسويق، جامعة الجزائر 03، ص 48

³ والة عائشة، مرجع سبق ذكره، ص 65

الفصل الأول : الأدبيات النظرية والتطبيقية حول الالتزام التنظيمي وجودة الخدمات الصحية

إن مفهوم الخدمات الصحية ينبع أساساً من المفهوم العام للخدمة لكن أهمية وخصوصية الخدمة الصحية في كونها مرتبطة بالحياة البشرية جعلها تكتسي أهمية بالغة في مجال الرعاية الصحية، وبالرغم من وجهات النظر المختلفة، فإن مفاهيم الجودة التي تم تطبيقها في المجال الصحي كانت ولا زالت تهدف إلى الارتقاء بصحة الفرد وحمايته من الأخطاء الطبية، التي تنتج في أغلب الأحيان عن الإهمال واللامبالاة من ناحية، وبسبب غياب معايير الأداء الجيد من ناحية أخرى. سنحاول عرض المفاهيم الأساسية الخاصة بجودة الخدمة الصحية من خلال التعرض لمفهومها، أبعادها، وأهدافها.

- **تعرف منظمة الصحة العالمية** الخدمة الصحية على أنها: الرعاية الأساسية التي تقدم بشكل أوسع لأفراد المجتمع من خلال وسائل علمية موضوعة على أساس علمي ومقبولة لدى أفراد المجتمع، وذلك بمشاركة الفاعلة وتكلفة يستطيع المجتمع والدولة تحملها في كل مرحلة من مراحل التنمية.¹
- **وتعرف أيضاً على أنها:** الخدمات العلاجية الإستشفائية والوقائية التي يقدمها أحد أفراد الفريق الطبي إلى فرد واحد أو أكثر من أفراد المجتمع.²
- **كما تعرف على أنها** مجموعة من الخدمات الوقائية التي إذا تم تطبيقها تجنب الأفراد الإصابة بالعديد من الأمراض وتشمل التغذية السليمة والكشف الطبي الدوري الشامل والوقاية من الأمراض المعدية والأمان والإسعافات الأولية والعناية بالجسم والحفاظة عليه.³

- من خلال ما سبق يمكن تعريف الخدمة الصحية على أنها: مجموعة النشاطات والعمليات التي يتلقاها المرضى مقابل ثمن والتي تحقق لديهم الرضا والقبول دون أن يتضمن تقديمها أي خطأ.

رابعا: مفهوم جودة الخدمة الصحية:

تعد جودة الخدمة من الموضوعات التي لاقت اهتماماً كبيراً في المؤسسات الخدمية بصفة عامة والمؤسسات الصحية بصفة خاصة وذلك نتيجة للتطورات التي يشهدها القطاع الصحي والزيادة المستمرة في الطلب على الخدمات الصحية فقد أصبح تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية مطلباً مشتركاً يخدم أهداف ومصالح جميع الأطراف المتعاملة مع المؤسسات الصحية.

- **يعرفها دونابديان Donabedian** : "بأنها صفة الرعاية التي يتوقع من خلالها الارتقاء بمستويات تحسين حالة المريض الصحية بعد أن يأخذ في الحسبان التوازن بين المكاسب والخسائر التي تصاحب عملية الرعاية الصحية في جميع أجزائها." أي هي مقارنة الخدمة المقدمة فعلاً للمرضى مع الخدمة التي يتوقعون الحصول عليها.⁴

¹ طارق الاسدي، تأثير أبعاد المناخ التنظيمي في جودة الخدمات الصحية، مذكرة ماجستير، تخصص تسويق، جامعة دمشق، ص 56.

² باديس بوخلوة، قمو سهيلة، اثر الدعم التنظيمي على جودة الخدمات الصحية، المجلة الجزائرية للتنمية الاقتصادية، العدد 5، ص7

³ باديس بوخلوة، قمو سهيلة، مرجع سبق ذكره، ص7

⁴ دلال السويسي، نظام المعلومات كأداة لتحسين خدمة الجودة الصحية، مذكرة ماجستير، تخصص علوم تسيير، كلية العلوم الاقتصادية وتجارية، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، ص 45.

الفصل الأول : الأدبيات النظرية والتطبيقية حول الالتزام التنظيمي وجودة الخدمات الصحية

- فيما عرفها المعهد الطبي الأمريكي : "على أنها المستوى التي تصل إليه الخدمات الصحية بغية رفع النتائج المحتملة المرغوبة من قبل الأفراد والمجتمع بحيث تكون متماشية مع المعارف المهنية الحديثة."¹
- بمعنى استخدام أحدث التكنولوجيا سواء كانت علاجا أو دواء حديثا وذو فعالية يستفيد منه المريض مع قدرة المؤسسة على تحمل التكاليف .
- تعرفها الهيئة الأمريكية المشتركة لاعتماد منظمات الرعاية الصحية (JCAH) أنها: "درجة الالتزام بالمعايير المتعارف عليها لتحديد مستوى جيد من الممارسة ومعرفة النتائج المتوقعة لخدمة أو إجراء أو تشخيص أو معالجة مشكلة طبية معينة." ² أي هي تطبيق وتوفير جميع الخدمات الصحية اللازمة للمرضى بما يتوافق مع أحدث التقنيات والوسائل بغية تلبية حاجات ورغبات جميع المرضى .
- وتعرف جودة الخدمة الصحية من وجهة نظر FUENTES : على أنها: " مفهوم متعدد الأبعاد يعكس الحكم فيما إن كانت الخدمة المقدمة للمرضى ملائمة، وفيما إن كانت العلاقة بين المريض والطبيب صحيحة وتفاعلية"³
- وهذا يعني أن جودة الخدمة الصحية هي وسيلة لمعرفة مدى توقعات المرضى من مستوى الخدمة المقدمة وكذا معرفة طبيعة العلاقة بين الطبيب والمريض
- من خلال ما سبق يمكن تعريف جودة الخدمة الصحية: بأنها معيار لدرجة تطابق الأداء الفعلي مع توقعات وتصورات العملاء لهذه الخدمة من خلال مقارنة الخدمة التي يحصلون عليها فعلا مع الخدمة التي يتوقعون الحصول عليها .
- من خلال المفاهيم السابقة نستخلص أهم خصائص جودة الخدمة الصحية والمتمثلة في التالي :⁴
- ✓ الخدمات الصحية منتجات غير ملموسة :هذا ما يتطلب مهارة في الاتصال بين مقدم الخدمة والمستفيد منها ؛
- ✓ غير قابلة للانفصال : إذ أن الجراح لا يقوم بالعملية الا بوجود المريض ؛
- ✓ عدم التماثل (التباين) : لأنها تعتمد على مهارة، أداء وسلوك مقدم الخدمة وعلى الزمان و المكان والمعلومات التي يقدمها المريض ، ويلعب المستفيد هنا دورا مهما إذ أنه يختلف من حيث المزاج والسلوك ومستوى التفاعل؛
- ✓ تلاشي الخدمة الصحية : سواء تمت الاستفادة منها او لا؛
- ✓ عدم انتقال الملكية: لكن مع ذلك يمكن للمريض تحقيق انتقال ملكية بعض السلع ، كالحبوب ، الحقن والتضميد.

¹صفاء محمد هادي الجزائري، علي غباش محمد، بشرى عبد الله شنتيت، قياس وتقييم جودة الخدمات الصحية، دراسة تطبيقية في مستشفى الفيحاء لبصرة ، ص 15.

²طارق الاسدي، مرجع سبق ذكره، ص 60

³طارق الاسدي، مرجع سبق ذكره، ص 60.

⁴والدة عائشة، مرجع سبق ذكره، ص 20

الفرع الثاني : أهمية جودة الخدمات الصحية

من أبرز المؤشرات التي يمكن من خلالها الاستدلال على أهمية الجودة في الخدمات الصحية ما يلي:¹

- تعد الجودة في الخدمة الصحية مؤشر مهم في قياس مستوى رضا المريض عن الخدمة المقدمة من قبل أي مؤسسة صحية؛
- الجودة في الخدمة الصحية تخضع للتحسين المستمر عبر إدارة متخصصة ضمن الهيكل التنظيمي للمؤسسة الصحية تهدف إلى تحقيق الشمولية والتكاملية في الأداء؛
- ضمان الصحة البدنية والنفسية للمرضى ؛
- تعد معرفة آراء وانطباعات المرضى وقياس مستوى رضاهم عن الخدمات الصحية وسيلة مهمة في مجال البحوث الإدارية والتخطيط للرعاية الصحية؛
- تمكين المؤسسات الصحية من تأدية مهامها بكفاءة وفعالية ؛
- تامين بيئة تساعد على سلامة المريض وبعث روح الاطمئنان في نفسه.

الفرع الثالث : أبعاد جودة الخدمة الصحية

هناك الكثير من الأبعاد لجودة الخدمة بشكل عام ومنها الأبعاد الطبية وقد اعتمدنا في بحثنا هذا على الأبعاد التي تناولها حيث أكد وجود خمسة أبعاد لجودة الخدمة بشكل عام وان المرضى يعتمدون في تقييمهم للخدمة الصحية المقدمة لهم على أساس مستوى ونوعية الخدمة معتمدين على نفس الأبعاد الخمسة وهذه الأبعاد هي كالتالي:²

1- الاعتمادية: تشير إلى قدرة المنظمة مقدمة الخدمة على أداء الخدمة التي وعدت بها بشكل يمكن الاعتماد عليها وأيضاً بدرجة عالية من الصحة والدقة، فالعميل يتوقع أن تقدم له خدمة دقيقة من حيث الالتزام بالوقت والأداء تماماً مثلما تم وعده . ويرى "Slack" بان الاعتمادية في مجال الخدمات الصحية تعني الالتزام بالمواعيد المحددة للمرضى وتسليم نتائج الفحوصات المخبرية والأشعة إليهم حسب المواعيد المحددة وان الاعتمادية في الخدمات الصحية تعتبر حلاً أو إيجاد الحلول للمشاكل المتوقعة .

2- الاستجابة: تعني الاستجابة قدرة مقدم الخدمة وسرعة استجابته بالرد على طلبات المستفيدين واستفساراتهم ، والاستجابة في مجال الخدمات الصحية تعني مدى قدرة ورغبة واستعداد مقدم الخدمة بشكل دائم في تقديم الخدمات للمستفيدين عند احتياجهم لها .

3- الضمان: ويقصد به معلومات القائمين على تقديم الخدمة وكياستهم وقدراتهم على إجابة أسئلة المرضى بكل ثقة . وذكر "Shaikh" أن الضمان في مجال الخدمة الصحية ناتج عن اعتماد أو ثقة المرضى بالأطباء وكادر المستشفى، والثقة بمؤهلاتهم ومقدرتهم

¹صفاء محمد هادي الجزائري، مرجع سبق ذكره، ص14

²صلاح محمد ذياب، قياس ابعاد جودة الخدمة الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الاردنية، كلية الاقتصاد والعلوم الادارية الخاصة، عمان، الاردن، المجلد 20، العدد 1، يناير 2012، ص 75.

4- الملموسية: تشير الملموسية إلى مظهر التسهيلات والمعدات المادية والبشرية ومعدات الاتصال والمباني والتكنولوجيا المستخدمة والتسهيلات الداخلية للأبنية والتجهيزات اللازمة لتقديم الخدمة، والمظهر الخارجي للعاملين، وصلات الانتظار للمرضى، ومكاتب الأطباء، و الزي الرسمي، و الأجهزة والمعدات والتصميم والتنظيم الداخلي للمباني، والأجهزة الطبية.

5- التعاطف: يشمل هذا البعد على اهتمام العاملين في المستشفى بالمرضى اهتماما شخسيا وتفهمهم لحاجات المرضى، وملائمة ساعات عمل المستشفى مع أوقات المرضى أن التعاطف يشير إلى درجة العناية بالمرضى ورعايته بشكل خاص والاهتمام بمشاكله والعمل على إيجاد حلول لها بطرق إنسانية راقية، ويشمل هذا البعد على مدى بتوفير الخدمة من حيث الزمان والمكان، والاتصالات وإبداء روح الصداقة والحرص على مصالح المريض

الفرع الرابع : مستويات جودة الخدمات الصحية

وهذه الأبعاد تستخدم لقياس مستوى جودة الخدمات من خلال قياس الفرق بين الخدمات المقدمة وتلك الخدمات المتوقع تقديمها والمتمثلة في الأتي¹:

المستوى الأول: مستوى الجودة المطلوبة من قبل الإدارة وهي تعكس مستوى قناعة الإدارة بالخدمة المقدمة.

المستوى الثاني: مستوى جودة الخدمة المقدمة فعلا للمرضى .

المستوى الثالث: مستوى الجودة المتوقعة من خلال المرضى وهي الخدمات التي المتوقع والضروري تقديمها .

المستوى الرابع: مستوى الجودة المثالية والتي تعتمد على المعايير العلمية .

المستوى الخامس: مستوى الخدمة المروجة والتي تكون مقبولة من خلال أساليب التسويق المختلفة

الفرع الخامس :العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية

جودة الخدمات الصحية عدة عوامل تتحكم فيها أبرزها²:

1- تحليل توقعات المريض: تحتاج المستشفيات إلى فهم اتجاهات المرضى عند تصميمهم للخدمة الصحية بحيث

يكون هذا التصميم متفوقا على توقعات المريض لأنها الطريقة الوحيدة التي تمكنهم من تحقيق جودة عالية للخدمة

المقدمة ويمكن للمرضى أن يحققوا ادراكاتهم للخدمة المقدمة من خلال التمييز بين المستويات المختلفة للنوعية و

هي:

- الجودة المتوقعة: وهي تلك الدرجة من الجودة التي يرى المريض وجوب وجودها، وهذا المستوى من الجودة يصعب

تحديده في الغالب إذ يختلف باختلاف خصائص المرضى وحالاتهم العلاجية فضلا عن اختلاف الخدمات التي

¹صلاح محمد ذياب، مرجع سبق ذكره، ص 76

²دلال السويسي، مرجع سبق ذكره، ص45

الفصل الأول : الأدبيات النظرية والتطبيقية حول الالتزام التنظيمي وجودة الخدمات الصحية

يتوقعون وجودها في المستشفى

- **الجودة المدركة** : وهي إدراك المريض لجودة الخدمة الصحية المقدمة له من قبل المستشفى، أي تصور المريض لجودة الخدمات الصحية المقدمة له
 - **الجودة القياسية**: ذلك المستوى من الخدمة المقدمة والتي تتطابق مع المواصفات المحددة أساسا للخدمة، والتي تمثل بذات الوقت إدراكات إدارة المستشفى
 - **الجودة الفعلية** : وهي تلك الدرجة من الجودة والتي اعتاد المستشفى على تقديمها للمرضى .
- 2- تحديد جودة الخدمات** : عندما يفهم المستشفى حاجات المرضى فإنه يجب أن يضع التوصيف المناسب للمساعدة في ضمان تحقيق ذلك المستوى المطلوب من الجودة في الخدمة الصحية المقدمة وهذا التوصيف عادة ما يكون مرتبطا مع أداء العاملين في المستشفى وكفاءة الأجهزة والمعدات المستخدمة في إنجاز الخدمة الطبية
- 3- أداء العاملين**: عندما تضع إدارة المستشفى معايير الجودة للخدمة الصحية المقدمة ويتحقق الالتزام في تنفيذها من قبل الكادر الطبي في المستشفى فأنها في المقابل يجب أن تعمل على إيجاد الطرق المناسبة التي تضمن من خلالها الأداء المناسب، و يكون من المهم أن تتوقع إدارة المستشفى تقييم المرضى لجودة الخدمة الصحية المقدمة لهم، وان تكون هذه التوقعات عقلانية ويمكن تحقيقها، وهنا من الضروري ألا تقدم الإدارة وعودا لا تستطيع الوفاء بها لأي سبب كان.

المطلب الثالث: العلاقة بين الالتزام التنظيمي وجودة الخدمات الصحية

يعد موضوع الالتزام التنظيمي من أهم المواضيع التي أثارت اهتمام الكثير من المنظمات بسبب ارتباطه الوثيق بكثير من السلوكيات وممارسات العاملين في المنظمة، و باعتبار أن الفرد الملتزم يكون أكثر التصاقا و ارتباطا بالمنظمة التي يعمل بها مما يدفعه إلى السعي لبذل أقصى ما يمكنه لتحقيق أهدافها و الارتقاء بها إلى ما تطمح إليه مستقبلا، الأمر الذي بدوره يؤدي إلى التأثير على إنتاجيتهم وأدائهم واتجاهاتهم النفسية لينعكس هذا الأخير على أداء المنظمة وعلى علاقتها مع البيئة الخارجية من عملاء وموردين ومنافسين..... الخ، مما ينعكس بصورة ايجابية على تنمية روح الولاء كما يعتبر الالتزام التنظيمي فلسفة إدارية تتبناها المنظمات التي تسعى لبلوغ أهدافها وتحقيق مصالحها سيما إن كانت هذه المنظمات تابعة للقطاع الخاص الذي يشوبه جو من المنافسة لذلك وجب على هذه المنظمات تبني عدة فلسفات ومداخل تنظيمية من اجل البقاء وتحقيق الجودة سواء كانت الجودة خاصة بالمنتج او غيره فالالتزام التنظيمي يعد كأحد المداخل الحاكمة لتحسين جودة الخدمة ومن ابرز هذه القطاعات نذكر منها قطاع الصحة الخاص والذي سعى دائما وبطرق وأساليب مختلفة إلى تحقيق ما يسمى " بجودة الخدمات الصحية" و من ابرز ما يمكن ذكره في هذه العلاقة هو ان جودة الخدمة الصحية لا تختلف كثيرا عن جودة أي خدمة ولكن الاختلاف الوحيد بينهما يكمن في ان الخدمة الصحية هي الخدمة الوحيدة التي لا تقبل الخطأ فالخطأ بها يعني الموت أو الإعاقة الدائمة كون هذه الأخيرة ترتبط ارتباطا وثيقا بحياة البشر ومن هنا كانت الجودة الضمانة الأساسية لرضا المرضى .

