



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

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي  
ميدان: العلوم الاقتصادية، العلوم التجارية، علوم التسيير  
تخصص: إدارة أعمال

بعنوان:

أثر العوامل الشخصية على جودة خدمة الرعاية الصيدلانية  
"دراسة ميدانية لعينة من موظفي الصيدليات بمدينة الحجيرة بولاية تڤرت"

من إعداد الطالبتين:

- مباركي خديجة  
- بوجمعة زبيدة

نوقشت وأنجزت علنا بتاريخ: 2025/05/27

أمام اللجنة المكونة من السادة:

- أ/ لشهب الصادق .... (أستاذ محاضر أ، جامعة قاصدي مرباح ورقلة) رئيسا
- أ/ مناصرية رشيد .... (أستاذ التعليم العالي، جامعة قاصدي مرباح ورقلة) مشرفا ومقررا
- أ/ قطاي خديجة .... (أستاذة التعليم العالي، جامعة قاصدي مرباح ورقلة) مناقشا

السنة الجامعية: 2025-2024

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



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

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي  
ميدان: العلوم الاقتصادية، العلوم التجارية، علوم التسيير  
تخصص: إدارة أعمال

بعنوان:

أثر العوامل الشخصية على جودة خدمة الرعاية الصيدلانية  
"دراسة ميدانية لعينة من موظفي الصيدليات بمدينة الحجيرة بولاية ثورت"

من إعداد الطالبتين:

- مباركي خديجة  
- بوجمعة زبيدة

نوقشت وأنجزت علنا بتاريخ: 2025/05/27

أمام اللجنة المكونة من السادة:

- أ/ لشهب الصادق .... (أستاذ محاضر أ، جامعة قاصدي مرباح ورقلة) رئيسا
- أ/ مناصرية رشيد .... (أستاذ التعليم العالي، جامعة قاصدي مرباح ورقلة) مشرفا ومقررا
- أ/ قطاي خديجة .... (أستاذة التعليم العالي، جامعة قاصدي مرباح ورقلة) مناقشا

السنة الجامعية: 2025-2024

# الإهداء

إلى من مهدا لي سبيل العلم  
وكانوا سبب نضالي في السقم  
أمي وأبي  
إلى سندي وعضدي في الهم  
إخوتي  
إلى رفقاء الصبا والحلم  
إلى كل من تذكرته الذاكرة ولم يكتبه القلم

مباركي خديجة

# الإهداء

إلى من أحمل اسمه بكل افتخار  
إلى من رحل قبل أن يراني من الأخيار  
أبي..... رحمه الله  
إلى من جادت بعظيم جهدها الجبار  
وربطني حتى وصلت بكل فخر واقتدار  
أمي..... أطال الله بعمرها  
إلى سندي حينما تميل بي الأقدار  
أخوتي..... دمتم لي عزا  
إلى كل من مد لي يد العون

بوجمعة زبيدة

# شكر وتقدير

الحمد لله الذي هدانا لهذا وما كنا لنهتدي لولا أن هدانا الله

نتقدم بجزيل الشكر وعظيم الامتنان إلى أستاذنا المشرف "مناصرة رشيد" لما بذله معنا من جهد ووقت وسعة صدره، حيث لم يبخل علينا بتشجيعه وإرشاداته وملاحظاته القيمة فألف شكر وتقدير

جزاك الله على عطائك خير جزاء

كما نتقدم بجزيل الشكر إلى كل الأساتذة الذين رافقونا في مشوارنا الجامعي وبالأخص الذين ساهموا في إنجاز هذه المذكرة