وعليه فان مستوى جودة الخدمة المقدمة يستند أساسا على مدى تطبيق الإدارة لثقافة الالتزام التنظيمي بحيث انه كلما زاد مستوى التزام الموظفين بقيم المنظمة وأهدافها كلما زاد اندفاعهم إلى الاستعداد لبذل أقصى جهودهم وتفجير طاقاتهم نحو تحقيق الأهداف والمصالح التي سطرتها المنظمة وعليه سينعكس حتما بطريقة غير مباشرة على تقديم خدمة صحية ذات مستوى عال يدركه المريض والذي بدوره يحقق ما يسمى بالرضا .

المبحث الثاني : الأدبيات التطبيقية للالتزام التنظيمي وجودة الخدمات الصحية

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، حيث سيتم ترتيب هذه الدراسات وفق التسلسل الزمني من الأحدث إلى الأقدم.

المطلب الأول : الدراسات السابقة باللغة العربية

تناول هذا المطلب عددا من الدراسات السابقة، والتي تعرضت للالتزام التنظيمي وجودة الخدمة الصحية، وقد تم تقسيم هذه الدراسات، وفق ترتيب زمني من الأقدم للأحدث على النحو التالي:

1-دراسة (عبد الله أحمد عبد الرحمن السيد2017)، مذكرة ماجستير في إدارة الأعمال بعنوان: " تأثير حقوق الموظف على الالتزام التنظيمي دراسة تطبيقية على جهاز الشرطة بقطاع غزة -"فلسطين-

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على تأثير حقوق الموظف على الالتزام التنظيمي لأفراد جهاز الشرطة في قطاع غزة، والتعرف على دور حقوق الموظف (الحقوق المالية والوظيفية) على نسبة الالتزام التنظيمي، تمثل مجتمع الدراسة 6903 موظفا حسب تقرير هيئة التنظيم والإدارة بوزارة الداخلية أما عينة الدراسة فقد تم اختيارها عشوائيا، حيث تم توزيع 450 استبانة على مجتمع الدراسة وقد تم استرداد استبانة أي ما يقدر بنسبة 84.4%، اعتمد الباحث على المنهج الوصفي التحليلي كما استخدم الاستبيان كأداة لجمع المعلومات، وتم تحليل البيانات بواسطة البرنامج الإحصائي SPSS، توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- لا يحصل الموظف في جهاز الشرطة على كافة حقوقه المالية؛

- وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين حقوق الموظف والالتزام التنظيمي لأفراد جهاز الشرطة بقطاع غزة .

2-دراسة (باديس بوخلوة، سهيلة قمو2016)مقال بالمجلة الجزائرية للتنمية الاقتصادية بعنوان : " اثر الدعم التنظيمي على جودة الخدمات الصحية دراسة ميدانية بمستشفى الأم والطفل بتقرت"ولاية ورقلة

هدفت الدراسة إلى التعرف على درجة الدعم التنظيمي في مستشفى الأم والطفل بتقرت ومستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة فيه، وكذا اثر الدعم التنظيمي على جودة الخدمة الصحية، تمثل مجتمع الدراسة من مجموع العاملين في مستشفى الأم والطفل بتقرت بكافة مستوياتهم ووظائفهم التي يشغلونها والبالغ عددهم 275 أما عينة الدراسة فقد تم اختيارها عشوائيا والتي قدرت ب 148 فرد، اعتمد الباحثان في دراستهما على المنهج الوصفي التحليلي واستخدما الاستبيان كأداة لجمع المعلومات وتحليلها بواسطة البرنامج الإحصائي SPSS، وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- هناك ممارسة متوسطة لأبعاد الدعم التنظيمي(العدالة التنظيمية، سلوك القادة لمساندة المرؤوسين، المشاركة في اتخاذ القرارات، الدعم وتأكيد الذات لدى العاملين) ؛

- مستوى جودة الخدمة الصحية كان حسنا من وجهة نظر العاملين، كما بينت الدراسة انه يوجد اثر ايجابي للدعم التنظيمي على جودة الخدمات الصحية.

3-دراسة (محمد عبد سعيد عليان 2016)، مذكرة ماجستير في إدارة الأعمال بعنوان: "العدالة التنظيمية وعلاقتها بالالتزام

التنظيمي دراسة ميدانية على هيئة التمريض في المستشفيات الحكومية في محافظة غزة"-فلسطين-

هدفت هذه الدراسة للتعرف على العلاقة بين العدالة التنظيمية والالتزام التنظيمي على هيئة التمريض في مستشفيات الحكومية في محافظة غزة، وكذلك بيان أثر المتغيرات الشخصية على متوسطات تقديرات العاملين ببيئة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظة غزة للعدالة التنظيمية والالتزام التنظيمي، وطبقت هذه الدراسة على عينة عشوائية طبقية بلغت 278 ممرض وممرضة من مجتمع الدراسة الذي تمثل في جميع الممرضين والممرضات العاملين في هيئة التمريض في المستشفيات الحكومية، وقد اعتمد الباحث على المنهج الوصفي التحليلي، كما استخدم الاستبيان كأداة لجمع المعلومات التي تم تحليلها بواسطة البرنامج الإحصائي spss توصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

- تتوفر لدى هيئة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظة غزة درجة عالية من الالتزام التنظيمي ؛

- حصول مجال العدالة التنظيمية ككل على درجة متوسطة من الموافقة من قبل هيئة التمريض في المستشفيات الحكومية في محافظة غزة.

4-دراسة (محمد نور الطاهر، أحمد عبد القادر 2015)، مقال بالمجلة الأردنية في إدارة الأعمال بعنوان: " قياس جودة

الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان من وجهة نظر المرضى والمراجعين دراسة ميدانية على المستشفيات التعليمية الكبرى بولاية الخرطوم" - السودان -

هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية من وجهة نظر المراجعين وأبعاد جودة الخدمة، وتقييم مستوى جودة الخدمة الصحية في المستشفيات الحكومية، تم اختيار عينة ميسرة من المرضى والمراجعين حيث اعتمد الباحث على المنهج الوصفي التحليلي، كما استخدم الاستبيان كأداة لجمع المعلومات التي تم تحليلها بواسطة البرنامج الإحصائي spss توصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

- أن هناك إدراكا تاما لدى المرضى والمراجعين لمستويات جودة الخدمات الصحية الواجب توافرها في المستشفيات الحكومية؛

- كما توصلت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لمستويات جودة الخدمة الصحية في المستشفيات الحكومية عند مستوى معنوية أقل من 0.05 تبعا للمتغيرات الديموغرافية للعينة المتمثلة في النوع والعمر والتعليم والدخل ومكان السكن.

5-دراسة (دلال السويسي 2013)، مذكرة ماجستير في علوم التسيير بعنوان: "نظام المعلومات كأداة لتحسين جودة

الخدمة الصحية دراسة تطبيقية بالمؤسسة العمومية الإستشفائية محمد بوضياف- ورقلة-

هدفت الدراسة إلى مدى مساهمة نظام المعلومات في تحسين جودة الخدمة الصحية في المؤسسة قيد الدراسة، محاولة الوقوف على أهم نقائص المؤسسات الصحية الجزائرية تم اختيار عينة عشوائية مكونة من 40 عامل في المستشفى، اعتمدت الباحثة في دراستها

الفصل الأول : الأدبيات النظرية والتطبيقية حول الالتزام التنظيمي وجودة الخدمات الصحية

على المنهج الوصفي التحليلي، كما استخدمت الاستبيان كأداة لجمع المعلومات وتحليلها بواسطة البرنامج الإحصائي SPSS وقد توصلت الباحثة من خلال دراستها إلى النتائج التالية :

- عدم اهتمام المستشفى بأهمية قياس رضا المرضى على الخدمات المقدمة لهم وتقديم اقتراحاتهم، نظام المعلومات بمستشفى محمد بوضياف لا يسهل عملية الاتصال والتنسيق بين الأقسام الداخلية للمستشفى ومنه وجود هدر في الوقت؛

- رغم توفر المعدات المتطورة تقنيا إلا أن المستشفى يشهد عدم استغلال هذه المعدات خاصة المعدات المتوفرة لاستخدام تقنيات الطب عن بعد ومنه ارتفاع تكاليف نقل المرضى إلى مستشفيات أخرى، وكذا ضعف الاتصال بين الطاقم الطبي والطاقم الإداري وصعوبة وصول المعلوم.

6-دراسة (هادي عذاب سليمان 2013)، أطروحة دكتوراه في الإدارة العامة بعنوان "دور الأنماط القيادية المعاصرة في تحقيق الالتزام التنظيمي دراسة تحليلية لآراء عينة من القيادة الإدارية العليا في الشركات الصناعية العراقية بغداد-العراق"

هدفت هذه الدراسة للتعرف على العلاقة بين العدالة التنظيمية والالتزام التنظيمي على هيئة التمريض في المستشفيات الحكومية في محافظة غزة، وكذلك بيان أثر المتغيرات الشخصية على متوسطات تقديرات العاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظة غزة للعدالة التنظيمية والالتزام التنظيمي، وطبقت هذه الدراسة على عينة عشوائية طبقية بلغت 278 ممرض وممرضة من مجتمع الدراسة الذي تمثل في جميع الممرضين والمرضات العاملين في هيئة التمريض في المستشفيات الحكومية، وقد اعتمد الباحث على المنهج الوصفي التحليلي، كما استخدم الاستبيان كأداة لجمع المعلومات التي تم تحليلها بواسطة البرنامج الإحصائي SPSS توصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

- حققت أنماط القيادة المعاصرة (التبادلية والتحويلية) علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية في ما بينها على المستوى الكلي والثانوي، مما يدل على أن القائد الإداري لا يمكن أن يكون تبادليا أو تحويليا بشكل كامل إنما يمكنه أن يجمع بين مواصفات القائد التبادلي والقائد التحويلي ؛

- اعتماد الشركات الصناعية التي شملتها الدراسة على العلاقة المتعددة بين متغيرات الأنماط القيادية المعاصرة (القيادة التحويلية والقيادة التبادلية)، إذ كان لها مساهمة كبيرة في تدعيم وتعزيز الالتزام التنظيمي (الالتزام الشعوري، الالتزام العاطفي، الالتزام الاستمراري)؛

- لا تتباين نظرة القيادات الإدارية العليا في الشركات الصناعية المبحوثة لمتغيري الأنماط القيادية المعاصرة والالتزام التنظيمي، إذ ظهرت النتائج أنهم يهتمون بالمتغيرين بنفس مستوى الاهتمام في الشركات الصناعية الثلاث قيد الدراسة .

7-دراسة(واله عائشة 2012)، مذكرة ماجستير في التسويق بعنوان: " أهمية جودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا

الزبون - دراسة حالة المؤسسة العمومية الإستشفائية لعين طاية- "

الفصل الأول : الأدبيات النظرية والتطبيقية حول الالتزام التنظيمي وجودة الخدمات الصحية

هدفت الدراسة إلى تسليط الضوء وإلقاء نظرة حيقة على الواقع الملموس للصحة في الجزائر، إبراز مدى حاجة المؤسسات الصحية لتبني مدخل الجودة في خدماتها وتبيان القيمة المحصلة جراء ذلك، الوقوف على مستوى الرضا المحقق لدى عينة من مرضى المستشفيات، اعتمدت الباحثة في دراستها على المنهج الوصفي التحليلي وتم الاعتماد على الاستبيان كأداة لجمع المعلومات التي تم تحليلها بالبرنامج الإحصائي SPSS كما توصلت إلى النتائج التالية :

- جودة الخدمة الصحية تخضع لرأي المريض، ويعتمد رأي المريض على مجموعة من المتغيرات أهمها : وقت الحصول على الخدمة، مكان الخدمة، درجة الاستفادة من الخدمة .
- عدم اعتماد المستشفى على نظام إدارة الجودة الشاملة انعكس على مستوى التناقص بين المستويات الإدارية .
- يولي المستشفى اهتماما كبيرا للخدمة الصحية وجودتها، باعتبارها المعيار الأهم لرضا الزبون، وتحتل الخدمة الصحية مركز الصدارة ضمن عناصر المزيج التسويقي.

8- دراسة(وفاء علي سلطان2012)، مقال بعنوان: " أبعاد جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين -

دراسة تطبيقية في مجموعة من المستشفيات الأهلية في محافظة البصرة-العراق.-"

هدفت الدراسة إلى معرفة وتقييم مستوى الخدمات الصحية المقدمة إلى المستفيدين في المستشفيات الأهلية في محافظة البصرة، من خلال قياس أبعاد جودة هذه الخدمات تشخيص جوانب القصور في مجال تقديم الخدمات الصحية في المستشفيات الخاصة، تم اختيار 3 مستشفيات أهلية في محافظة البصرة مجالا للدراسة، أما عينة الدراسة فبلغ حجم العينة 90 شخصا ممن تلقوا العلاج في هذه المستشفيات، اعتمدت الباحثة في دراستها على المنهج الوصفي التحليلي كما استخدمت الاستبيان كأداة لجمع المعلومات والتي تم تحليلها بواسطة البرنامج الإحصائي SPSS، توصلت الدراسة إلى النتائج التالية وهي :

- تتوفر في بعض المستشفيات قيد البحث أبعاد جودة الخدمات الصحية، كذلك هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مجال دراسة جودة الخدمة الصحية بين المستشفيات الأهلية.
- هناك قصور في مجال الاستجابة التي يبديها الكادر الطبي والتمريضي للمرضى للمستشفيات الأهلية والاستماع لشكاويهم.
- لا تتوفر كافة الاختصاصات الطبية، كما لا تتوفر الأدوية داخل معظم المستشفيات الأهلية مما يضطر المرضى لشراء الأدوية من الخارج.

9-دراسة(عتيق عائشة2012)، مذكرة ماجستير في التسويق الدولي بعنوان : " جودة الخدمات الصحية في المؤسسات

العمومية -دراسة حالة المؤسسة العمومية الإستشفائية- لولاية سعيدة-"

هدفت الدراسة إلى دراسة واقع جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الإستشفائية العمومية بولاية سعيدة، ومدى تأثيرها على رضا المريض بالاعتماد على أبعاد جودة الخدمة الصحية، تمثل مجتمع الدراسة في 1110 مريض مقيم في المؤسسة العمومية الإستشفائية أما عينة الدراسة فتمثلت في 111 مريض، اعتمدت الباحثة في دراستها على المنهج الوصفي التحليلي وتم

الفصل الأول : الأدبيات النظرية والتطبيقية حول الالتزام التنظيمي وجودة الخدمات الصحية

استخدام الاستبيان كأداة لجمع البيانات، والتي تم تحليلها بواسطة البرنامج الإحصائي SPSS، وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

- أن المريض راضي على الأبعاد الأربعة (الاعتمادية، الاستجابة، الضمان، التعاطف) إلا أنه غير راض على بعد الملموسية .

- شعور المرضى بالأمان للعمل مع الموظفين في المستشفى، وكذلك تتمتع الأطباء بالمهارة اللازمة .

10- دراسة (رؤى رشيد سعيد آل قاسم 2012)، مذكرة ماجستير في إدارة الأعمال بعنوان " أثر الالتزام التنظيمي في تحسين جودة الخدمة المصرفية- دراسة تطبيقية على عينة من البنوك التجارية الأردنية-"

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر الالتزام التنظيمي في تحسين جودة الخدمة المصرفية المقدمة في المصارف الأردنية وتمثل

مجتمع الدراسة في جميع موظفي البنوك والعاملين في فروع البنوك (بنك الإسكان للتجارة والتمويل، بنك الأردن، بنك لبنان

والمهجر، بنك الاتحاد) والذي بلغ عددهم 1200 موظف وموظفة، أما عينة الدراسة فتمثلت في 240 فرد من العاملين في

المستويات الإدارية والتنفيذية الوسطى في تلك البنوك، إذ شكلت نسبة عينة الدراسة ما نسبته 20 بالمائة من إجمالي حجم

المجتمع، اعتمدت الباحثة في دراستها على المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت الاستبيان كأداة لجمع البيانات التي تم

تحليلها بواسطة برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS، وقد توصلت الباحثة من خلال دراستها إلى النتائج التالية :

- وجود أثر واضح وفعال للالتزام التنظيمي على تحسين جودة الخدمة المصرفية في البنوك التجارية الأردنية؛

- إن شعور الموظف بالرغبة في الاستمرار في البنك يطور لديه قدرة التوجيه الذاتي للسلوك وبالتالي فإنه يؤسس

الالتزام في سياسات البنك العليا ويتفانى في تقديم الخدمات بمواصفات مرتفعة للعملاء ويحرص على أن تكون هذه

الخدمة بمواصفات مرتفعة للعملاء؛

- إن منظومة القيم التي يحملها الموظف والتي تنسجم مع قيم المنظمة بشكل عام تنعكس إيجاباً على الالتزام في

سياسات البنك العليا.

11-دراسة (صلاح محمود ذياب 2012)، مقال بعنوان : "قياس أبعاد جودة الخدمة الطبية المقدمة في المستشفيات

الحكومية الأردنية من منظور المرضى والموظفين-عمان -الأردن -"

هدفت هذه الدراسة إلى قياس أبعاد جودة الخدمة الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرضى والموظفين

تمثل مجتمع الدراسة في 30 مستشفى موزعة في مختلف محافظات الأردن الاثنا عشر، أما عينة الدراسة فقد تم اختيارها بطريقة

عشوائية من المرضى والموظفين في 3 مستشفيات شمال ووسط وجنوب المملكة، اعتمد الباحث على المنهج الوصفي التحليلي،

وكما استخدم الاستبيان كأداة لجمع البيانات وتحليلها بواسطة برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS، وقد توصل

الباحث من خلال دراسته إلى النتائج التالية :

- أن المستشفيات الحكومية يتوفر فيها أبعاد الخدمة الطبية (الاعتمادية، الملموسية، التعاطف، الأمان) باستثناء بعد

الاستجابة وذلك من وجهة نظر العاملين في المستشفيات مع الأخذ بعين الاعتبار أن هذا التوفر متباين بين الأبعاد

الخمسة ..

الفصل الأول : الأدبيات النظرية والتطبيقية حول الالتزام التنظيمي وجودة الخدمات الصحية

- عدم وجود فرق في تقييم المرضى للخدمات الطبية المقدمة يعزى للجنس، أو الحالة الاجتماعية، أو المستوى التعليمي، أو العمر وذلك بسبب الحاجة للخدمات الطبية بأبعادها الخمسة المتساوية لجميع الناس بغض النظر عن أي تغيرات ديموغرافية.