وإلى كل الموظفين في الصيدليات الذين زودونا بالمعلومات اللازمة في الجانب التطبيقي

وإلى كل من ساهم من قريب أو بعيد في إنجاز هذا المذكرة

تهدف الدراسة إلى الكشف عن أثر العوامل الشخصية (الاتجاه، القدرات، الدافعية و إدراك الدور الوظيفي) على جودة خدمة الرعاية الصيدلانية في مجموعة من الصيدليات من خلال الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، واشتمل مجتمع البحث من (09) صيدليات تنشط بمدينة الحجرية، حيث تكونت عينة الدراسة من (101) موظف في الصيدليات، وقد استخدمت الدراسة الاستبيان كأداة لجمع البيانات وخلصت الدراسة إلى العديد من النتائج أهمها: وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات الصيادلة بمدينة الحجرية نحو العوامل الشخصية تعزى للمتغير الشخصي (الأقدمية) حيث يميل الموظفون الأكثر خبرة إلى تقييم جودة الخدمة بشكل مختلف وأكثر نضجاً ما يعكس تأثير تراكم الخبرة على الأداء، ترتبط العوامل الشخصية بجودة الخدمة بعلاقة طردية ضعيفة إجمالاً، إلا أن الارتباط كان قوياً وذا دلالة إحصائية في بُعد "الدافعية"، مما يؤكد أهميته كعامل محوري في رفع كفاءة الأداء، وقد أوصت الدراسة بضرورة تعزيز التدريب على الخدمة الموحدة لضمان تقديم معايير جودة متساوية لجميع المرضى بغض النظر عن خصائصهم الديموغرافية، كما أوصت الدراسة بضرورة مراجعة شاملة للمعايير التنظيمية والمهنية الحاكمة لممارسة الصيدلي، مع دمجها مع الأبعاد السلوكية والشخصية للعاملين في المجال؛ لتعزيز الفعالية السريرية وضمان جودة الرعاية المقدمة، بما يحقق خدمات صحية أكثر إنسانية.

**الكلمات المفتاحية:** عوامل شخصية، جودة خدمة رعاية صيدلانية، الرعاية الصحية، الخدمات الصيدلانية.

## Abstract :

This study aimed to reveal the impact of personal factors (Attitude, abilities, motivation and perception of job role) on the quality of pharmaceutical care services in a group of pharmacies, using a descriptive and analytical approach. The research community included nine pharmacies operating in the city of Al-Hujaira, with the study sample consisting of (101) pharmacy employees. The study used a questionnaire as a tool for data collection. The study concluded with several results, the most important of which are: the presence of statistically significant differences in the attitudes of pharmacists in the city of Al-Hujaira towards personal factors, attributed to the personal variable (seniority), as more experienced employees tend to evaluate the quality of service differently and more maturely, which reflects the impact of accumulated experience on performance. Personal factors are generally linked to service quality with a weak direct relationship, but the correlation was strong and statistically significant in the dimension of "motivation," which confirms its importance as a pivotal factor in raising performance efficiency. The study recommended the need to enhance training on unified services to ensure the provision of equal quality standards for all patients, regardless of their demographic characteristics. The study also recommended the need for a comprehensive review of the regulatory and professional standards governing pharmacist practice, integrating them with behavioral and personal dimensions. For practitioners, it aims to enhance clinical effectiveness and ensure the quality of care provided, thus achieving more humane healthcare services.

**Keywords:** Personal factors, quality of pharmaceutical care. Health Care. Pharmaceutical Services

| الصفحة  | المحتوى   |
|---|---|
| III   | الإهداء   |
| V   | شكر وتقدير  |
| VI  | ملخص  |
| VII   | قائمة المحتويات   |
| VIII  | قائمة الجداول   |
| X   | قائمة الأشكال   |
| XI  | قائمة الملاحق   |
| أ   | مقدمة   |
| الفصل الأول: الأدبيات النظرية والتطبيقية حول العوامل الشخصية وجودة خدمة الرعاية الصيدلانية  |   |
| 2   | تمهيد   |
| 3   | المبحث الأول: الأدبيات النظرية حول العوامل الشخصية وجودة خدمة الرعاية الصيدلانية    |
| 19  | المبحث الثاني: الأدبيات التطبيقية حول العوامل الشخصية وجودة خدمة الرعاية الصيدلانية |
| 27  | خلاصة الفصل   |
| الفصل الثاني: الدراسة الميدانية حول العوامل الشخصية وجودة خدمة الرعاية الصيدلانية لعينة من موظفي الصيدليات "بمدينة الحجيرة" بولاية تقرت |   |
| 39  | تمهيد   |
| 30  | المبحث الأول: الطريقة والأدوات المستخدمة في الدراسة الميدانية                       |
| 35  | المبحث الثاني: عرض نتائج الدراسة الميدانية ومناقشتها                                |
| 69  | خلاصة الفصل   |
| 71  | خاتمة   |
| 74  | قائمة المراجع   |
| 78  | الملاحق   |
| 84  | الفهرس  |