المطلب الثاني: الدراسات السابقة باللغة الأجنبية

1- دراسة (KwesiAmponsah-Tawiah, Justice Mensah) (2016) بعنوان:

"Occupational Health and Safety and Organizational Commitment: Evidence from the Ghanaian Mining Industry"

بعنوان "الصحة والسلامة المهنية والالتزام التنظيمي، أدلة من صناعة التعدين الغانية"

هدفت هذه الدراسة إلى فحص علاقة وتأثير الصحة والسلامة المهنية على الالتزام التنظيمي للموظفين في صناعة التعدين في غانا، حيث تم استخدام تصميم المسح المقطعي لهذه الدراسة تم اختيار المستجيبين على أساس أخذ عينات عشوائية بسيطة من أصل 400 استبيان تمت إعادته، تم إرجاع 370 استبانة، تم استخدام الارتباط وتحليل الانحدار المتعدد لتحديد العلاقة والأثر بين المتغيرات، وقد توصلت الدراسة إلى:

-انه هناك علاقة إيجابية ومعنوية بين إدارة الصحة والسلامة المهنية والالتزام العاطفي والمعياري والمثابرة، بالإضافة إلى ذلك، كشفت النتائج عن التأثير الكبير للصحة والسلامة المهنية على الالتزام العاطفي والمعياري والاستمراري

2- دراسة (AmirashkanNasiripour) (2015) بعنوان :

"The Relationship between Nurses' Organizational Commitment and Services Quality"

"العلاقة بين الالتزام التنظيمي وجودة الخدمات التي تقدمها الممرضات"

هدفت الدراسة إلى استكشاف العلاقة بين الالتزام التنظيمي للممرضات وخدمات المستشفيات من اجل تحسين جودتها في المستشفيات التابعة لمنظمة الضمان الاجتماعي في مدينة طهران بإيران، تم اختيار 129 ممرضا و237 مريضا من أقسام المرضى الداخليين في المستشفيات التابعة لمنظمة الضمان الاجتماعي بطهران من خلال اخذ العينات العنقودية لجمع البيانات تم إجراء التحليل الإحصائي باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS وقد توصلت الدراسة إلى :

أن الالتزام التنظيمي للممرضات كان معتدلاً وأن جودة الخدمة كانت أعلى من المتوسط، وإن الالتزام الاستمراري والعاطفي والالتزام المعياري، والالتزام العام كان مرتبطاً بشكل كبير بجودة الخدمة الإجمالية

3- دراسة (Ching-Sheng Chang) (2013) بعنوان :

"Service quality, trust, and patient satisfaction in interpersonal-based medical"

Taiwan"service encounters"

بعنوان "جودة الخدمة والثقة ورضا المرضى في لقاءات الخدمات الطبية القائمة على العلاقات الشخصية "

الفصل الأول : الأدبيات النظرية والتطبيقية حول الالتزام التنظيمي وجودة الخدمات الصحية

هدفت الدراسة للسعي إلى تطوير و تصميم حلول خدمات طبية عالية الجودة أو تدريبات أو أنشطة علاقات عامة، وما إلى ذلك، من أجل تحسين جودة الخدمة الطبية ورضا المرضى عن الخدمات الطبية، تمثل مجتمع الدراسة في سبعة مراكز طبية بتايوان أما عينة الدراسة فقد عينة الدراسة فقد بلغ حجمها 285 مستجوب من أصل 350 مريض من المرضى الخارجين لدى المراكز السبعة التي أجريت عليها الدراسة وقد كانت نتائج الدراسة كالتالي :

- يؤثر إدراك لقاءات الخدمة الطبية القائمة على العلاقات بشكل إيجابي على جودة الخدمة ورضا المرضى
- يؤثر إدراك جودة الخدمة بين المرضى بشكل إيجابي على ثقتهم وعليه فان هاته الأخيرة تؤثر بشكل إيجابي على رضاهم .

5- دراسة (NeginMemari 2013) بعنوان :

« The impact of Organizational Commitment on Employees Job Performance ».

بعنوان "أثر الالتزام التنظيمي على الأداء الوظيفي للموظفين"

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الالتزام التنظيمي والأداء الوظيفي للموظفين في بنك ميلي في كردستان إيران، تم توزيع 230 استبياناً وإدارتها بشكل شخصي بين موظفين كالميلي سندج، بحيث تم استرجاع 153 استبانة مكتملة صالحة للإجابة، اعتمد الباحث في دراسته على تطبيق الإحصاء الوصفي وقد توصل من خلال دراسته إلى النتائج التالية :

- وجود علاقة إيجابية بين الالتزام التنظيمي والأداء الوظيفي للموظفين.
- في التحليل المقارن للأبعاد الثلاثة للالتزام التنظيمي، يرتبط الالتزام المعياري ارتباطاً إيجابياً وهاماً بالأداء الوظيفي للموظفين، علاوة على ذلك فحصت الدراسة الخصائص الديموغرافية للمبحوثين، وتبين أن الموظفين الذكور يتمتعون بأداء مرتفع مقابل نظرائه ممن الموظفين الإناث.

6- دراسة (Martin Effendi Patulak 2013) بعنوان :

"The Role of Organizational Commitment as Mediator of Organizational Culture and Employees' Competencies on Employees' Performance"

"دور الالتزام التنظيمي كوسيط للثقافة التنظيمية وكفاءات الموظفين في أداء الموظفين (دراسة حول إدارة منطقة

الريفية جنوب شرق سولاويزي"

هدفت هذه الدراسة إلى تحليل وشرح دور الالتزام التنظيمي والثقافة التنظيمية كوسيط لكفاءات الموظفين على أداء الموظفين لإدارة منطقة الريفية جنوب شرق سولاويزي، تم اختيار الموظفين من إدارة منطقة الري بمقاطعة جنوب شرق سولاويزي والتي تتوزع على 7 مناطق ومدينتين والبالغ عدد سكانها 392 نسمة، أما عينة الدراية فقد بلغ حجمها 112 شخصا تم اختيارهم عن طريق اخذ عينة عشوائية بسيطة ليتم بذلك تحديد موظفي قسم العمل كعينة للدراسة، توصل الباحث من خلال هذه الدراسة إلى:

الفصل الأول : الأدبيات النظرية والتطبيقية حول الالتزام التنظيمي وجودة الخدمات الصحية

- أنه لا توجد علاقة بين متغيرات الدراسة وتحسين أداء الموظفين، لذلك من أجل زيادة أداء الموظفين هناك حاجة إلى تحسين الالتزام التنظيمي وتعتبر الدراسة أيضًا في الالتزام التنظيمي أن الوساطة قادرة على تعزيز الثقافة التنظيمية في تحسين الأداء.

6- دراسة AsgharZarei (2012) بعنوان :

"Service quality of private hospitals: The Iranian Patients' perspective"

"جودة الخدمة في المستشفيات الخاصة: من وجهة نظر المرضى الإيرانيين":

هدفت الدراسة إلى تحديد الأبعاد المختلفة لجودة الخدمة في المستشفيات الخاصة في إيران وتقييم جودة الخدمة من وجهة نظر المرضى، حيث تمثل مجتمع العينة في 8 مستشفيات مختلطة بين المستشفيات العامة والمستشفيات الخاصة بينما بلغ حجم العينة 983 مريضاً تم اختيارهم عشوائياً من هاته المستشفيات ولقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- هي أن أعلى متوسط لتوقعات المرضى وتصورهم كان يتعلق ببعد الملموسية واطل متوسط لتوقع وتصور يتعلق ببعد التعاطف وكذلك هناك فرق كبير بين درجات التوقعات على أساس الجنس ومستوى التعليم .

المطلب الثالث: موقع الدراسة الحالية من الدراسات السابقة

سنقوم في هذا المطلب بالمقارنة بين دراستنا الحالية والدراسات السابقة، واستخلاص أهم نقاط التشابه والاختلاف بينهما .

الفرع الأول : أوجه التشابه

اشتركت دراستنا الحالية مع الدراسات السابقة في العناصر التالية :

- ✓ المنهج المستعمل : تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي في كل من دراستنا الحالية والدراسات السابقة ؛
- ✓ أدوات جمع البيانات : تم استخدام الاستبيان كأداة لجمع المعلومات، في كل من دراستنا والدراسات السابقة الأخرى ؛
- ✓ أدوات تحليل المعلومات : تم الاعتماد على برنامج التحليل الإحصائي SPSS كأداة لتحليل المعلومات في دراستنا الحالية وكذا في الدراسات السابقة .

الفرع الثاني : أوجه الاختلاف

هناك العديد من أوجه الاختلاف بين دراستنا والدراسات السابقة سواء كانت من حيث الزمان والمكان او حجم العينة متغيرات الدراسة ، منهجية الدراسة ،الهدف من الدراسة

الجدول (1-1): المقارنة بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية

عناصر المقارنة	الدراسة الحالية	الدراسات السابقة
من حيث الزمان والمكان	تم انجاز دراستنا خلال الموسم الجامعي 2020/2019 ، في عيادة الضياء بولاية رقلة	كانت الدراسات السابقة في دول مختلفة من العالم منها عربية وأخرى أجنبية خلال السنوات (2012الى2017) ، في

الفصل الأول : الأدبيات النظرية والتطبيقية حول الالتزام التنظيمي وجودة الخدمات الصحية

كل من(الجزائر، فلسطين، إيران، العراق، السودان).		
ركزت مختلف الدراسات السابقة على عينة عشوائية أما حجمها كان أكبر او اصغر من 46	اعتمدنا في دراستنا على عينة عشوائية من مختلف الرتب الوظيفية في العيادة والتي بلغ عددها 46	من حيث العينة
تنوعت الدراسات السابقة من ناحية القطاع فكانت بين القطاع الخاص والعام	شملت الدراسة القطاع الصحي الخاص	من حيث نوع القطاع
تناولت الدراسات السابقة على متغيرات مختلفة منها: الالتزام، الخدمة المصرفية، الرضا، الدعم التنظيمي، الثقافة التنظيمية، العدالة التنظيمية، الثقة التنظيمية .	تناولت دراستنا على متغيرين وهما : الالتزام التنظيمي ، جودة الخدمة الصحية	من حيث متغيرات الدراسة
هدفت الدراسات السابقة للتعرف للتعرف على العلاقة بين الالتزام التنظيمي ومتغيرات متنوعة كالرضا ،جودة الخدمة المصرفية..... الخ	هدفت دراستنا إلى التعرف على مدى تأثير الالتزام التنظيمي للعاملين في تحسين جودة الخدمات الصحية	من حيث الهدف

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على الدراسات السابقة

الفرع الثالث : مجال الاستفادة من الدراسات السابقة

يتمثل مجال الاستفادة من الدراسات السابقة في :

- ✓ ساهمت الدراسات السابقة في إثراء الإطار النظري للدراسة الحالية ؛
- ✓ ساعدت في تقديم تصوير شامل لموضوع الدراسة مما سهل علينا بناء وصياغة فرضيات الدراسة ؛
- ✓ ساهمت بشكل كبير في تصميم استمارة الاستبيان، من خلال الجانب النظري و استمارات استبيانات الدراسات السابقة ؛
- ✓ المساعدة في الاطلاع على الأساليب الإحصائية المستخدمة في هذه الدراسات، وتحديد الأساليب المناسبة لاختبار صحة فرضيات الدراسة الحالية؛
- ✓ ساهمت في الوقوف على عناصر الالتزام التنظيمي التي من شأنها التأثير في جودة الخدمة الصحية.

الفصل الأول : الأدبيات النظرية والتطبيقية حول الالتزام التنظيمي وجودة الخدمات الصحية

خلاصة الفصل :

حاولنا في هذا الفصل التعرف على مفهوم الالتزام التنظيمي وأبعاده وذكر أهم العوامل المؤثرة فيه، كما تم التعرف أيضا على الجودة في الخدمة الصحية بحيث تبين لنا أن الالتزام التنظيمي هو عبارة عن أسلوب وفلسفة إدارية تنتهجها إدارة في المؤسسات الصحية بهدف تحسين أداء العاملين وتطوير قدراتهم ومن هنا توجب على هذه الأخيرة توفير بيئة عمل مناسبة لهم والتعهد بالالتزام بوعودها اتجاه العاملين لضمان تحقيق رضاهم وولائهم لها. وعليه فان تطبيق الالتزام التنظيمي على المؤسسات الصحية يعد من أهم الأدوات والأساليب الإدارية الفعالة للارتقاء بمستوى جودة الخدمات المقدمة من قبل هاته المؤسسات نظرا لحساسية هذه الخدمة كونها تتعلق بأعلى ما يملكه الإنسان ألا وهي "الصحة".

ومما سبق يمكن القول أن الالتزام التنظيمي يعتبر عنصرا هاما وفعالا يجب على المنظمات الصحية تبنيه من اجل تقديم وتوفير خدمات صحية ذات جودة عالية، وهذا ما سنحاول معرفته من خلال دراستنا الميدانية التي قمنا بها على عينة من العمال في عيادة الضياء بولاية ورقلة.

**الفصل الثاني: الدراسة الميدانية
للتزام التنظيمي وجودة الخدمات
الصحية"دراسة عينة من عمال عيادة
الضياء " بولاية ورقلة**

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية للالتزام التنظيمي وجودة الخدمة الصحية لعينة من عمال عيادة الضياء

بورقلة

تمهيد:

بعد تطرقنا في الفصل الأول إلى الأدبيات النظرية والتطبيقية لموضوع الالتزام التنظيمي وجودة الخدمات الصحية، سنحاول في هذا الفصل إسقاط ما تم تناوله في الجانب النظري على عينة من عمال عيادة الضياء بمدينة ورقلة، ميرزين في ذلك مدى توافر أبعادا لالتزام التنظيمي ومستوى جودة الخدمة الصحية، ومعرفة دور هذه الأبعاد في تحقيق جودة الخدمة الصحية في العيادة محل الدراسة.

حيث سيتم تقسيم هذا الفصل إلى مبحثين:

- المبحث الأول: الطريقة والأدوات المستعملة في الدراسة
- المبحث الثاني: نتائج الدراسة الميدانية عرضها، تحليلها وتفسيرها.

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 المعتمدة 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: منهج الدراسة

نظرا لطبيعة الدراسة والمتعلقة بالالتزام التنظيمي وجودة الخدمة الصحية سيتم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي من خلال وصف وتحليل المداخل العامة للالتزام التنظيمي وجودة الخدمة الصحية على مستوى عيادة الضياء ، بالإضافة إلى دراسة الحالة في الجانب التطبيقي للبحث.

الفرع الثاني :مجتمع وعينة الدراسة

أولا : مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين بعيادة الضياء بمدينة ورقلة والتي بلغ عددها ستة وستون (66) عاملا

ثانيا : عينة الدراسة

إن هدفنا هو معرفة مدى تأثير الالتزام التنظيمي للعاملين على جودة الخدمة الصحية، وعليه استهدفت دراستنا الميدانية عمال بعيادة الضياء في مدينة ورقلة، ونظرا لصغر حجم مجتمعا لدراسة فإننا قمنا باختيار عينة عشوائية مكونة من 46 عامل

الفرع الثالث: متغيرات الدراسة

أ) المتغير المستقل: الالتزام التنظيمي و يشمل: الالتزام المعياري، الالتزام الاستمراري، الالتزام العاطفي

ب) المتغير التابع : جودة الخدمة الصحية ويشمل: الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الامان، التعاطف

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 وأدواتها.

أولا : بيانات الدراسة

لقد تم الاعتماد على مجموعة من البيانات الأولية والثانوية ذات العلاقة بموضوع الدراسة، وتتمثل في مايلي:

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.

ثانيا: 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 الأستاذ المشرف من أجل اختبار مدى ملائمتها لجمع البيانات؛
- 3- تعديل الاستبانة حسب ما يراه الأستاذ 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 لعينة 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 بالالتزام التنظيمي وجودة الخدمة الصحية. 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: يحتوي على معلومات متعلقة بالمستقصى منهم.

الجزء الثاني: يتكون من ثلاث أبعاد تخص المتغير المستقل للالتزام التنظيمي وهي كالآتي:

- ❖ البعد الأول: الالتزام العاطفي، وتتكون من (7) فقرات وتمثل في الأسئلة من 1 إلى 7؛
- ❖ البعد الثاني: الالتزام المعياري، وتتكون من (5) فقرات وتمثل في الأسئلة من 8 إلى 12؛
- ❖ البعد الثالث: الالتزام الاستمراري، وتتكون من (5) فقرات وتمثل في الأسئلة من 13 إلى 17؛

الجزء الثالث: يتكون من خمس أبعاد تخص المتغير التابع جودة الخدمة الصحية وهي كالآتي

- ✓ البعد الأول: الاعتمادية، وتتكون من (7) فقرات وتمثل في الأسئلة من 1 إلى 7
- ✓ البعد الثاني: الاستجابة، وتتكون من (8) فقرات وتمثل في الأسئلة من 8 إلى 15
- ✓ البعد الثالث: الضمان، وتتكون من (5) فقرات ، وتمثل في الأسئلة من 16 إلى 20
- ✓ البعد الرابع : الملموسية، وتتكون من (6) فقرات ، وتمثل في الأسئلة من 21 إلى 26

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية للالتزام التنظيمي وجودة الخدمة الصحية لعينة من عمال عيادة الضياء

بورقلة

✓ البعد الخامس : التعاطف، ويتكون من (6) فقرات ، وتمثل في الأسئلة من 27 إلى 32

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

الجدول (2-1): سلم ليكارت الثلاثي

الرأي	موافق	محايد	غير موافق
الدرجة	3	2	1

المصدر: من اعداد الطالبتان

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

الجدول رقم (2-2): ليكارت الثلاثي المرجح

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 حوارزم

العلمية، جدة-السعودية، 2008، ص538.

الفرع الثاني: صدق اداة الدراسة

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؛

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية للالتزام التنظيمي وجودة الخدمة الصحية لعينة من عمال عيادة الضياء

بورقلة

- ملائمة البديل للأجوبة؛
- كفاية الفقرات وترتيبها.