| رقم الجدول | عنوان الجدول   | الصفحة |
|------------|--|--------|
| (1-1)      | مقارنة بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية   | 25     |
| (1_2)      | احصائيات الاستبيانات الموزعة والمسترجعة على العينة   | 32     |
| (2_2)      | متغيرات الدراسة  | 32     |
| (3_2)      | نتائج صدق المقاييس المستخدمة (العوامل الشخصية وجودة خدمة الرعاية الصيدلانية)                   | 34     |
| (4_2)      | توزيع عينة الدراسة حسب متغير الجنس   | 35     |
| (5_2)      | توزيع عينة الدراسة حسب متغير العمر   | 36     |
| (6_2)      | توزيع عينة الدراسة حسب متغير مستوى التعليم   | 38     |
| (7_2)      | توزيع عينة الدراسة حسب متغير الرتبة  | 49     |
| (8_2)      | توزيع عينة الدراسة حسب متغير الخبرة  | 41     |
| (9_2)      | المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات العمال المتعلقة ببعد الاتجاه                  | 43     |
| (10_2)     | المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات العمال المتعلقة ببعد القدرات                  | 44     |
| (11_2)     | المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات العمال المتعلقة ببعد الدافعية                 | 45     |
| (12_2)     | المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات العمال المتعلقة ببعد إدراك الدور الوظيفي      | 46     |
| (13_2)     | المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة حول أبعاد العوامل الشخصية        | 47     |
| (14_2)     | المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات العمال المتعلقة ببعد الملموسية                | 48     |
| (15_2)     | المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات العمال المتعلقة ببعد الاعتمادية               | 49     |
| (16_2)     | المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات العمال المتعلقة ببعد الاستجابة                | 50     |
| (17_2)     | المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات العمال المتعلقة ببعد الأمان                   | 51     |
| (18_2)     | المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات العمال المتعلقة ببعد التعاطف                  | 52     |
| (19_2)     | المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة حول أبعاد جودة الخدمة الصيدلانية | 53     |
| (20_2)     | العلاقات الارتباطية بين أبعاد العوامل الشخصية وجودة خدمة الرعاية الصيدلانية                    | 54     |
| (21_2)     | الارتباط الخطي بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع  | 55     |
| (22_2)     | تحليل تباين الانحدار   | 56     |
| (23_2)     | قيم معاملات خط الانحدار لجودة خدمة الرعاية الصيدلانية  | 57     |
| (24_2)     | معاملات الارتباط الخطي للمتغير المستقل المتبقي والمتغير التابع                                 | 58     |
| (25_2)     | تحليل تباين خط الانحدار بطريقة Stepwise  | 58     |
| (26_2)     | قيم معاملات خط الانحدار بطريقة Stepwise  | 59     |
| (27_2)     | اختبار T وتحليل التباين الاحادي لدراسة فروق المتوسطات بين الصيادلة بخصوص مساهمة                | 66     |

|    |  |        |
|----|--|--------|
|    | أبعاد العوامل الشخصية في تحسين جودة خدمة الرعاية الصيدلانية  |        |
| 67 | نتائج اختبار t-test لفروقات جودة خدمة الرعاية الصيدلانية حسب متغير الجنس   | (28_2) |
| 67 | تحليل التباين الأحادي لدراسة الفروق المتوسطة بين الصيادلة تبعاً للمتغيرات الشخصية بخصوص مساهمة أبعاد العوامل الشخصية في تحسين جودة خدمة الرعاية الصيدلانية | (29_2) |

| الصفحة | عنوان الشكل                                | رقم الشكل |
|--------|--|-----------|
| ث      | متغيرات الدراسة                            | (1)       |
| 35     | توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس         | (1-2)     |
| 37     | توزيع أفراد العينة حسب متغير الفئة العمرية | (2-2)     |
| 38     | توزيع أفراد العينة حسب متغير مستوى التعليم | (3-2)     |
| 40     | توزيع أفراد العينة حسب متغير الرتبة        | (4-2)     |
| 41     | توزيع أفراد العينة حسب متغير الخبرة        | (5-2)     |
| 57     | مدى ملائمة خط الانحدار                     | (6-2)     |