وقد عرض الاستبيان على مجموعة من الأساتذة المحكمين تألفت من أربعة 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.

الفرع الثالث: 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 الرابع: 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 تفرغ 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 الالتزام التنظيمي وجودة الخدمة الصحية في العيادة محل الدراسة؛
- 3- اختبار ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha لمعرفة ثبات أبعاد الالتزام التنظيمي وجودة الخدمة الصحية في العيادة محل الدراسة؛
- 4- مصفوفة الارتباطات بيرسون Pearson لمعرفة العلاقات الارتباطية بين متغيرات الدراسة المستقلة والتابعة
- 5- تحليل الانحدار البسيط لاختبار العلاقة الارتباطية بين المتغير المستقل والمتغير التابع؛
- 6- اختبار Test T للعينات المستقلة لاختبار تأثير متغير الجنس ومتغير ديمومة الوظيفة على المتغير التابع؛
- 7- اختبار One way ANOVA لاختبار تأثير المتغيرات الشخصية الأخرى (السن والمستوى التعليمي... الخ) على المتغير التابع.

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 وتحليلها

نحاول في هذا المطلب القيام بعرض النتائج التي تم التوصل 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 مبحوثين عينة الدراسة حسب المتغيرات الشخصية.

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

النسبة المئوية	التكرار	الجنس
52.2%	24	ذكر
47.8%	22	أنثى
100%	46	المجموع

المصدر : من إعداد الطالبتان بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

يتضح لنا من نتائج الجدول أعلاه أن نسبة الذكور في عينة الدراسة أكبر من نسبة الإناث حيث بلغت نسبة الذكور (52.2%) في حين بلغت نسبة الإناث (47.8%) وهذا أمر عادي راجع لطبيعة العمل في المستشفيات ونظامها ذو الدوامين الصباحي والليلي الذي لا يساعد الإناث بحكم ارتباطاتهم والتزاماتهم الأسرية والعائلية مقارنة بالذكور

الجدول (2-5):توزيع أفراد العينة حسب العمر

النسبة المئوية	التكرار	الفئة العمرية
41.3%	19	اقل من 30 سنة
34.8%	16	من 30 الى 40 سنة
8.7%	4	من 41 الى 50 سنة
15.2%	7	من 50 سنة فأكثر
100%	46	المجموع

المصدر : من إعداد الطالبتان بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

يتضح من الجدول أعلاه أن الفئة الأقل من 30 سنة جاءت في المرتبة الأولى بنسبة بلغت (41.3%) تليها الفئة من 30-40 سنة بنسبة 34.8% تليها كل من الفئتين على التوالي الفئة أكثر من 50 سنة بـ15.2% وفئة من 40 الى 50 سنة في

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية للالتزام التنظيمي وجودة الخدمة الصحية لعينة من عمال عيادة الضياء

بورقلة

المرتبة الأخيرة بنسبة 8.7%. وهو ما يعبر عن وجود فئة شابة قادرة على تقديم أفضل الخدمات في المؤسسة نظرا لطبيعة عمل المؤسسة .

الجدول (2-6): توزيع مبحوثي العينة حسب مستوى التعليمي

النسبة المئوية	التكرار	المستوى التعليمي
15.2%	7	اقل من الثانوي
30.4%	14	ثانوي
39.1%	18	جامعي
15.2%	7	دراسات عليا
100%	46	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبان بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

من خلال الجدول يتضح لنا توزيع أفراد عينة الدراسة حسب مستوى التعليمي، نلاحظ أن 39.1% من المستجوبين من حاملي الشهادات الجامعية، في حين كان 30.4% من المستجوبين ذوي مستوى ثانوي يليه كل من مستوى اقل من الثانوي ودراسات العليا بنسبة 15.2% وهذا دليل على أن المؤسسة لديها كفاءات بشرية .

الجدول (2-7): توزيع مبحوثي العينة حسب نوع الوظيفة

النسبة المئوية	التكرار	نوع الوظيفة
13%	6	طبيب
37%	17	ممرض
19.6%	9	إداري
30.4%	14	عامل بسيط
100%	46	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبان بالاعتماد على مخرجات spss

من خلال الجدول نلاحظ توزيع النسب حسب نوع الوظيفة لأفراد العينة، حيث أن عدد الممرضين استحوذ على أكبر نسبة بلغت (37%)، أما نسبة الأفراد ذوي الوظيفة عامل بسيط بنسبة (30.4%)، أما نسبة افراد العينة من الإداريين بلغت نسبتهم (19.6%)، في حين أدنى نسبة أخذها الأطباء بنسبة قدرت (13%).

الجدول (2-8) توزيع مبحوثي العينة حسب ديمومة الوظيفة

الديمومة الوظيفة	التكرار	النسبة المئوية
------------------	---------	----------------

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية للالتزام التنظيمي وجودة الخدمة الصحية لعينة من عمال عيادة الضياء

بورقلة

دائم	39	84.8%
مؤقت	7	15.2%
المجموع	46	100%

المصدر: من إعداد الطالبان بالاعتماد على مخرجات spss

من خلال الجدول نلاحظ توزيع النسب حسب ديمومة الوظيفة لأفراد العينة، حيث أن عدد الموظفين الدائمين بلغت نسبتهم (84.8%) وهي نسبة مرتفعة جدا مقارنة بنسبة العمال المؤقتين التي بلغت نسبتهم (15.2%)، وهي منطقية جدا نظرا لحساسية القطاع الذي يتطلب وجود فئة ذات كفاءة وإخلاص كبيرين لأن العمل متعلق بصحة الأفراد وأرواحهم

الفرع الثاني: النتائج المتعلقة باختبار الفرضيات

أولا: النتائج المتعلقة باختبار الفرضية الأولى (هناك مستوى مرتفع للالتزام التنظيمي في عيادة الضياء-ورقلة)

لاختبار هذه الفرضية قامت الباحثتان بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد عينة الدراسة التي تقيس أبعاد الالتزام التنظيمي

1- البعد الأول : الالتزام العاطفي

أ- عرض النتائج :

يوضح الجدول التالي النتائج المتعلقة بتوفر البعد الأول من أبعاد الالتزام التنظيمي

الجدول (2-9): قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبعد الالتزام العاطفي

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاهمية النسبية	مستوى القبول
1	هذه العيادة تستحق ولائي وإخلاصي	2.93	0.24	1	مرتفع
2	أشعر بان هذه العيادة كمؤسستي الخاصة	2.80	0.54	3	مرتفع
3	تحميني سمعة العيادة و ترتيبها وطنيا و دوليا	2.91	0.28	2	مرتفع
4	لدي استعداد لبذل جهودا إضافية من اجل إنجاز العمل	2.93	0.24	1	مرتفع
5	أحافظ على ممتلكات العيادة من الإهمال والضياع	2.93	0.24	1	مرتفع
6	تسود في العيادة علاقة أخوية بيني وبين الزملاء الذين أعمل معهم	2.67	0.73	5	مرتفع
7	مناخ العمل في العيادة يشعرنني بالراحة والاستقرار	2.69	0.51	4	مرتفع

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية للالتزام التنظيمي وجودة الخدمة الصحية لعينة من عمال عيادة الضياء

بورقلة

المجموع	المتوسط العام لبعء الالتزام العاطفي	2.83	0.39	----	مرتفع
---------	-------------------------------------	------	------	------	-------

المصدر: من إعداد الطالبتان بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS

ب- تحليل النتائج:

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن كل المتوسطات الحسابية لعبارات بعدد الالتزام العاطفي، أخذت درجة قبول مرتفعة حيث تشاركت كل من العبارة 1 (هذه العيادة تستحق ولائي وإخلاصي) والعبارة 4 (لدي استعداد لبذل جهودا إضافية من اجل إنجاح العمل)، وكذلك العبارة 5 (أحافظ على ممتلكات العيادة من الإهمال والضياع) المرتبة الأولى بمتوسط حسابي قدره (2.93) وانحراف معياري (0.24)، وهذا يدل على أن عمال العيادة مستعدين لبذل كل ما في وسعهم من اجل إنجاح العيادة ومساعدتها على تحقيق اهدافها كما انهم حريصين على المحافظة على جميع ممتلكات العيادة، أما العبارة رقم (06) (تسود في العيادة علاقة أخوية بيني وبين الزملاء الذين أعمل معهم) فحازت في المرتبة الاخيرة بمتوسط (2.67) وانحراف (0.73) مما يدل على ان العيادة لا تعطي قيمة كبيرة للعلاقات الاخوية بين العاملين .

كما كان المتوسط العامل بعدد الالتزام العاطفي قد بلغ (2.83) مما يدل على توفر الالتزام العاطفي في عيادة الضياء، ومنه نستطيع القول بان مستوى الالتزام العاطفي لدى العامل ينب عيادة الضياء -ورقلة عال .

البعء الثاني: الالتزام المعياري

أ- عرض النتائج :

يوضح الجدول التالي النتائج المتعلقة ببعء الالتزام المعياري

الجدول (2-10): قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبعء الالتزام المعياري

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاهمية النسبية	مستوى القبول
8	أنا اعمل أكثر مما هو متوقع مني من اجل مساعدة هذه العيادة في تحقيق أهدافها	2.86	0.40	4	مرتفع
9	أحرص على أداء عملي بكل مصداقية دون مراقبة المسؤولين	2.91	0.41	2	مرتفع
10	احترم أوقات الدخول والخروج من العمل	2.89	0.37	3	مرتفع
11	يتيح لي رئيسي المباشر المشاركة في وضع الخطط والأهداف واتخاذ القرارات	3.23	0.45	1	مرتفع
12	احترم أوقات الدخول والخروج من العمل	2.89	0.37	3	مرتفع
	المتوسط العام لبعء الالتزام المعياري	2.95	0.38	---	مرتفع

المصدر: من إعداد الطالبتان بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية للالتزام التنظيمي وجودة الخدمة الصحية لعينة من عمال عيادة الضياء

بورقلة

ب- تحليل النتائج:

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن اغلب المتوسطات في هذا البعد درجة قبولها جاءت مرتفعة، فالعبارة التي نالت المرتبة الأولى العبارة رقم 11 (يتيح لي رئيسي المباشر المشاركة في وضع الخطط والأهداف واتخاذ القرارات) بمتوسط حسابي (3.23) وانحراف معياري (0.45)، تليها العبارة رقم 9 (أحرص على أداء عملي بكل مصداقية دون مراقبة المسؤولين) في المرتبة الثانية بمتوسط (2.91) وانحراف معياري (0.41)، وهذا يدل على ان ادارة العيادة تولي اهمية كبيرة لآراء عمالها وتثق بهم بحيث تشركهم في اتخاذ القرارات من اجل تحقيق الاهداف المنشودة، كما تدل على مدى اخلاص العاملين في اداء وظائفهم بكل مصداقية واتقان، اما العبارتين 10 (احترم أوقات الدخول والخروج من العمل) والعبارة 12 (احترم أوقات الدخول والخروج من العمل) فكانتا في المرتبة الثالثة بمتوسط (2.89) وانحراف (0.37)، وفي المرتبة الاخيرة العبارة رقم 8 (أنا اعمل أكثر مما هو متوقع مني من اجل مساعدة هذه العيادة في تحقيق أهدافها) بمتوسط (2.86) وانحراف (0.4) مما يدل أن العمال يقومون بتأدية واجباتهم وما هو مطلوب منهم فقط .

كما كان المتوسط العام لبعد الالتزام المعياري قد بلغ (2.95) مما يدل على توفر الالتزام المعياري في عيادة الضياء، ومنه نستطيع القول بان مستوى الالتزام المعياري لدى العاملين بعيادة الضياء -ورقلة عال .

البعد الثالث : الالتزام الاستمراري

أ- عرض النتائج:

يوضح الجدول التالي النتائج المتعلقة ببعد الالتزام الاستمراري

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

الاستمراري

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	مستوى القبول
13	أتطلع للحصول على مرتبة أو منصب أعلى في العيادة	2.41	0.77	4	مرتفع
14	التشجيع الذي أتلقاه من قبل رئيسي المباشر يدفعني إلى الاستمرار في العمل	2.80	0.49	1	مرتفع
15	أحد أسباب استمراري في العمل هو الحصول على منافع ومزايا لا أحدها في عمل آخر	2.65	0.64	2	مرتفع
16	يصعب علي ترك عملي الحالي حتى لو توافرت لدي الرغبة في تركه	2.43	0.80	3	مرتفع
17	في حالة تركي لعملي الحالي ستواجهني العديد من المشاكل	2.28	0.93	5	متوسط
	المتوسط العام لبعد الالتزام الاستمراري	2.51	0.72	---	مرتفع

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية للالتزام التنظيمي وجودة الخدمة الصحية لعينة من عمال عيادة الضياء

بورقلة

المصدر: من إعداد الطالبان بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS

ب- تحليل النتائج :

من الجدول نلاحظ أن أغلب متوسطات العبارات كانت ذات مستوى قبول مرتفع بحيث احتلت المرتبة الأولى العبارة رقم 14 (التشجيع الذي أتلقيه من قبل رئيسي المباشر يدفعني إلى الاستمرار في العمل) بمتوسط (2.80) وانحراف معياري (0.49) ما يدل على ان العيادة تقوم بتشجيع العاملين وتحفزهم لبذل أقصى جهدهم لتحقيق الاهداف اما المرتبة الثانية فتحصلت عليها العبارة رقم 15 (أحد أسباب استمراري في العمل هو الحصول على منافع ومزايا لا أجدها في عمل آخر) بمتوسط حسابي قدره (2.65) وانحراف معياري (0.64) مما يدل ان العيادة توفر للعاملين عروض مميزة عن باقي العيادات الاخرى وكذا تلي متطلباتهم ، اما المرتبة الاخيرة كانت للعبارة رقم 17 (في حالة تركي لعملي الحالي ستواجهني العديد من المشاكل) ما يدل على ان العمال لا يواجهون مشكلة في ترك عملهم بمعنى ان لديهم المهارات والكفاءات والقدرة الكافية في التأقلم مع وظائف اخرى و اماكن عمل جديدة وكذا لديهم فرص توظيف في اماكن جديدة . والمتوسط العام لبعء الالتزام الاستمراري بلغ (2.51) هذا يدل على أن أغلب أفراد عينة الدراسة يشعرون بالرغبة في الاستمرار بالعمل في عيادة الضياء، ومنه يمكننا القول أن مستوى الالتزام الاستمراري لدى العاملين بعيادة الضياء -ورقلة عال الجدول رقم (2-12): قيم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لإجابات عينة الدراسة حول أبعاد الالتزام التنظيمي

أبعاد الالتزام التنظيمي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	مستوى القبول
الالتزام العاطفي	2.83	0.39	2	مرتفع
الالتزام المعياري	2.95	0.38	1	مرتفع
الالتزام الاستمراري	2.51	0.72	3	مرتفع
المتوسط العام لأبعاد الالتزام التنظيمي	2.76	0.49	---	مرتفع

المصدر: من إعداد الطالبان بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS

من خلال الجدول أعلاه يتضح لنا إن كل الأبعاد جاءت بمستوى قبول مرتفع بحيث احتل الالتزام المعياري المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (2.95) وانحراف معياري (0.38) وهو الأعلى بين بقية المتوسطات وهذا يدل على أن العاملين بعيادة الضياء يتمتعون بدرجة عالية من الالتزام المعياري، ثم يليه بعد الالتزام العاطفي في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (2.83) وانحراف معياري (0.39) والمرتبة الأخيرة احتلها بعد الالتزام الاستمراري بمتوسط حسابي (2.51) وانحراف معياري (0.72) بدرجة قبول مرتفعة، أما بالنسبة للمتوسط الحسابي للمتغير المستقل (الالتزام التنظيمي)، فقد بلغ (2.76) وانحراف (0.49) أي بمستوى قبول مرتفع وهو ما يعكس مدى التزام وارتباط العاملين بعيادة الضياء بوظيفتهم .

وهو ما يثبت صحة الفرضية الأولى التي تنص على : "هناك مستوى مرتفع للالتزام التنظيمي في عيادة الضياء-ورقلة"

ثانياً: نتائج اختبار الفرضية الثانية (هناك مستوى متوسط لجودة الخدمات الصحية بعيادة الضياء-ورقلة)

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية للالتزام التنظيمي وجودة الخدمة الصحية لعينة من عمال عيادة الضياء

بورقلة

لاختبار هذه الفرضية قامت الباحثتان بحساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لإجابات العينة التي تقيس أبعاد جودة الخدمات الصحية

1- البعد الأول: الاعتمادية

أ- عرض النتائج :

يوضح الجدول التالي النتائج المتعلقة بتوافر البعد الأول من أبعاد جودة الخدمة الصحية

الجدول (2-13) قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبعد الاعتمادية

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية	مستوى القبول
1	تلتزم العيادة بتقديم الخدمات الصحية في المواعيد المحددة	2.80	0.45	5	مرتفع
2	تحرص العيادة على تقديم الخدمات الصحية بطريقة صحيحة من أول مرة	2.82	0.43	3	مرتفع
3	تستجيب العيادة بسرعة لمشاكل واستفسارات المرضى	2.80	0.49	6	مرتفع
4	تحظى الخدمات الصحية التي تقدمها العيادة بثقة المرضى	2.82	0.38	2	مرتفع
5	تقدم العيادة الخدمة بدرجة عالية من الدقة	2.73	0.61	7	مرتفع
6	تهتم إدارة العيادة بشكل دقيق بتدوين المعلومات عن المرضى في السجلات والحواشيب	2.82	0.52	4	مرتفع
7	يضع المريض ثقته في مهاراتهم الفنية الطبية بثقة وأمان	2.89	0.31	1	مرتفع
	المتوسط العام لبعد الاعتمادية	2.81	0.45	---	مرتفع

المصدر : من إعداد الطالبتان بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

ب- تحليل النتائج :

يتضح من الجدول أن كل متوسطات العبارات كانت ذات مستوى قبول مرتفع والعبارة رقم 7 (يضع المريض ثقته في مهاراتهم الفنية الطبية بثقة وأمان) جاءت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (2.89) وانحراف (0.31)، وتليها العبارة رقم 4 (تحظى الخدمات الصحية التي تقدمها العيادة بثقة المرضى) في المرتبة الثانية بمتوسط (2.82) وانحراف معياري (0.38) مما يدل على الثقة في قدرات العاملين في عيادة محل الدراسة من قبل المرضى، بينما جاءت كل من العبارات رقم 2 (تحرص العيادة على

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية للالتزام التنظيمي وجودة الخدمة الصحية لعينة من عمال عيادة الضياء

بورقلة

تقدم الخدمات الصحية بطريقة صحيحة من أول مرة) والعبارة رقم 6 (تتم إدارة العيادة بشكل دقيق بتدوين المعلومات عن المرضى في السجلات والحواشيب) وكذلك العبارة رقم 1 (تلتزم العيادة بتقديم الخدمات الصحية في المواعيد المحددة) المراتب الثالثة والرابعة والخامسة على التوالي بمتوسط قدره (2.82) والتي تدل على مدى حرص العيادة على تقديم خدمات بشكل دقيق وكذا اهتمامها وسعيها على الحفاظ على معلومات المرضى بشكل جيد، كما أن العيادة تولي عناية شديدة بالوقت وتحترمه. أما العبارة رقم 5 (تقدم العيادة الخدمة بدرجة عالية من الدقة) فجاءت في المرتبة الأخيرة بمتوسط (2.73) وانحراف (0.63) مما يدل على أن العيادة تقدم خدمات ذات جودة ولكن ليست بالدقة التي يطلبها أو يتوقعها منها المرضى، مستوى قبول هذا البعد مرتفع حيث بلغ متوسطه (2.81) مما يدل على توفر بعد الاعتمادية في عيادة الضياء وبمستوى عال.

2- البعد الثاني: الاستجابة

أ- عرض النتائج :

يوضح الجدول التالي النتائج المتعلقة بتوفر بعد الاستجابة

الجدول (2-14) قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبعد الاستجابة

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	مستوى القبول
8	تحرص العيادة على التعامل مع السجلات بثقة وأمانة	2.84	0.40	6	مرتفع
9	تقوم العيادة بإبلاغ المرضى بموعد تقديم الخدمة بدقة	2.89	0.31	3	مرتفع
10	ييدي العاملون في العيادة الاستعداد الدائم للتعاون مع المرضى	3.00	00	1	مرتفع
11	يسهر العاملون في العيادة على تلبية حاجات المرضى بشكل دائم ومستمر	2.93	0.32	2	مرتفع
12	تقدم العيادة الخدمة الصحية على مدار الساعة ودون توقف	2.82	0.43	7	مرتفع
13	تقوم إدارة العيادة بالاستجابة الفورية لشكاوي المرضى	2.86	0.34	4	مرتفع
14	يتم مرافقة المرضى منذ دخول العيادة حتى الخروج	2.82	0.48	8	مرتفع
15	تبسط إدارة العيادة إجراءات العمل قدر الإمكان لضمان السرعة في تقديم الخدمة الصحية	2.86	0.40	5	مرتفع
	المتوسط العام لبعد الاستجابة	2.87	0.33	---	مرتفع

المصدر: من إعداد الطالبتين وبالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS

ب- تحليل النتائج :

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية للالتزام التنظيمي وجودة الخدمة الصحية لعينة من عمال عيادة الضياء

بورقلة

من خلال الجدول نلاحظ أن كل المتوسطات الحسابية لعبارات هذا البعد مرتفعة القبول حيث كانت العبارة رقم

10 (بيدي العاملون في العيادة الاستعداد الدائم للتعاون مع المرضى) في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (3.00) وانحراف (0.00) ما يدل على أن العاملين بالعيادة يشعرون بالمسؤولية تجاه المرضى، اما العبارة رقم 11 (يسهر العاملون في العيادة على تلبية حاجات المرضى بشكل دائم ومستمر) فجاءت في المرتبة الثانية بمتوسط (2.93) وانحراف (0.32)، والعبارة رقم 9 (تقوم العيادة بإبلاغ المرضى بموعد تقديم الخدمة بدقة) في المرتبة الثالثة بمتوسط (2.89) وانحراف (0.31) وكذا العبارة رقم 13 (تقوم إدارة العيادة بالاستجابة الفورية لشكاوي المرضى) في المرتبة الرابعة بمتوسط (2.86) وانحراف (0.34)، هذا يدل على أن أفراد العينة المدروسة يجدون استجابة جيدة في العيادة محل الدراسة ما يفسر بأن العاملين وإدارة عيادة الضياء يولون اهتمامهم الدائم وتركيزهم على تلبية متطلبات المرضى وكذا تحرص على السماع لشكاويهم والعمل على حلها بشكل سريع، بينما جاءت العبارة رقم 14 (يتم مرافقة المرضى منذ دخول العيادة حتى الخروج) في الأخير بمتوسط (2.82) وانحراف (0.48) ما يدل على ان العيادة لا تولي اهتمام كبير لعملية مرافقة المرضى .

3- البعد الثالث: الضمان

أ- عرض النتائج :

يوضح الجدول التالي النتائج المتعلقة بتوافر بعد الضمان

الجدول (2-15) قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبعد الضمان

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة النسبية	مستوى القبول
16	يشعر المرضى بالأمن والأمان خلال تعاملهم مع العيادة	2.86	0.4	4	مرتفع
17	يثق المرضى في هذه العيادة بالأطباء والمرضى وبقدراهم الفنية	2.91	0.28	3	مرتفع
18	تحافظ العيادة على سرية المعلومات والبيانات الموجودة خاصة تلك المتعلقة بالمرضى	2.95	0.20	2	مرتفع
19	تتمتع العيادة بسمعة جيدة بين أفراد المجتمع	2.91	0.28	3	مرتفع
20	يتميز سلوك العاملين في العيادة بالأدب وحسن المعاملة للمرضى	2.97	0.14	1	مرتفع
	المتوسط العام لبعد الضمان	2.92	0.26	---	مرتفع

المصدر: من إعداد الطالبتان بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

ب- تحليل النتائج

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية للالتزام التنظيمي وجودة الخدمة الصحية لعينة من عمال عيادة الضياء

بورقلة

من الجدول نلاحظ أن أغلب متوسطات العبارات كانت ذات مستوى قبول مرتفع والعبارة رقم 20 (يتميز سلوك العاملين في العيادة بالأدب وحسن المعاملة للمرضى) جاءت في المرتبة الأولى بمتوسط (2.97)، وانحراف معياري (0.14)، وهو ما يدل على العاملين بالعيادة يتمتعون بدرجة عالية من الرقي والأدب والانضباط في تعاملاتهم مع المرضى، وتليها العبارة رقم 18 (تحافظ العيادة على سرية المعلومات والبيانات الموجودة خاصة تلك المتعلقة بالمرضى) بمتوسط (2.95) وانحراف معياري (0.20)، ما يؤكد ان سرية معلومات والحفاظ عليها من الضياع من اولويات التي تعتمد عليها العيادة وتحرص عليها، أما المرتبة الثالثة فكانت للعبارتين العبارة رقم 19 (تتمتع العيادة بسمعة جيدة بين أفراد المجتمع) و العبارة رقم 17 (يثق المرضى في هذه العيادة بالأطباء والمرضى وبقدراهم الفنية) بمتوسط (2.91) وانحراف (0.28)، ما يدل أن العيادة ذات صيت وسمعة طيبة في المجتمع، وأن خدماتها مطلوبة من قبل أفراد المجتمع بان المرضى يضعون ثقتهم الكاملة في العاملين بالعيادة لما رأوه من حسن معاملة لهم و كذلك لكفاءة الكوادر الطبية للعيادة وفي الأخير جاءت العبارة رقم 16 (يشعر المرضى بالأمن والأمان خلال تعاملهم مع العيادة) ما يدل على أن العيادة لا توفر الأمن بالشكل الكافي في تعاملاتها مع المرضى.

4- البعد الرابع : بعد الملموسية

أ- عرض النتائج :

يوضح الجدول التالي النتائج المتعلقة بتوفر بعد الملموسية

الجدول (2-16): قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية المتعلقة ببعد الملموسية

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة النسبية	مستوى القبول
21	تتمتع العيادة بموقع ملائم ويسهل الوصول إليه	3.00	00	1	مرتفع
22	يتوفر في العيادة كل الأدوية التي يحتاجها المرضى	2.71	0.65	5	مرتفع
23	تمتلك العيادة تجهيزات وأجهزة طبية ومعدات تقنية حديثة	2.63	0.74	6	مرتفع
24	حرص العاملون في العيادة على درجة عالية من النظافة وحسن المظهر	2.97	0.14	2	مرتفع
25	توفر العيادة قاعات انتظار مريحة ومناسبة	2.82	0.38	3	مرتفع
26	توفر العيادة دورات مياه صحية ونظيفة بما يحقق راحة المرضى	2.76	0.56	4	مرتفع
	المتوسط العام لبعد الملموسية	2.81	0.41	---	مرتفع

المصدر : من إعداد الطالبتان بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

ب- تحليل النتائج

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية للالتزام التنظيمي وجودة الخدمة الصحية لعينة من عمال عيادة الضياء

بورقلة

نلاحظ من الجدول أعلاه أن أغلب المتوسطات الحسابية لعبارات بعد الملموسية أخذت درجة قبول مرتفعة ، حيث كانت العبارة رقم 21 (تتمتع العيادة بموقع ملائم ويسهل الوصول إليه) في المرتبة الأولى بمتوسط (3.00) وانحراف معياري (0.00)، وهذا يدل ان للعيادة موقع جيد و واضح بحيث يسهل على المرضى الوصول اليه لتلقي العلاج في الوقت المناسب أما المرتبة الثانية فكانت من نصيب العبارة رقم 24 (حرص العاملون في العيادة على درجة عالية من النظافة وحسن المظهر) بمتوسط حسابي (2.97) وانحراف معياري بلغ (0.14)، وهو ما يدل على حرص العيادة على الالتزام بقواعد الصحة من خلال تطبيق عملها لمعايير النظافة للمكان وحسن مظهرهم وهذا لإعطاء صورة جيدة عن العيادة، أما العبارة رقم 23 (وتمتلك العيادة تجهيزات وأجهزة طبية ومعدات تقنية حديثة) جاءت في المرتبة الأخيرة بمتوسط (2.63) وانحراف (0.74) وهذا يدل على ان العيادة لا تولي أهمية كبيرة لعملية شراء الاجهزة الحديثة، المتوسط العام لعبارات بعد الملموسية بلغ (2.81) بمستوى قبول مرتفع، و هذا يدل على مدى توفر الإمكانيات المادية في العيادة محل الدراسة من اجل تقديم أحسن وأجود الخدمات وكذا لتوفير الراحة لمرضاها .

5- البعد الخامس: بعد التعاطف

أ- عرض النتائج :

يوضح الجدول التالي النتائج المتعلقة ببعد التعاطف

الجدول (2-17): قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبعد التعاطف

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة النسبية	مستوى القبول
27	يتمتع المريض باهتمام شخصي وفردى من قبل إدارة وعمال العيادة	2.71	0.54	4	مرتفع
28	تناسب أوقات المعاينة كافة المرضى	2.86	0.34	3	مرتفع
29	يتملك العاملون في العيادة المعرفة والدراية باحتياجات ورغبات المرضى	2.71	0.54	5	مرتفع
30	يتمتع العاملون في العيادة بالروح المرحة والصدقة في التعامل مع المرضى	2.93	0.24	1	مرتفع
31	مصلحة المريض وصحته تعتبر من أولويات الإدارة في هذه العيادة	2.86	0.4	2	مرتفع
32	يوضح العاملون في العيادة للمرضى المشاكل الصحية التي يعانون منها بطريقة يفهمها المريض	2.71	0.54	5	مرتفع
	المتوسط العام لبعد التعاطف	2.79	0.44	--	مرتفع

المصدر : من إعداد الطالبتان بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية للالتزام التنظيمي وجودة الخدمة الصحية لعينة من عمال عيادة الضياء

بورقلة

ب- تحليل النتائج

من خلال الجدول نلاحظ أن المتوسط العام لبعد التعاطف مرتفع حيث بلغ (2.79) وما عزز ارتفاعه هو أن كل عبارات هذا البعد حيث احتلت العبارة رقم 30 (يتمتع العاملون في العيادة بالروح المرحة والصدقة في التعامل مع المرضى) المرتبة الأولى بمتوسط (2.93) وانحراف (0.24)، ما يدل على أن العاملين بالعيادة لديهم قدرة جيدة في التواصل مع المرضى وينشرون الراحة من خلال علاقتهم الجيدة معهم، أما العبارة رقم 31 (مصلحة المريض وصحته تعتبر من أولويات الإدارة في هذه العيادة) جاءت في المرتبة الثانية بمتوسط (2.86) وانحراف (0.4) ما يدل على أن العيادة تعمل كل ما بوسعها من أجل الاهتمام بصحة مرضاها والاعتناء بهم وبتطلباتهم، بينما جاءت كل من العبارتين العبارة رقم 29 (يتمتع العاملون في العيادة المعرفة والدراية باحتياجات ورغبات المرضى) والعبارة 32 (يوضح العاملون في العيادة للمرضى المشاكل الصحية التي يعانون منها بطريقة يفهمها المريض) المرتبة الأخيرة بمتوسط (2.71) وانحراف (0.54) وهذا يدل على أن العاملين في المستشفى يلتزمون بالشفافية والمصادقية إزاء المشاكل التي يعاني منها المرضى، كما يعملون على إعلام المرضى بمشاكلهم الصحية مراعين في ذلك مستوى فهم كل منهم.

وبناء على نتائج الجداول السابقة فإن أبعاد جودة الخدمة الصحية في عيادة الضياء -ورقلة تكون وفق الترتيب

التالي :

الجدول (2-18) قيم المتوسطات الحسابية لأبعاد جودة الخدمة الصحية

الرقم	أبعاد جودة الخدمة الصحية	المتوسط الحسابي	القيمة النسبية	مستوى القبول
1	بعد الاعتمادية	2.81	3	مرتفع
2	بعد الاستجابة	2.87	2	مرتفع
3	بعد الضمان	2.92	1	مرتفع
4	بعد الملموسية	2.81	4	مرتفع
5	بعد التعاطف	2.79	5	مرتفع
	المتوسط العام لأبعاد جودة الخدمة الصحية	2.84	---	مرتفع

المصدر : من إعداد الطالبان بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS

من الجدول أعلاه نلاحظ أن المتوسط الحسابي لأبعاد جودة الخدمة الصحية ذو متوسط قبول مرتفع قدر بـ 2.84 وهذا يعود لارتفاع المتوسطات الحسابية للأبعاد والتي جاءت حسب الترتيب التالي حيث احتل بعد الضمان المركز الأول يليه بعد الاستجابة وبعده الاعتمادية، والملموسية، والتعاطف على التوالي .

ما يفسر بان جودة الخدمة في عيادة الضياء ذات مستوى عال وهو ما ينفي صحة الفرضية الثانية القائلة : " هناك

مستوى متوسط لجودة الخدمات الصحية بعيادة الضياء-ورقلة"

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية للالتزام التنظيمي وجودة الخدمة الصحية لعينة من عمال عيادة الضياء

بورقلة

ثالثا: نتائج اختبار الفرضية الثالثة: " توجد علاقة ايجابية وذات دلالة إحصائية بين الالتزام التنظيمي وجودة الخدمات الصحية في عيادة الضياء-ورقلة "

1- العلاقات الارتباطية بين متغيرات الدراسة :

يتم ذلك من خلال استخدام معامل الارتباط الخطي " بيرسون" الذي يبين قوة وطبيعة العلاقة ما بين المتغيرات،

أ- عرض النتائج :

الجدول (2-19) العلاقة بين متغيرات الدراسة الخاصة بعمال عيادة الضياء

الأبعاد	الالتزام التنظيمي	الالتزام العاطفي	الالتزام المعياري	الاستمراري
جودة الخدمات	0.39	0.652	0.04	0.597
الصحية	0.007	0.000	0.790	0.000
	46			
	N			

المصدر

: من إعداد الباحثة وفقا لمخرجات برنامج Spss

ب- تحليل النتائج :

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ ما يلي :

- **الالتزام العاطفي** : بلغت قيمة معامل الارتباط بين (المتغير المستقل) الالتزام العاطفي والمتغير التابع (جودة الخدمات الصحية) ($R = 65.2\%$)، وهذا الارتباط دال احصائيا عند مستوى الدلالة المعتمد في الدراسة (0.05)، حيث بلغت قيمة مستوى الدلالة المحسوبة ($sig=0.000$)، وهي أصغر من مستوى الدلالة المعتمد في الدراسة (0.05)، وهذا يشير الى وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين الالتزام العاطفي وجودة الخدمات الصحية.
- **الالتزام المعياري** : بلغت قيمة معامل الارتباط بين (المتغير المستقل) الالتزام المعياري والمتغير التابع (جودة الخدمات الصحية) ($R=4\%$)، وهذا الارتباط غير دال احصائيا عند مستوى الدلالة المعتمد في الدراسة (0.05)، حيث بلغت قيمة مستوى الدلالة المحسوبة ($sig=0.79$)، وهي أكبر من مستوى الدلالة المعتمدة في الدراسة (0.05) وهذا يشير الى انه لا توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين الالتزام المعياري وجودة الخدمات الصحية .
- **الالتزام الاستمراري** : بلغت قيمة معامل الارتباط بين (المتغير المستقل) الالتزام الاستمراري والمتغير التابع (جودة الخدمات الصحية) ($R=59.7\%$)، وهذا الارتباط دال احصائيا عند مستوى الدلالة المعتمد في الدراسة (0.05)،

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية للالتزام التنظيمي وجودة الخدمة الصحية لعينة من عمال عيادة الضياء

بورقلة

حيث بلغت قيمة مستوى الدلالة المحسوبة ($\text{sig}=0.000$)، وهي أصغر من مستوى الدلالة المعتمد في الدراسة (0.05)، وهذا يشير الى وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين الالتزام الاستمراري وجودة الخدمات الصحية .