| الصفحة | عنوان الملحق                                 | رقم الملحق |
|--------|--|------------|
| 78     | استمارة الاستبيان الموجه نحو موظفي الصيدليات | 01         |
| 81     | قائمة بأسماء الأساتذة المحكمين               | 02         |
| 82     | قائمة بأسماء الصيدليات المكونة لعينة الدراسة | 03         |

# مقدمة

أ- توطئة:

تقدم مهنة الصيدلة دورًا حيويًا في توفير الأجهزة الطبية والأدوية، إلى جانب تقديم خدمات الرعاية الصيدلانية التي تهدف إلى مساعدة المرضى على الاستخدام الأمثل للأدوية. وتشمل هذه الخدمات عدة جوانب، من بينها ضمان جودة الرعاية الصحية، والحد من تدهور الحالة الصحية للمرضى، وتحقيق أفضل النتائج العلاجية. ولضمان فعالية العلاج، لا بد من الالتزام بجودة استخدام الأدوية، مما يساعد في تحقيق أقصى فائدة علاجية وتقليل الآثار الجانبية المحتملة.

ولا تقتصر جودة الرعاية الصيدلانية على توافر الأدوية فحسب، بل تعتمد بشكل كبير على العوامل الشخصية للمصادلة، مثل مهارات التواصل، القدرة على تقديم المشورة الدوائية بوضوح، التعاطف مع المرضى، والخبرة في التعامل مع الحالات المختلفة. فكلما كان الصيدلي أكثر قدرة على توجيه المرضى وتقديم المعلومات بدقة، زادت ثقة المرضى بالخدمة المقدمة، مما ينعكس إيجابًا على جودة الرعاية الصحية. لذا، يتحمل الصيدلاني مسؤولية كبيرة في تقديم خدمات صيدلانية عالية الجودة، ليس فقط لضمان السلامة الدوائية، بل أيضًا لتعزيز جودة الخدمات الصيدلانية وتحسين مستوى الرعاية الصحية في مختلف القطاعات.

ب- الإشكالية:

من خلال العرض السابق تتلخص مشكلة الدراسة في السؤال الرئيسي التالي:

للم ما تأثير العوامل الشخصية على جودة خدمة الرعاية الصيدلانية على موظفي الصيدليات في مدينة الحجيرة بولاية تفرت؟

وتندرج تحت هذه الإشكالية الأسئلة الفرعية التالية:

- ما هو مستوى العوامل الشخصية لدى العاملين في الصيدليات محل الدراسة؟
- ما هو مستوى جودة خدمات الرعاية الصيدلانية في الصيدليات محل الدراسة؟
- هل توجد علاقة ارتباطية بين العوامل الشخصية وجودة خدمة الرعاية الصيدلانية في الصيدليات محل الدراسة؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية لإجابات أفراد عينة الدراسة حول جودة خدمات الرعاية الصيدلانية تعزى للخصائص الديموغرافية (الجنس، العمر... )؟

● فرضيات الدراسة:

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

- يوجد مستوى مرتفع للعوامل الشخصية لدى العاملين في الصيدليات محل الدراسة؛
- يوجد مستوى مرتفع لجودة خدمات الرعاية الصيدلانية في الصيدليات محل الدراسة؛

— توجد علاقة ارتباطية طردية قوية بين العوامل الشخصية وجودة خدمة الرعاية الصيدلانية في الصيدليات محل الدراسة؛

— لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لإجابات افراد عينة الدراسة حول جودة خدمات الرعاية الصيدلانية تعزى للخصائص الديموغرافية (الجنس، العمر ...).

## ت- مبررات اختيار الموضوع:

• المبررات الذاتية: والمتمثلة في:

— الميل الشخصي للبحث والاستطلاع في هذا الموضوع؛

— تقديم معلومات جديدة حول الموضوع.