- **الالتزام التنظيمي** : بلغت قيمة معامل الارتباط بين (المتغير المستقل) الالتزام التنظيمي والمتغير التابع (جودة الخدمات الصحية) ($R = 39\%$)، وهذا الارتباط دال احصائيا عند مستوى الدلالة المعتمد في الدراسة (0.05)، حيث بلغت قيمة مستوى الدلالة المحسوبة ($\text{sig}=0.007$) وهي أصغر من مستوى الدلالة المعتمد في الدراسة (0.05)، وهذا يشير الى وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين الالتزام التنظيمي وجودة الخدمات الصحية.

كما يتضح من الجدول (2-19) وجود علاقة ارتباط متوسطة بين الالتزام التنظيمي وجودة الخدمات الصحية، وأن أقوى علاقة قد تحققت مع بعد الالتزام العاطفي، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط ($r=65.2\%$)، يليها بعد الالتزام الاستمراري بمعامل ارتباط بلغ ($r=59.7\%$)، وأخيرا بعد الالتزام المعياري بمعامل ارتباط بلغ ($r=4\%$)، وهذا يدل على أن الالتزام التنظيمي يشكل أهمية نسبية في تحسين جودة الخدمات الصحية التي تقدمها عيادة الضياء- ورقلة.

2- تحليل الانحدار الخطي لاختبار العلاقة بين المتغير المستقل (الالتزام التنظيمي)، المتغير التابع (جودة الخدمات الصحية):

يمكن اختبار ذلك من خلال تحليل الانحدار الخطي باستخدام طريقة المربعات الصغرى Entry عند مستوى دلالة $0,05$ ، حيث المتغيرات المستقلة هي (الالتزام التنظيمي) والمتغير التابع (جودة الخدمة الصحية)، والجدول التالي يوضح الارتباط الخطي بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع

أ- عرض النتائج:

الجدول (2-20): نتائج تحليل الانحدار لاختبار العلاقة بين المتغير المستقل للالتزام التنظيمي والمتغير التابع جودة الخدمات الصحية

Constant	R	R ²	Sig	Moyenne des carrés	Ddl	Somme des carrés	Model
68,335	0.39	0.152	0.007	449,277	1	449,277	Régression
					44	2 506,658	Résidu
					45	2 955,935	Total

المصدر: من إعداد الطالبتين باعتماد على مخرجات SPSS* دال عند مستوى (0.05)

ب- تحليل النتائج :

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية للالتزام التنظيمي وجودة الخدمة الصحية لعينة من عمال عيادة الضياء

بورقلة

من خلال الجدول السابق قامت الباحثتان بإجراء تحليل الانحدار الخطي وكانت النتائج التحليل التباين كما بينها الجدول رقم (2. 20) أن مستوى دلالة قيمة sig تساوى (0.007) وهي أقل من مستوى الدلالة (0.05) وهذا يوجب قبول الفرضية التي تنص على " توجد علاقة إيجابية وذات دلالة إحصائية بين الالتزام التنظيمي للعاملين وجودة الخدمات الحية في عيادة الضياء ورقلة"، ويعزز هذا قيمة معامل الارتباط ($R=0.39$) والعلاقة طردية ومتوسطة لأن معامل الارتباط إشارته موجبة، أما القوة التفسيرية للنموذج فقد بلغت ($R^2=0.152$) مما يعني أن أبعاد المتغير المستقل (الالتزام التنظيمي) تفسر ما مقداره 15.2% من المتغير التابع (جودة الخدمات الصحية) والباقي يرجع إلى عوامل أخرى.

وبالتالي يمكن كتابة معادلة الانحدار التي تعبر عن علاقة المتغير المستقل (الالتزام التنظيمي) (X) بالمتغير المستقل (جودة

الخدمات الصحية) (Y) كالآتي :

$$Y=a+bx$$

$$Y=68.335 +0.483x$$

حيث:

X: المتغير المستقل (الالتزام التنظيمي).

Y: المتغير التابع (جودة الخدمات الصحية).

3- تباين خط الانحدار

يوضح الجدول الموالي تحليل تباين خط الانحدار والذي يدرس "مدى ملائمة خط الانحدار للمعطيات، وفرضيته الصفرية التي تنص على أن: " خط الانحدار لا يلائم المعطيات المقدمة ".

أ- عرض النتائج:

جدول (2-21): قيم تحليل تباين خط الانحدار

ANOVA^a

Modèle	Sommes carrés	Ddl	Moyenne des carrés	D	Sig.
1 Régressi on	449,277	1	449,277	7,886	,007 ^b
Résidu	2 506,658	44	56,969		
Total	2 955,935	45			

a. Variable dépendante : جودة الخدمة الصحية

b. Valeurs prédites : (constantes) الالتزام التنظيمي

المصدر: من إعداد الطالبتين باعتماد على مخرجات spss.

ب- تحليل النتائج :

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية للالتزام التنظيمي وجودة الخدمة الصحية لعينة من عمال عيادة الضياء

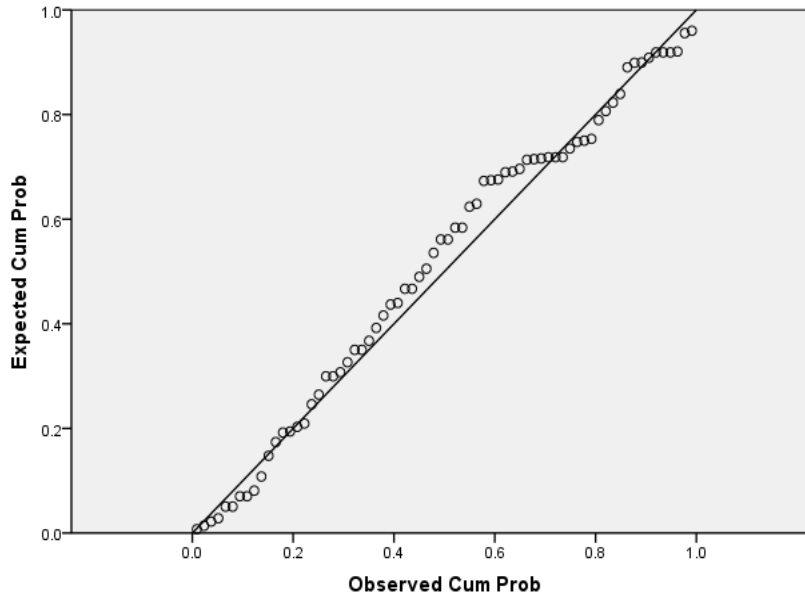
بورقلة

من الجدول السابق نجد ما يلي:

- مجموع مربعات الانحدار يساوي 449.2277 ومجموع مربعات البواقي هو 2506.658 ومجموع المربعات الكلي يساوي 2955.935؛
- درجة حرية الانحدار هي 1 ودرجة حرية البواقي هي 44 ؛
- معدل مربعات الانحدار هو 449.2277 ومعدل مربعات البواقي 56.969؛
- قيمة اختبار تحليل التباين لخط الانحدار هو 7.886؛
- مستوى دلالة الاختبار 0.007 أقل من مستوى الدلالة 0,05، وبالتالي خط الانحدار يلائم المعطيات، والشكل التالي يوضح ذلك.

شكل (1.2) مدى ملائمة خط الانحدار

- المتغير التابع جودة الخدمات الصحية



المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات spss

رابعا: اختبار الفرضية الرابعة: " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لجودة الخدمات الصحية في عيادة الضياء

لاختبار هذه الفرضية قامت الباحثتان بتطبيق اختبار (T) Teste في حالة المتغير يحتمل على إجابتين واختبار

ANOVA في حالة المتغير يحتمل أكثر من إجابتين.

1. متغير الجنس ومتغير ديمومة الوظيفة (T) Teste: يقوم هذا الاختبار على أساس بيان العلاقة بين المتغير التابع والمتغيرات

الشخصية التي لا تحتمل إلا على إجابتين والهدف منه بيان هل العلاقة بين الجنس وديمومة الوظيفة والمتغير التابع (جودة

الخدمات الصحية) ذات دلالة إحصائية أم لا.

أ- عرض النتائج

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية للالتزام التنظيمي وجودة الخدمة الصحية لعينة من عمال عيادة الضياء

بورقلة

الجدول رقم (2-22): يوضح إختبار (T) Teste لمتغير الجنس

الرقم	المتغير	F	T	SIG
01	الجنس	3.495	1.297	0.068
02	ديمومة الوظيفة	0.529	1.069	0.471

المصدر: من إعداد الطالبتان وفقا لمخرجات برنامج Spss

ب- تحليل النتائج

توضح نتائج الجدول رقم (2). أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لجودة الخدمات الصحية في المؤسسة محل الدراسة تعزى لمتغير الجنس، حيث نجد أن مستوى الدلالة المحسوب 0.068 وهو أكبر من 0.05 مستوى الدلالة المعتمد في الدراسة. كما يوضح نفس الجدول أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لجودة الخدمات الصحية في المؤسسة محل الدراسة تعزى لمتغير ديمومة الوظيفة، حيث نجد أن مستوى الدلالة المحسوب 0.471 وهو أكبر من 0.05 مستوى الدلالة المعتمد في الدراسة.

2. تحليل التباين الأحادي (One way Anova) لاختبارات تأثيرات المتغيرات المستقلة على المتغير التابع.

تقوم هذه الفرضية على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) بين متوسطات نظرة العاملين لجودة الخدمات الصحية تبعا للمتغيرات الأخرى المتبقية (العمر، المستوى التعليمي، نوع الوظيفة) سيتم عرض النتائج في جدول يوضح نتائج تحليل التباين بين متوسطات نظرة العاملين لجودة الخدمات الصحية تبعا للمتغيرات الأخرى المتبقية (العمر، المستوى التعليمي، نوع الوظيفة).

أ- عرض النتائج

الجدول رقم (2-23) اختبار ANOVA.

الرقم	المتغير	Somme des Carrés	Ddl	Moyenne des carrés	F	SIG
01	العمر7	27.428	3	9.143	0.131	0.941
02	المستوى التعليمي	275.967	3	91.989	1.442	0.244
03	نوع الوظيفة	427.284	3	142.428	2.366	0.085

المصدر: من إعداد الطالبتان وفقا لمخرجات برنامج Spss

ب- تحليل النتائج

من خلال الجدول (2-23) نلاحظ أن كل من (العمر، المستوى التعليمي، نوع الوظيفة) كان مستوى دلالتهم أكبر من مستوى الدلالة المعتمد (0.05)، وعليه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لجودة الخدمات الصحية تعزى لمتغير العمر، المستوى التعليمي، وكذا متغير نوع الوظيفة).

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية للالتزام التنظيمي وجودة الخدمة الصحية لعينة من عمال عيادة الضياء

بورقلة

وبما أن جميع المتغيرات الشخصية (الجنس، ديمومة الوظيفة، العمر، المستوى التعليمي)، كان مستوى دلالتها أكبر من 0.05 وهو مستوى الدلالة المعتمد في الدراسة، فإن هذا يثبت صحة الفرضية الرابعة والتي تنص على : " عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لجودة الخدمات الصحية تعزى للمتغيرات الشخصية (الجنس، ديمومة الوظيفة، العمر، المستوى التعليمي) ".

المطلب الثاني : مناقشة النتائج.

سنتطرق في هذا المطلب إلى مناقشة النتائج التي تم التوصل إليها في هذه الدراسة .

❖ اختبار صحة الفرضية الأولى:

أثبتت الدراسة أن هناك التزام تنظيمي سائد بدرجة مرتفعة في عيادة الضياء -ورقلة من خلال حساب المتوسطات الحسابية لكل بعد من أبعاد الالتزام التنظيمي على النحو التالي: (الالتزام العاطفي بمتوسط حسابي 2.83)، (الالتزام المعياري بمتوسط حسابي 2.95)، (الالتزام الاستمراري بمتوسط حسابي 2.51) وهذا ما يعززه المتوسط الحسابي الإجمالي الذي كانت قيمته (2.76) وهو مستوى مرتفع، وهذا ما يؤكد صحة الفرضية الأولى، والتي تنص على : " وجود مستوى مرتفع للالتزام التنظيمي في عيادة الضياء-ورقلة"، وهذه النتائج تتفق مع دراسة محمد عبد سعيد عليان 2016.

❖ اختبار صحة الفرضية الثانية:

أثبتت الدراسة أن هناك مستوى مرتفع لجودة الخدمات الصحية في عيادة الضياء-ورقلة، من خلال حساب المتوسطات الحسابية لكل بعد من أبعاد جودة الخدمات الصحية، والتي كانت على النحو التالي: (بعد الاعتمادية بمتوسط حسابي 2.81)، (بعد الاستجابة بمتوسط حسابي 2.87)، (بعد الضمان بمتوسط حسابي 2.92)، (بعد الملموسية بمتوسط حسابي 2.81)، (بعد التعاطف بمتوسط حسابي 2.79) وهذا ما يعززه المتوسط الحسابي الإجمالي الذي كانت قيمته (2.84) وهو مستوى مرتفع، وهذا ما ينفي صحة الفرضية الثانية والتي تنص على : " وجود مستوى متوسط من جودة الخدمات الصحية في عيادة الضياء - ورقلة".

❖ اختبار صحة الفرضية الثالثة:

أثبتت الدراسة أن هناك علاقة إيجابية وذات دلالة إحصائية بين الالتزام التنظيمي وجودة الخدمات الصحية، من خلال حساب الأنحدار لاختبار العلاقة بين المتغير المستقل "الالتزام التنظيمي" والمتغير التابع " جودة الخدمات الصحية " عند مستوى دلالة أقل أو يساوي (0.05) ويعزز هذا بقيمة ارتباط $(R=0.39)$ والعلاقة طردية متوسطة لأن إشارته موجبة ، أما القوة التفسيرية فقد بلغت $(R^2=0.152)$ مما يعني أن أبعاد المتغير المستقل (الالتزام التنظيمي) تفسر ما مقداره (15.2%) من المتغير التابع (جودة الخدمات الصحية)، والباقي يرجع لعوامل أخرى،

وهذا ما يؤكد صحة الفرضية الثالثة والتي تنص على : " وجود علاقة إيجابية وذات إحصائية بين الالتزام التنظيمي

للعاملين وجودة الخدمات الصحية في عيادة الضياء-ورقلة".

❖ اختبار صحة الفرضية الرابعة:

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية للالتزام التنظيمي وجودة الخدمة الصحية لعينة من عمال عيادة الضياء

بورقلة

لقد تم اختبار صحة هذه الفرضية عن طريق استعمال اختبار (T) وANOVA وأثبتت الدراسة أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تصور أفراد عينة الدراسة جودة الخدمات الصحية تعزى إلى المتغيرات الشخصية (الجنس، دائمية الوظيفة، العمر، المستوى التعليمي، نوع الوظيفة)، حيث نجد أن مستوى الدلالة لدى الجنس هو (0.068) وهو أكبر من (0.05) مستوى الدلالة المعتمد، وأن مستوى متغير العمر كان مستوى الدلالة المحسوب (0.941) وهو أكبر من (0.05) مستوى الدلالة معتمد، وكذا متغير المستوى التعليمي كان مستوى الدلالة المحسوب (0.244) وهو أكبر من (0.05) مستوى الدلالة المعتمد، وأيضا متغير دائمية الوظيفة كان مستوى الدلالة المحسوب (0.147) وهو أكبر من (0.05) مستوى الدلالة المعتمد، وإن متغير نوع الوظيفة كان مستوى الدلالة المحسوب هو (0.085) وهو أكبر من (0.05) مستوى الدلالة المعتمد. وهذا ما يؤكد صحة الفرضية الرابعة والتي تنص على: "عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تصورات أفراد عينة الدراسة لجودة الخدمات الصحية في عيادة الضياء تعزى إلى المتغيرات الشخصية (الجنس، العمر، المستوى التعليمي، دائمية الوظيفة، ونوع الوظيفة)". وهذه النتائج تتفق مع دراسة محمد نور الطاهر عبد القادر 2015.

خلاصة الفصل:

- تطرقنا في هذا الفصل إلى واقع الالتزام التنظيمي ودوره في تحسين جودة الخدمات الصحية في عيادة الضياء - ورقلة، من خلال إعداد استبانة واقتصرنا على عملية التوزيع على عينة عشوائية بسيطة تقدر ب(46) عاملاً، وذلك من خلال تحليل الاستبيان باستعمال البرنامج الإحصائي (SPSS) تم تطرقنا إلى عرض النتائج وتحليلها وفي الأخير مناقشتها بغية التوصل إلى إثبات أو نفي فرضيات الدراسة، ومن خلال ما قمنا به في هذا الفصل توصلنا إلى النتائج التالية :
- وجود مستوى مرتفع من الالتزام التنظيمي لدى العاملين في المؤسسة محل الدراسة؛
 - وجود مستوى مرتفع لجودة الخدمات الصحية التي تقدمها عيادة الضياء - ورقلة؛
 - وجود علاقة إيجابية وذات دلالة إحصائية بين الالتزام التنظيمي وجودة الخدمات الصحية في عيادة الضياء - ورقلة؛
 - لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لجودة الخدمات الصحية في عيادة الضياء - ورقلة تعزى للمتغيرات الشخصية.

خاتمة

خاتمة:

لقد أصبح عالمنا اليوم الذي نعيش فيه هو عالم الخدمات لكونه ارتبط كثيرا بمفردات الحياة اليومية للمواطن ولعل الخدمة الصحية واحدة من أبرز الخدمات التي ازدادت الحاجة إليها، هذا ما أوجب أن يكون هناك اهتمام واضح ومتزايد من قبل المنظمات الصحية ونظرا لأهمية هذه الخدمة ومدى حساسيتها كونها تتعلق وترتبط بشكل مباشر بحياة الإنسان وعليه بات لزاما على هذه الأخيرة التركيز والاهتمام بالدرجة الأولى على مقدمي الخدمة و معرفة رغباتهم و حاجياتهم وتلبية مطالبهم من أجل تحقيق رضاهم والذي يؤدي بدوره إلى تقديم أحسن الخدمات وهذا يكون بتبني المؤسسات الصحية مفهوم الالتزام التنظيمي والذي يعتبر فلسفة إدارية متميزة داخل المؤسسة الخدمية على وجه الخصوص لأنه يساهم بدوره في تحسين وتطوير جودة الخدمة المقدمة وتحقيق رغبات وحاجات الزبائن انطلاقا من تحقيق حاجات ورغبات العاملين لديها.

ونظرا لأهمية هذا الموضوع والذي أصبح مطلباً أساسياً لا بد منه في المؤسسات بصفة عامة والخدمية بصفة خاصة، حاولنا دراسته من خلال طرح الإشكالية التالية : **إلى أي مدى يساهم الالتزام التنظيمي للعاملين في تحسين جودة الخدمات الصحية في عيادة الضياء ورقلة؟** ، التي سعينا للإجابة عليها من خلال المحاور التي تم التطرق لها في هذه الدراسة التي عملنا فيها على إبراز الجوانب النظرية للالتزام التنظيمي وجودة الخدمات الصحية، كما تم التطرق الى العديد من الدراسات السابقة التي تناولت هذا الموضوع سواء باللغة العربية أو الأجنبية، والتي ساعدتنا في التحكم أكثر في الموضوع خاصة من الجانب المنهجي، أما في الجانب الميداني فقد حاولنا اسقاط ما تم التطرق إليه في الجانب النظري ميدانيا وقد وقع اختيارنا على عيادة الضياء كمؤسسة لإجراء الدراسة الميدانية، هذه العيادة التي يقصدها الكثير من سكان ولاية ورقلة نظرا لأهمية الخدمات التي تقدمها سواء في مختلف التخصصات الطبية والجراحية.

أولاً-النتائج المتعلقة باختبار الفرضيات :

قامت دراستنا على أربعة فرضيات رئيسية ، والمتمثلة فيما يلي :

❖ الفرضية الأولى :

أثبتت الدراسة أن هناك التزام تنظيمي سائد بدرجة مرتفعة في عيادة الضياء -ورقلة، من خلال حساب المتوسطات الحسابية لكل بعد من أبعاد الالتزام التنظيمي على النحو التالي: (الالتزام العاطفي بمتوسط حسابي 2.83)، (الالتزام المعياري بمتوسط حسابي 2.95)، (الالتزام الاستمراري بمتوسط حسابي 2.51) وهذا ما يعززه المتوسط الحسابي الإجمالي الذي كانت قيمته (2.76) وهو مستوى مرتفع، وهذا ما يؤكد صحة الفرضية الأولى التي تنص على : "وجود مستوى مرتفع للالتزام التنظيمي في عيادة الضياء-ورقلة".

❖ الفرضية الثانية :

أثبتت الدراسة أن هناك مستوى مرتفع لجودة الخدمات الصحية في عيادة الضياء-ورقلة، من خلال حساب المتوسطات الحسابية لكل بعد من أبعاد جودة الخدمات الصحية، والتي كانت على النحو التالي: (بعد الاعتمادية بمتوسط حسابي 2.81)، (بعد الاستجابة بمتوسط حسابي 2.87)، (بعد الضمان بمتوسط حسابي 2.92)، (بعد الملموسية بمتوسط حسابي 2.81)، (بعد التعاطف بمتوسط حسابي 2.79) وهذا ما يعزز المتوسط الحسابي الإجمالي الذي كانت قيمته (2.84) وهو مستوى مرتفع، وهذا ما ينفي صحة الفرضية الثانية التي تنص على " وجود مستوى متوسط لجودة الخدمات الصحية في عيادة الضياء-ورقلة"

❖ الفرضية الثالثة :

أثبتت الدراسة أن هناك علاقة إيجابية وذات دلالة إحصائية بين الالتزام التنظيمي وجودة الخدمات الصحية، من خلال حساب الانحدار لاختبار العلاقة بين المتغير المستقل "الالتزام التنظيمي" والمتغير التابع " جودة الخدمات الصحية" عند مستوى دلالة أقل أو يساوي (0.05) ويعزز هذا بقيمة ارتباط ($R=0.39$) والعلاقة طردية متوسطة لأن إشارته موجبة ، أما القوة التفسيرية فقد بلغت ($R^2=0.152$) مما يعني أن أبعاد المتغير المستقل (الالتزام التنظيمي) تفسر ما مقداره (15.2%) من المتغير التابع (جودة الخدمات الصحية)، والباقي يرجع لعوامل أخرى، وهذا ما يؤكد صحة الفرضية الثالثة، والتي تنص على : " وجود علاقة إيجابية وذات إحصائية بين الالتزام التنظيمي للعاملين وجودة الخدمات الصحية في عيادة الضياء-ورقلة".

❖ الفرضية الرابعة:

اثبتت الدراسة على انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تصور أفراد عينة الدراسة حول جودة الخدمات الصحية تعزى إلى المتغيرات الشخصية (الجنس، ديمومة الوظيفة، العمر، المستوى التعليمي، نوع الوظيفة)، تم اختبار صحة هذه الفرضية اختبار صحة هذه الفرضية عن طريق استعمال اختبار (T) TESTE و ANOVA وقد تم التوصل الى أن:

- مستوى الدلالة المحسوب لمتغير الجنس بلغ (0.068) وهو أكبر من (0.05) مستوى الدلالة المعتمد في الدراسة؛
- مستوى الدلالة المحسوب لمتغير العمر بلغ(0.941) وهو أكبر من (0.05) مستوى الدلالة المعتمد في الدراسة؛
- مستوى الدلالة المحسوب لمتغير المستوى التعليمي بلغ(0.244) وهو أكبر من (0.05) مستوى الدلالة المعتمد في الدراسة؛
- مستوى الدلالة المحسوب لمتغير ديمومة الوظيفة بلغ(0.147) وهو أكبر من(0.05) مستوى الدلالة المعتمد في الدراسة؛
- مستوى الدلالة المحسوب لمتغير نوع الوظيفة بلغ(0.085) وهو أكبر من (0.05) مستوى الدلالة المعتمد في الدراسة.

وهذا ما يؤكد صحة الفرضية الرابعة، والتي تنص على : "عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تصورات أفراد عينة الدراسة لجودة الخدمات الصحية في عيادة الضياء تعزى إلى المتغيرات الشخصية (الجنس، العمر، المستوى التعليمي، ديمومة الوظيفة، ونوع الوظيفة).

ثانياً - اقتراحات الدراسة:

- من خلال النتائج المتوصل إليها، واستكمالاً لمتطلبات الدراسة بغرض الاستفادة منها يمكن تقديم الاقتراحات التالية :
- ✓ نقترح على مسيري المؤسسات الصحية محاولة فهم وإدراك واستيعاب مفهوم الالتزام التنظيمي واتخاذ كأسلوب وفلسفة إدارية بهدف تحقيق الريادة والارتقاء بأعلى مستويات الجودة في الخدمة المقدمة ؛
 - ✓ ضرورة تبني وتطبيق الالتزام التنظيمي داخل المؤسسة لمعرفة حاجيات ورغبات العاملين والسعي من اجل تحقيق رضا العاملين ومن تم يتم تحقيق الجودة في الخدمة المقدمة؛
 - ✓ محاولة معالجة الأبعاد التي من شأنها أن تعتبر من التحديات التي تعرقل من أداء العاملين وضرورة تعزيز الأبعاد التي بدورها تساهم في تشجيع العاملين و منحهم القدرة في تطوير مهاراتهم وقدراتهم ؛
 - ✓ ضرورة إنشاء قسم لإدارة وتقييم الجودة لدى المؤسسات الصحية ضمن الهيكل التنظيمي ؛
 - ✓ عقد محاضرات والقيام بدورات تدريبية وأيام تحسيسية وملتقيات من قبل المؤسسات الصحية حول أهمية الجودة؛
 - ✓ تشجيع فرق العمل الجماعي من اجل غرس روح المشاركة والتعاون عن طريق العمل كفريق واحد مع مبادلة ومشاركة المهارات والمعلومات بهدف سهولة وسرعة المهام ورفع مستوى جودة الخدمة المقدمة؛
 - ✓ تفعيل عملية الاتصال وتنمية وتعزيز لغة الحوار بين الطاقم الإداري والطاقم التقني .

ثالثاً- آفاق الدراسة:

من خلال الدراسة التي قمنا بها تبين لنا أن هناك مفاهيم جديدة وكل مفهوم يشكل مجال بحث واسع إذا تمت معالجته قد تستطيع المؤسسة محل الدراسة، وغيرها من المؤسسات التغلب على الكثير من العقبات التي تواجهها ومنه تم اقتراح المواضيع التالية لتكون نقطة انطلاق لبحوث مستقبلية :

- أثر التدريب في تحقيق جودة الخدمة الصحية ؛
- أثر رضا العميل الداخلي في تحقيق جودة الخدمة؛
- دراسة مقارنة بين جودة الخدمة الصحية في القطاع الصحي العام والقطاع الصحي الخاص ؛
- أثر جودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا الزبون .

المراجع

المراجع:

اولا: المراجع باللغة العربية

الكتب:

- حميد الطائي، محمود صميدعي، د. بشير العلاق، أسس العلمية للتسويق الحديث، دار النشر البازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان الأردن، طبعة سابعة، 2007.
- د. فاروق عبد فيلة، د. محمد عبد المجيد، سلوك التنظيمي في إدارة مؤسسات التعليمية، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان الأردن، 2005
- صلاح الدين محمد عبد الباقي، السلوك الفعال في المنظمات، دار الجامعة الإسكندرية، مصر، 2004.
- طلعت دمرdash، اقتصاديات خدمات صحية، مكتبة القدس الرقازيق - مصر، طبعة ثانية، 2006.
- عامر عوض، سلوك التنظيمي الإداري، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان الأردن، 2008.
- هاني حامد الصمور، تسويق الخدمات، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان الأردن، طبعة الثانية، 2005

المجلات:

- باديس بوخلوة، قمو سهيلة، اثر الدعم التنظيمي على جودة الخدمات الصحية، المجلة الجزائرية للتنمية الاقتصادية، العدد 5.
- بن صافية فاطمة الزهراء، مناخ التنظيمي وعلاقته بالالتزام التنظيمي، مجلة الدراسات في العلم اجتماع المنظمات، مجلد 1، العدد 3، جامعة الجزائر 2.
- صفاء محمد هادي الجزائري، علي غباش محمد، بشرى عبد الله شتيت، قياس وتقييم جودة الخدمات الصحية، دراسة تطبيقية في مستشفى الفيحاء لبصرة، مجلة صفاء محمد الجزائري لدراسات الإدارية، مجلد 4، العدد 7، العراق، 2011 .
- صلاح محمد ذياب، قياس ابعاد جودة الخدمة الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الاردنية، كلية الاقتصاد والعلوم الادارية الخاصة، عمان، الاردن، المجلد 20، العدد 1، يناير 2012.
- العاملين في شركة العامة للكهرباء دمشق، مجلة البحوث والدراسات العلمية، المجلد 37، العدد 02، جامعة تشرين، سوريا، 2015.
- محمد نور الطاهر، أحمد عبد القادر، قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان، المجلة الأردنية في إدارة الأعمال، المجلد 11، العدد 04،
- مخلص شباع علي الجنبري، العوامل المؤثر على الالتزام التنظيمي، مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية، مجلد أربعة، عدد 9، جامعة الانبار، العراق، 2012.

- وفاء علي سلطان، أبعاد جودة خدمات الصحية من وجهة النظر المستفيدين ، مجلة جامعة البصرة، كلية الإدارة والاقتصاد، مجلد 5، العدد 10، البصرة، 2012.
- يونس عواد، قدرتي عثمان إبراهيم، العلاقة بين القيادة التحويلية والالتزام التنظيمي وأثرهما في الفاعلية التنظيمية من وجهة نظر، مجلد 37، العدد 2، جامعة تشرين، سوريا، 2015.

المذكرات:

- دلال السويسي، نظام المعلومات كأداة لتحسين خدمة الجودة الصحية، مذكرة ماجستير، تخصص علوم تسيير، كلية العلوم الاقتصادية وتجارية ، جامعة قاصدي مرباح ، ورقلة.
- رؤى رشيد سعيد القاسم، أثر الالتزام التنظيمي في تحسين جودة الخدمة المصرفية، مذكرة ماجستير في إدارة أعمال، جامعة شرق الأوسط، الأردن، 2011.
- سامي إبراهيم حمادة حنون، قياس مستوى الالتزام التنظيمي لدى العاملين بالجامعة الفلسطينية، مذكرة ماجستير في إدارة الأعمال، الجامعة الإسلامية، غزة، 2006.
- طارق الأسدي، تأثير أبعاد المناخ التنظيمي في جودة الخدمات الصحية، مذكرة ماجستير، تخصص تسويق، جامعة دمشق، .
- عاشوري ابتسام، الالتزام التنظيمي داخل المؤسسة وعلاقته بالثقافة التنظيمية دراسة ميدانية بمؤسسة ديوان الترقية والتسيير العقاري بالجللفة، مذكرة ماجستير في علم الاجتماع، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2014.
- عتيق عائشة، جودة خدمة الصحية في المؤسسات العمومية، مذكرة ماجستير ، تخصص تسويق دولي، جامعة أبو بكر بالقائد تلمسان، 2012.
- محمد حسن محمود الغرابوي، دور الالتزام في تحسين جودة الخدمة، مذكرة ماجستير في إدارة الأعمال، جامعة غزة، 2014.
- محمد عبد السعيد عليان، العدالة التنظيمية وعلاقتها بالالتزام التنظيمي، مذكرة ماجستير، كلية الاقتصاد وعلوم الادارية، قسم ادارة الاعمال، جامعة الازهر، غزة، 2016.
- هادي عذاب سليمان، دور أنماط القيادة المعاصرة في تحقيق الالتزام التنظيمي، رسالة دكتوراة، جماعة سانت كليمنتس العالمية، 2013.
- هدى درنوني، "دور الثقافة التنظيمية في تحقيق الالتزام التنظيمي، دراسة ميدانية بمؤسسة صناعة الكوابل الكهربائية بسكرة"، اطروحة الدكتوراء في علم الاجتماع الإدارة والعمل، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2015.

- والة عائشة، أهمية حودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا الزبون ، مذكرة ماجستير، تخصص تسويق، جامعة الجزائر03.

ثانيا: مراجع باللغة الأجنبية:

- Amir ashkan Nasiripour-" **the relationship between nurses organizational commitment and services auqlity** " -2015, health management and economics reseqrch center, tran university of medical sciences, tehran, iran.
- Asghar zari-" **service quality of privet hospitals: the tranian patients' perspective**"-2012, zarei et al. BMC health service research 2012,12:31, <http://www.biomedcentral.com/1472-6963/12/31>.
- Ching-shen chzng-" **service quality, trust, and patient satisfaction in interpersonal-based medical service encounters**"-taiwan"-2013, chang et al. BMC health services research 2013,13:22, <http://www.biomedcentral.com/1472-6963/13/22>.
- G.tocquer, mlanglais, "**le markting des services le déficit relationnel, et dunod, paris**", 1992.
- Karadal and kilic astudy on the role of empowerment in providing organizational commitment.
- Kaz md. Tarique, ishtiaque arif, selim ahmed-" **service quality, patient satisfaction and loyalty in the Bangladesh healthcare**"-2018, article in international journal of health care quality assurance. June 2017,doi: 10.1108/IHCQA-01-2017-0004.
- KWESI amponsah-tawiah, justice mensah-" **occupational health and safety and organizational commitment: evidence from the Ghanaian mining industry**"-2016, journal homepage: www.eshaw.org
- Negin memari –" **the impact of organizaztional commitment on employees job performance**"-2013, department of management and information scince, university of of medical sciences, tehran, iran.department of business management, Islamic azad university, sanadaj branch.iran.

الملاحق



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة قاصدي مرباح - ورقلة



استبيان

أخي العامل، أختي العاملة، في إطار البحث العلمي يشرفني أن أتقدم إلى سيادتكم بهذه الاستمارة المتعلقة بموضوع أثر الالتزام التنظيمي في تحسين جودة الخدمات الصحية، دراسة حالة عيادة الضياء ورقلة وأعلمكم أن المعطيات والإجابات المقدمة من طرفكم تحظى بالأهمية الكبرى وبالسرية التامة ولا تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي. نظرا لكفاءتكم نتوقع مساهمتكم الحادة بالإجابة على العبارات المرفقة وبصراحة تامة. ولكم كما، الشكر.

يرجى وضع علامة (X) أمام الإجابة المناسبة .

المحور الأول : المعلومات الشخصية

	أنثى	ذكر	الجنس
			العلامة
50 سنة فأكثر	من 41 إلى أقل من 50 سنة	من 30 إلى 40 سنة	العمر
			العلامة
دراسات عليا	جامعي	ثانوي	مستوى التعليم
			العلامة
عامل بسيط	إداري	ممرض	نوع الوظيفة
			العلامة
	مؤقت	دائم	ديمومة الوظيفة
			العلامة

المحور الثاني: الالتزام التنظيمي

الرقم	العبارات	غير موافق	محايد	موافق
	البعد الأول : الالتزام العاطفي			
1.	هذه العيادة تستحق ولائي واخلاصي			
2.	أشعر بان هذه العيادة كمؤسستي الخاصة			

			3. تمثني سمعة العيادة و ترتيبها وطنيا و دوليا
			4. لدي استعداد لبذل جهودا إضافية من اجل إنجاح العمل
			5. أحافظ على ممتلكات العيادة من الإهمال والضياع
			6. تسود في العيادة علاقة أخوية بيني وبين الزملاء الذين أعمل معهم
			7. مناخ العمل في العيادة يشعرنى بالراحة والاستقرار
			البعد الثاني : الالتزام المعياري
			8. أنا اعمل أكثر ما هو متوقع مني من اجل مساعدة هذه العيادة في تحقيق اهدافها
			9. أحرص على أداء عملي بكل مصداقية دون مراقبة المسؤولين
			10. احترم أوقات الدخول والخروج من العمل
			11. يتيح لي رئيسي المباشر المشاركة في وضع الخطط والأهداف واتخاذ القرارات
			12. أحرص على تطبيق اللوائح و القوانين الخاصة بالعيادة
			البعد الثالث :الالتزام الإستمراري
			13. أتطلع للحصول على مرتبة أو منصب أعلى في العيادة
			14. التشجيع الذي أتلقاه من قبل رئيسي المباشر يدفعني إلى الاستمرار في العمل
			15. أحد أسباب استمراري في العمل هو الحصول على منافع ومزايا لا أجدها في عمل آخر
			16. يصعب علي ترك عملي الحالي حتى لو توافرت لدي الرغبة في تركه
			17. في حالة تركي لعملي الحالي ستواجهني العديد من المشاكل

المحور الثالث : جودة الخدمات الصحية.