• المبررات الموضوعية: والمتمثلة في:

— قلة الدراسات في مجال الخدمات الصيدلانية؛

— تناسب الموضوع والتخصص العلمي؛

— إثراء الرصيد المعرفي حول جودة خدمات الرعاية الصيدلانية.

## ث- أهداف الدراسة:

تسعى هذه الدراسة لتحقيق الأهداف التالية:

— معرفة العوامل المؤثرة على جودة خدمة الرعاية الصيدلانية؛

— توضيح المفاهيم النظرية حول العوامل الشخصية وجودة الرعاية الصيدلانية؛

— دراسة العلاقة بين متغيرات الدراسة.

## ج- أهمية الدراسة:

— الأهمية القصوى لدراسة العوامل الشخصية وتأثيرها على جودة خدمة الرعاية الصيدلانية؛

— تسليط الضوء على دور الصيدلي كجزء أساسي من الفريق الطبي يعزز الوعي المجتمعي بأهمية الرعاية الصيدلانية المتكاملة.

## ح- حدود الدراسة:

• الحدود المكانية: اقتصرت الدراسة على عينة من الصيدليات بولاية تقرت وبالضبط بمدينة الحجيرة؛

• الحدود الزمنية: تحدد الدراسة من حيث المجال الزمني بالفترة من 20 مارس إلى 20 أبريل؛

- الحدود البشرية: للإجابة على عبارات الاستبيان الموجه تم التوجه إلى مجموعة من الصيدليات عددها (9) في مدينة الحجيرة وتوزيعه على عينة من موظفيها 130 موظف.

#### خ- منهج الدراسة والأدوات المستخدمة:

تم الاعتماد في هذه الدراسة في الفصل الأول على المنهج الوصفي التحليلي الذي يعتمد على جمع البيانات والمعلومات من مصادر مختلفة، ثم تحليلها لتحديد الخصائص والأنماط والعلاقات المتعلقة بالظاهرة، بالإضافة إلى أسلوب دراسة الحالة في الفصل الثاني لتقديم رؤية تطبيقية عن الموضوع.

أما الأدوات المستخدمة فتمثلت في:

- الملاحظة الشخصية؛
- الاستبيان: حيث يعتبر أداة حيوية لفهم التفاعل بين العوامل الشخصية وجودة الخدمة الصيدلانية، حيث يجمع بين الكفاءة والدقة ويسهم في تقديم توصيات عملية قائمة على أدلة ميدانية.

#### د- مرجعية الدراسة:

من أجل معالجة الاشكالية المطروحة تم الاعتماد على الدراسات السابقة كمرجع أولي لتحديد الفجوات المعرفية التي ستسعى الدراسة لحلها، بالإضافة إلى الكتب والمؤلفات العلمية المتعلقة بالموضوع.

#### ذ- صعوبات الدراسة:

- قلة الكتب في مكتبة الجامعة خاصة المتعلقة بموضوع الرعاية الصيدلانية؛
- عدم تعاون بعض الصيدليات بالإضافة إلى تحفظ بعض الموظفين على الإجابة؛
- عدم توفر الوقت الكافي لجمع المعلومات.

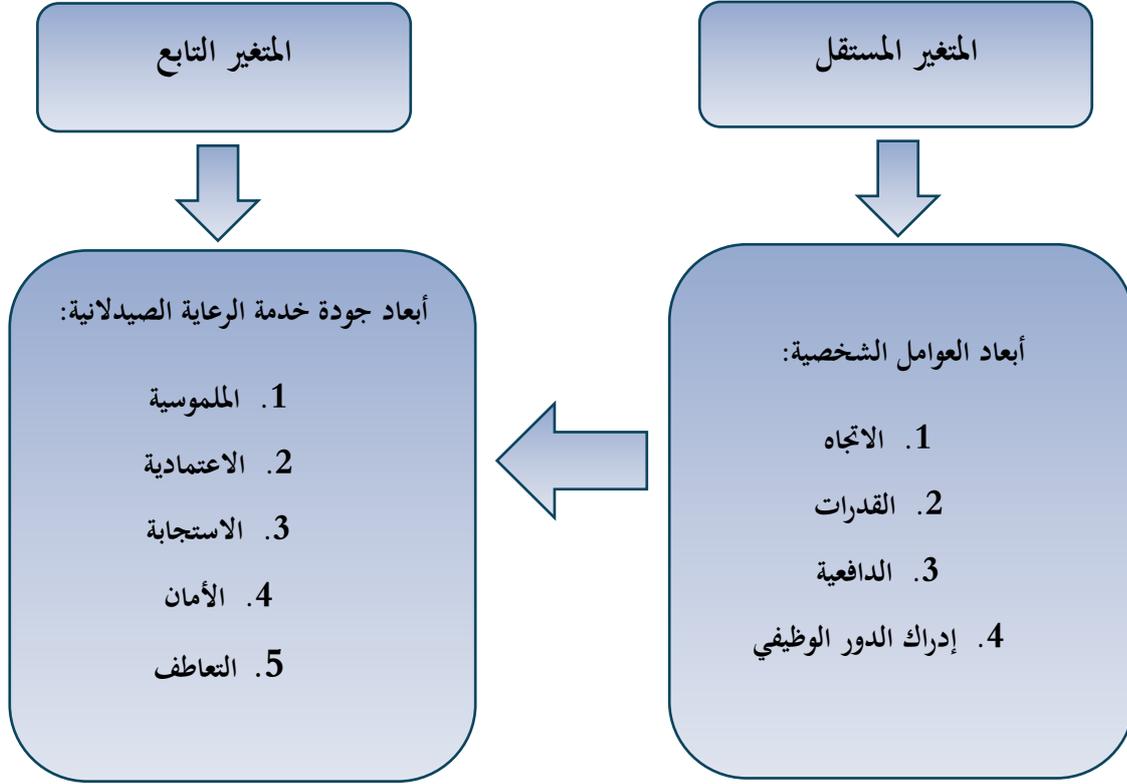
#### ر- هيكل الدراسة:

تمت معالجة هذا الموضوع من خلال فصلين كما يلي:

- **الفصل الأول:** اشتمل على الجانب النظري للدراسة في مبحثين، حيث ناقش المبحث الأول الإطار النظري لجودة خدمة الرعاية الصيدلانية والعوامل الشخصية عبر مطلبين أما المبحث الثاني فقد ركز على الأدبيات التطبيقية من خلال استعراض الدراسات السابقة ذات الصلة.
- **الفصل الثاني:** خصص للدراسة الميدانية وتضمن مبحثين، حيث عرض المبحث الأول منهجية البحث وأدوات جمع البيانات، أما المبحث الثاني فقد قدم تحليلاً تفصيلياً لنتائج الدراسة الميدانية واستخلاص النتائج منها.

ز- نموذج الدراسة

الشكل (1): متغيرات الدراسة



المصدر: من إعداد الطالبتان

# الفصل الأول

الأدبيات النظرية والتطبيقية حول  
العوامل الشخصية وجودة خدمة  
الرعاية الصيدلانية

## تمهيد:

تطورت جودة خدمة الرعاية الصيدلانية عبر التاريخ بشكل ملحوظ، حيث بدأت الصيدليات في العصور القديمة كمراكز بسيطة لتحضير الأدوية من الأعشاب والمواد الطبيعية. ومع تقدم العلوم الطبية في العصور الوسطى، أصبحت الصيدليات أكثر تخصصًا، وبدأ التركيز على دقة تحضير الأدوية وتوفيرها للمرضى. في القرن العشرين، ومع ظهور الأدوية الحديثة والتقنيات المتطورة، تحول دور الصيدلي من مجرد مُحضّر للأدوية إلى مقدم خدمات صحية شاملة، يشمل دوره تقديم الاستشارات الدوائية، متابعة العلاج، وتحسين النتائج الصحية. اليوم، تُعد جودة الخدمة الصيدلانية جزءًا لا يتجزأ من النظام الصحي، حيث تُقاس من خلال معايير دقيقة تشمل التواصل الفعال، الدقة في تقديم المعلومات، التعاطف مع المرضى، والاستجابة السريعة لاحتياجاتهم، مما يعكس تطورًا تاريخيًا نحو رعاية صحية أكثر شمولية وفعالية.