الرقم	العبارة	غير موافق	محايد	موافق
البعد الأول : الاعتمادية				
01	تلتزم العيادة بتقديم الخدمات الصحية في المواعيد المحددة			
02	تحرص العيادة على تقديم الخدمات الصحية بطريقة صحيحة من أول مرة			
03	تستجيب العيادة بسرعة لمشاكل واستفسارات المرضى			
04	تحضى الخدمات الصحية التي تقدمها العيادة بثقة المرضى			
05	تقدم العيادة الخدمة بدرجة عالية من الدقة			
06	تهتم إدارة العيادة بشكل دقيق بتدوين المعلومات عن المرضى في السجلات والحواشيب			
07	يضع المريض ثقته في مهاراتهم الفنية الطبية بثقة وأمان			

البعد الثاني: الاستجابة

08	تحرص العيادة على التعامل مع السجلات بثقة وأمانة		
09	تقوم العيادة بإبلاغ المرضى بموعد تقديم الخدمة بدقة		
10	ييدي العاملون في العيادة الاستعداد الدائم للتعاون مع المرضى		
11	يسهر العاملون في العيادة على تلبية حاجات المرضى بشكل دائم ومستمر		
12	تقدم العيادة الخدمة الصحية على مدار الساعة ودون توقف		
13	تقوم إدارة العيادة بالاستجابة الفورية لشكاوي المرضى		
14	يتم مرافقة المرضى منذ دخول العيادة حتى الخروج		
15	تبسط إدارة العيادة إجراءات العمل قدر الإمكان لضمان السرعة في تقديم الخدمة الصحية		

البعد الثالث: الضمان

16	يشعر المرضى بالأمن والأمان خلال تعاملهم مع العيادة		
17	يثق المرضى في هذه العيادة بالأطباء والممرضين وبقدراهم الفنية		
18	تحافظ العيادة على سرية المعلومات والبيانات الموجودة خاصة تلك المتعلقة بالمرضى		
19	تتمتع العيادة بسمعة جيدة بين أفراد المجتمع		
20	يتميز سلوك العاملين في العيادة بالأدب وحسن المعاملة للمرضى		

البعد الرابع : الملموسية

21	تتمتع العيادة بموقع ملائم ويسهل الوصول إليه		
22	يتوفر في العيادة كل الأدوية التي يحتاجها المرضى		
23	تمتلك العيادة تجهيزات وأجهزة طبية ومعدات تقنية حديثة		
24	يحرص العاملون في العيادة على درجة عالية من النظافة وحسن المظهر		
25	توفر العيادة قاعات انتظار مريحة ومناسبة		
26	توفر العيادة دورات مياه صحية ونظيفة بما يحقق راحة المرضى		

البعد الخامس: التعاطف

27	يتمتع المريض باهتمام شخصي وفردى من قبل إدارة وعمال العيادة		
28	تناسب أوقات المعاينة كافة المرضى		
29	يملك العاملون في العيادة المعرفة والدراية باحتياجات ورغبات المرضى		
30	يتمتع العاملون في العيادة بالروح المرحة والصدقة في التعامل مع المرضى		
31	مصلحة المريض وصحته تعتبر من أولويات الإدارة في هذه العيادة		
32	يوضح العاملون في العيادة للمرضى المشاكل الصحية التي يعانون منها بطريقة يفهمها المريض		

الملحق 02: قائمة بالأساتذة المحكمين

الرقم	الاسم	مكان العمل
01	د. حجاج عبد الرؤوف	كلية علوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير - جامعة ورقلة
02	د. مناصرية رشيد	كلية علوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير - جامعة ورقلة
03	د. لحاج عرابة	كلية علوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير - جامعة ورقلة
04	د. سمية قداش	كلية علوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير - جامعة ورقلة

الملحق 03: توزيع عينة الدراسة حسب الجنس

الجنس

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide ذكر	24	52,2	52,2	52,2
أنثى	22	47,8	47,8	100,0
Total	46	100,0	100,0	

الملحق 04: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب السن

العمر

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide سنة اقل من 30	19	41,3	41,3	41,3
سنة 40 الى 30 من	16	34,8	34,8	76,1
سنة 50 الأقل من 41 من	4	8,7	8,7	84,8
سنة 50 الأقل من 41 من	7	15,2	15,2	100,0
Total	46	100,0	100,0	

الملحق 05: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب مستوى التعليم

مستوى التعليم

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide اقل من ثانوي	7	15,2	15,2	15,2
ثانوي	14	30,4	30,4	45,7
جامعي	18	39,1	39,1	84,8
دراسات عليا	7	15,2	15,2	100,0
Total	46	100,0	100,0	

الملحق 06: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب نوع الوظيفة

نوع الوظيفة

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide طبيب	6	13,0	13,0	13,0
ممرض	17	37,0	37,0	50,0
إداري	9	19,6	19,6	69,6
عامل بسيط	14	30,4	30,4	100,0
Total	46	100,0	100,0	

الملحق 07: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب ديمومة الوظيفة

ديمومة الوظيفة

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide موظف دائم	39	84,8	84,8	84,8
موظف متعاقد	7	15,2	15,2	100,0
Total	46	100,0	100,0	

الملحق 08: متوسط الحسابي للانحراف المعياري للإجابات عينة الدراسة عن التزام التنظيمي

Statistiques

		هذه العبارة تستحق ولائي واخلاصي	اشعر بان هذه العبارة كمؤسستي الخاصة	تهمني سمعة العبادة وترتيبها وطنيا ودوليا	لدي استعداد لبذل جهودا اضافية من اجل انجاح العمل	أحافظ على ممتلكات العبادة من الاهمال والضياع	تسود في العبادة أخوية بيني وبين الزملاء الذين أعمل معهم	مناخ العمل يشعري بالراحة و الاستقرار
N	Valide	46	46	46	46	46	46	46
	Manquant	0	0	0	0	0	0	0
	Moyenne	2,9348	2,8043	2,9130	2,9348	2,9348	2,6739	2,6957
	Ecart type	,24964	,54240	,28488	,24964	,24964	,73195	,51075

Statistiques

		أنا اعلم أكثر ما هو متوقع مني من اجل مساعدة هذه العيادة في تحقيق أهدافها	ع9	ع10	ع11	ع12
N	Valide	46	46	46	46	46
	Manquant	0	0	0	0	0
	Moyenne	2,8696	2,9130	2,8913	3,2391	2,8913
	Ecart type	,40048	,41237	,31470	4,53718	,37879

Statistiques

		ع13	ع14	ع15	ع16	ع17
N	Valide	46	46	46	46	46
	Manquant	0	0	0	0	0
	Moyenne	2,4130	2,8043	2,6522	2,4348	2,2826
	Ecart type	,77678	,49976	,64005	,80697	,93483

الملحق 09: متوسط الحسابي للانحراف معياري للإجابات عينة الدراسة حول أبعاد جودة خدمات الصحية

Statistiques

		تلتزم العيادة بتقديم الخدمات الصحية في المواعيد المحددة	المحور ع_الثالث 2_ع_الثالث	المحور ع_الثالث 3	المحور ع_الثالث 4_ع_الثالث	المحور ع_الثالث 5	المحور ع_الثالث 6	ع_الثالث_المحور 7
N	Valide	46	46	46	46	46	46	46
	Manquant	0	0	0	0	0	0	0
	Moyenne	2,8043	2,8261	2,8043	2,8261	2,7391	2,8261	2,8913
	Ecart type	,45312	,43738	,49976	,38322	,61227	,52933	,31470

Statistiques

	تحرص العيادة على التعامل مع السجلات بثقة وأمانة	المحور _ع9 الثالث	ع الثالث_ المحور 10	ع الثالث_ المحور 11	تقدم العيادة الخدمات الصحية على مدار الساعة وبدون توقف	المحور _ع13 الثالث	الثالث_ المحور _ع14	ع الثالث_ المحور 5
N	Valide	46	46	46	46	46	46	46
	Manquant	0	0	0	0	0	0	0
Moyenne		2,8478	2,8913	3,0000	2,9348	2,8261	2,8696	2,8696
Ecart type		,41991	,31470	,00000	,32675	,43738	,34050	,48554

Statistiques

	ع الثالث_ المحور 16	ع الثالث_ المحور 17	ع الثالث_ المحور 18	ع الثالث_ المحور 19	ع الثالث_ المحور 20
N	Valide	46	46	46	46
	Manquant	0	0	0	0
Moyenne		2,8696	2,9130	2,9565	2,9130
Ecart type		,40048	,28488	,20618	,28488

Statistiques

	ع الثالث_ المحور ع21	ع الثالث_ المحور ع22	ع الثالث_ المحور 23	ع الثالث_ المحور ع24	ع الثالث_ المحور ع25	ع الثالث_ المحور 26
N	Valide	46	46	46	46	46
	Manquant	0	0	0	0	0
Moyenne		3,0000	2,7174	2,6304	2,9783	2,8261
Ecart type		,00000	,65534	,74113	,14744	,38322

Statistiques

	ع الثالث_ المحور ع27	ع الثالث_ المحور ع28	ع الثالث_ المحور ع29	ع الثالث_ المحور ع30	ع الثالث_ المحور ع31	ع الثالث_ المحور ع32
N	Valide	46	46	46	46	46
	Manquant	0	0	0	0	0
Moyenne		2,7174	2,8696	2,7174	2,9348	2,8696
Ecart type		,54418	,34050	,54418	,24964	,40048

الملحق 10: مصفوفة الارتباط بيرسون

		C	D	E	XX	YY
C	Corrélation de Pearson	1	,310*	,449**	,674**	,652**
	Sig. (bilatérale)		,036	,002	,000	,000
	N	46	46	46	46	46
D	Corrélation de Pearson	,310*	1	,011	,816**	-,040
	Sig. (bilatérale)	,036		,944	,000	,790
	N	46	46	46	46	46
E	Corrélation de Pearson	,449**	,011	1	,544**	,597**
	Sig. (bilatérale)	,002	,944		,000	,000
	N	46	46	46	46	46
XX	Corrélation de Pearson	,674**	,816**	,544**	1	,390**
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000		,007
	N	46	46	46	46	46
YY	Corrélation de Pearson	,652**	-,040	,597**	,390**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	,790	,000	,007	
	N	46	46	46	46	46

*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

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

الملحق 11: الارتباط الخطي بين متغيرات المستقلة التابعة

Récapitulatif des modèles

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation
1	,390 ^a	,152	,133	7,54781

a. Valeurs prédites : (constantes), XX

الملحق 12: تحليل التباين خط الانحدار

ANOVA^a

Modèle	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	D	Sig.
1 Régression	449,277	1	449,277	7,886	,007 ^b
1 Résidu	2 506,658	44	56,969		
Total	2 955,935	45			

a. Variable dépendante : YY

b. Valeurs prédites : (constantes), XX

Coefficients^a

Modèle	Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.
	A	Erreur standard	Bêta		
1 (Constante)	68,335	8,201		8,333	,000
XX	,483	,172	,390	2,808	,007

a. Variable dépendante : YY

Récapitulatif des modèles

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation
1	,652 ^a	,425	,412	6,21469
2	,736 ^b	,541	,520	5,61454
3	,764 ^c	,584	,554	5,41172

a. Valeurs prédites : (constantes), C

b. Valeurs prédites : (constantes), C, E

c. Valeurs prédites : (constantes), C, E, D

ANOVA^a

Modèle		Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	D	Sig.
1	Régression	1 256,548	1	1 256,548	32,534	,000 ^b
	Résidu	1 699,387	44	38,622		
	Total	2 955,935	45			
2	Régression	1 600,441	2	800,220	25,385	,000 ^c
	Résidu	1 355,494	43	31,523		
	Total	2 955,935	45			
3	Régression	1 725,894	3	575,298	19,644	,000 ^d
	Résidu	1 230,040	42	29,287		
	Total	2 955,935	45			

a. Variable dépendante : YY

b. Valeurs prédites : (constantes), C

c. Valeurs prédites : (constantes), C, E

d. Valeurs prédites : (constantes), C, E, D

Coefficients^a

Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.
		A	Erreur standard	Bêta		
1	(Constante)	28,940	10,945		2,644	,011
	C	3,128	,548	,652	5,704	,000
2	(Constante)	31,141	9,911		3,142	,003
	C	2,306	,554	,481	4,160	,000
	E	1,123	,340	,382	3,303	,002
3	(Constante)	29,937	9,570		3,128	,003
	C	2,708	,569	,565	4,764	,000
	E	1,020	,332	,346	3,074	,004
	D	-,371	,179	-,219	-2,070	,045

a. Variable dépendante : YY

Test d'échantillons indépendants

	Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes						
	F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type	Intervalle de confiance 95% de la différence	
								Inférieure	Supérieure
YY Hypothèse de variances égales	3,495	,068	1,297	44	,201	3,07955	2,37430	-1,70554	7,86463
YY Hypothèse de variances inégales			1,273	35,235	,211	3,07955	2,41882	-1,82974	7,98883

Test d'échantillons indépendants

	Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes						
	F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type	Intervalle de confiance 95% de la différence	
								Inférieure	Supérieure
YY Hypothèse de variances égales	,529	,471	1,069	44	,291	3,54945	3,32166	-3,14492	10,24382
YY Hypothèse de variances inégales			1,058	8,235	,320	3,54945	3,35620	-4,15170	11,25060

الملحق 14: اختبار تحليل تباين المتعدد ANOVA لمعرفة الفروق لمستوى جودة خدمات الصحة لدى أفراد

العينة تعزى إلى متغيرات ديموغرافية (السن، مستوى التعليم، نوع الوظيفة)

ANOVA à 1 facteur

YY

	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	F	Significatio n
Inter-groupes	27,428	3	9,143	,131	,941
Intra-groupes	2 928,507	42	69,726		
Total	2 955,935	45			

ANOVA à 1 facteur

YY

	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	F	Significatio n
Inter-groupes	275,967	3	91,989	1,442	,244
Intra-groupes	2 679,968	42	63,809		
Total	2 955,935	45			

ANOVA à 1 facteur

YY

	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	F	Significatio n
Inter-groupes	427,284	3	142,428	2,366	,085
Intra-groupes	2 528,651	42	60,206		
Total	2 955,935	45			

الفهرس

الصفحة	المحتوى
.I	شكر و تقدير
.II	الإهداء
.III	الاهداء
.IV	ملخص
.V	قائمة المحتويات
.VI	قائمة الجداول
.VII	قائمة الأشكال
أ	مقدمة
الفصل الأول: الأدبيات النظرية و التطبيقية حول الالتزام التنظيمي وجودة الخدمات الصحية	
01	تمهيد:
03	المبحث الأول : الأدبيات النظرية حول الالتزام التنظيمي وجودة الخدمات الصحية
03	المطلب الاول: الاطار المفاهيمي للالتزام التنظيمي
03	الفرع الاول: الالتزام التنظيمي (مفهومه وخصائصه
03	اولا : مفهوم الالتزام التنظيمي
03	ثانيا : خصائص الالتزام التنظيمي
05	الفرع الثاني : اهمية الالتزام التنظيمي
06	الفرع الثالث : ابعاد الالتزام التنظيمي
06	الفرع الرابع : مستويات الالتزام التنظيمي
08	الفرع الخامس :العوامل المؤثرة في تعزيز الالتزام التنظيمي
09	المطلب الثاني :اساسيات جودة الخدمات الصحية
09	الفرع الاول :مفهوم جودة الخدمات الصحية وخصائصها
09	اولا : مفهوم الجودة
09	ثانيا : مفهوم جودة الخدمة
10	ثالثا : مفهوم الخدمة الصحية
11	رابعا: مفهوم جودة الخدمات الصحية
11	خامسا : خصائص جودة الخدمات الصحية
12	الفرع الثاني :اهمية جودة الخدمات الصحية
12	الفرع الثالث : ابعاد جودة الخدمات الصحية
13	الفرع الرابع :مستويات جودة الخدمات الصحية
13	الفرع الخامس : العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية

15	المطلب الثالث : العلاقة بين الالتزام التنظيمي وجودة الخدمات الصحية
16	المبحث الثاني : الأدبيات التطبيقية للالتزام التنظيمي وجودة الخدمات الصحية
16	المطلب الاول :الدراسات السابقة باللغة العربية
21	المطلب الثاني : الدراسات السابقة باللغة الاجنبية
23	المطلب الثالث :موقع الدراسة الحالية من الدراسات السابقة
23	الفرع الاول : اوجه التشابه
25	الفرع الثاني : اوجه الاختلاف
25	الفرع الثالث : مجال الاستفادة من الدراسات السابقة
26	خلاصة الفصل
الفصل الثاني الدراسة الميدانية	
27	تمهيد:
28	المبحث الأول : الطريقة والأدوات المستعملة في الدراسة
28	المطلب الاول : الطريقة المعتمدة في الدراسة
28	الفرع الاول : منهج الدراسة
28	الفرع الثاني : مجتمع وعينة الدراسة
28	الفرع الثالث : متغيرات الدراسة
28	المطلب الثاني :بيانات الدراسة وادوات جمعها
28	الفرع الاول : بيانات الدراسة وادواتها
30	الفرع الثاني : صدق اداة الدراسة
31	الفرع الثالث : ثبات الاستبيان
31	الفرع الرابع : الاساليب الاحصائية المستخدمة في الدراسة
32	المبحث الثاني : نتائج الدراسة الميدانية عرضها، تحليلها وتفسيرها
32	المطلب الاول : عرض نتائج الدراسة وتحليلها
32	الفرع الاول : خصائص عينة الدراسة
34	الفرع الثاني : النتائج المتعلقة باختبار فرضية الدراسة
34	اولا : النتائج المتعلقة باختبار الفرضية الاولى
38	ثانيا : النتائج المتعلقة باختبار الفرضية الثانية
44	ثالثا : النتائج المتعلقة باختبار الفرضية الثالثة

47	رابعاً : النتائج المتعلقة باختبار الفرضية الرابعة
49	المطلب الثاني : مناقشة النتائج
51	خلاصة الفصل
53	خاتمة
57	قائمة المراجع
61	الملاحق