ومن هذا المنطلق يهدف هذا الفصل إلى تحديد المنطلقات النظرية لكل من جودة خدمة الرعاية الصيدلانية والعوامل الشخصية، عبر تقسيم هذا الفصل إلى مبحثين وهما:

- ✓ المبحث الأول: الأدبيات النظرية حول العوامل الشخصية وجودة خدمة الرعاية الصيدلانية.
- ✓ المبحث الثاني: الأدبيات التطبيقية حول العوامل الشخصية وجودة خدمة الرعاية الصيدلانية.

## المبحث الأول: الأدبيات النظرية حول العوامل الشخصية وجودة خدمة الرعاية الصيدلانية

يتناول هذا المبحث الإطار النظري المتعلق بالعوامل الشخصية للعاملين في المجال الصيدلاني وعلاقتها بتحسين جودة الخدمة المقدمة، مع استعراض المؤشرات والمعايير التي تُقاس من خلالها فاعلية الرعاية الدوائية ومدى استجابة المرضى.

### المطلب الأول: الإطار المفاهيمي للعوامل الشخصية

تُعد العوامل الشخصية أحد المحددات الرئيسية التي تؤثر على سلوكيات الأفراد وقراراتهم في مختلف جوانب الحياة، تعكس هذه العوامل الخصائص الفردية التي تميز شخصاً عن آخر، وتشمل مجموعة واسعة من العناصر تلعب هذه العوامل دوراً محورياً في تشكيل تصورات الأفراد واتجاهاتهم، وبالتالي تؤثر على كيفية تفاعلهم مع البيئة المحيطة واتخاذهم للقرارات.

### الفرع الأول: مفهوم العوامل الشخصية

يتناول هذا الفرع عدة تعريفات لكل من مفهوم الشخصية ومميزاتها ومفهوم العوامل الشخصية.

#### أولاً- تعريف الشخصية:

﴿ مفهوم الشخصية في اللغة: مأخوذة من شَخَصَ، سواد الإنسان وغيره تراه من بعيد، والسيد من الناس فيقال رجل شخيص إذا كان سيداً.﴾

﴿ مفهوم الشخصية اصطلاحاً: جملة من الخصائص الروحية والوجدانية والجسمية التي تحدد هوية الفرد وتميزه عن غيره.﴾  
"هي الصفات والخصائص الجسدية والعقلية، والروحية، التي تجعل الإنسان مميزاً سواء أكان فرداً وحيداً أم فرداً في الجماعة بحيث ترقبه العيون وقد تطمئن إليه القلوب أو لا تطمئن لأن هناك شخصية إيمانية حسنة وشخصية شيطانية سيئة فالأولى تطمئن لها القلوب والثانية تنفر منه".<sup>1</sup>

كما تعرف على أنها "بنية دينامية داخلية تنتظم فيها جميع الأجهزة العضوية والنفسية بحيث تحدد ما يميز أو يمتاز به الفرد من سلوك وأفكار".<sup>2</sup>

كما تعرف على أنها "مجموعة من الخصائص المتميزة والأبعاد التي يمكن استخدامها لتمييز الأفراد عن بعضهم البعض".<sup>3</sup>

<sup>1</sup> - حازم حسين زيود، معالم الشخصية القيادية في سورة يوسف: دراسة موضوعية لشخصية يعقوب ويوسف عليهما السلام، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات، العدد 44، الجامعة العربية الأمريكية، فلسطين، 2016، ص 104.

<sup>2</sup> - توما جورج خوري، الشخصية: مقوماتها، سلوكها وعلاقتها بالتعلم، ط ١، المؤسسة الجامعة للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت، لبنان، 1996، ص 20.

<sup>3</sup> - كريمة حاجي، محاضرات في السلوك التنظيمي، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة طاهري محمد، بشار، 2019-2020، ص 8.

وتوجد ثلاث أولويات تميز الشخصية وهي:<sup>1</sup>

- الشخصية تعكس الاختلافات الفردية: أي لا تجد شخصان لهما نفس الشخصية، لكن تجد سمة معينة في شخص موجودة في شخص آخر؛
- عناصر الشخصية ومكوناتها ثابتة ومستقرة نسبياً: تعتبر العناصر الدائمة نسبياً في شخصية الفرد هي عناصر الشخصية الرئيسية، أما الخصائص العابرة والمتغيرة فهي لا تعتبر من خصائص الشخصية؛
- تغير الشخصية: تتغير شخصية الفرد مع تغير ظروف الحياة والشخصية لا تتغير نتيجة الحوادث المفاجئة فقط وإنما تتغير بشكل تدريجي من خلال عملية التفاعل الاجتماعي والتكيف مع البيئة.

#### ثانياً- تعريف العوامل الشخصية:

"هي تلك الصفات أو الخصائص التي تميز فرد عن غيره من الأفراد، والتي قد يكون مصدرها الفرد مثل العمر وقد تكون مرتبطة بعمل الفرد في المؤسسة مثل مسمى الوظيفة".<sup>2</sup>

تعتبر العوامل الشخصية عن الصفات أو خصائص التي تميز فرد عن غيره من الأفراد العاملين في أي منظمة، وهذه الخصائص قد تكون مورثة ترتبط بالفرد نفسه مثل (العمر، التأهيل العلمي، الحالة الاجتماعية) أو عوامل مكتسبة ترتبط بعمل الفرد في المنظمة مثل (المسمى الوظيفي، مدة الخدمة في العمل الحالي، الخبرة).<sup>3</sup>

#### الفرع الثاني: أبعاد العوامل الشخصية<sup>4</sup>

اتفق العديد من الباحثين على أن أبعاد العوامل الشخصية تتمثل فيما يلي:

- الاتجاه: "هو موقف (وجهة نظر) الإنسان حيال: شيء، موضوع، فكرة".

وعليه يمكن القول إن الاتجاهات تتكون من ثلاث عناصر أساسية وهي:

أ- **العنصر<sup>5</sup> الفكري:** هو العنصر الذي يمثل العقيدة أو التفكير العقلاني، المستند إلى تحليل

الأسباب والعلاقات بأسلوب منطقي؛

<sup>1</sup> - عبدالغني دلول، مفهوم الشخصية، مدونة عرب سلايد، 06\02\2025، [www.arbslide.com](http://www.arbslide.com)

<sup>2</sup> - رشيد مناصرية وآخرون، أثر العوامل الشخصية والتنظيمية على المسار الوظيفي، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، د.ع، جامعة ورقلة، الجزائر، 15/09/2020، ص 71.

<sup>3</sup> - دلال بورحلاوي، أثر العوامل الشخصية والتنظيمية على التشارك المعرفي: "دراسة حالة لعينة من أساتذة بكلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير" (غير منشورة)، مذكرة ماستر في إدارة الموارد البشرية، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2018-2019، ص 14.

<sup>4</sup> - المرجع السابق، ص 14-17.

- ب- المشاعر: وتعبر المشاعر عن الجانب العاطفي والذي يعكس ما يحمله الإنسان من حب أو كراهية وإعجاب أو عدم إعجاب والارتياح أو عدم الارتياح؛
- ت- الميل للسلوك: ويفهم ذلك في شكل التنبه للتعرف بطريقة معينة حول الأشياء الموجودة في البيئة المحيطة.

### ● القدرات والمهارات:

القدرة هي "تلك الخاصية أو السمة الفطرية أو المكتسبة التي تسمح للفرد أن يفعل شيئاً مادياً أو ذهنياً، أما المهارات فهي الجدارة في أداء المهام أو أداء الأعمال مثل مهارة تشغيل الحاسب الآلي أو مهارة المحاسب في إعداد الميزانية".

أنواع القدرات: يمكن تقسيم القدرات إلى نوعين رئيسيين:

أ- القدرات العقلية: ويقصد بالذكاء العقلي والذي يتضمن القدرة على فهم الأفكار المعقدة، التكيف الفعال مع البيئة، التعلم من الخبرة، وينقسم هذا الذكاء إلى مجموعتين هما:

- المجموعة الأولى: قدرات عقلية لغوية وحسابية وتعليمية؛
  - المجموعة الثانية: قدرات عقلية عملية وميكانيكية ويدوية. المجموعة الأولى: قدرات عقلية لغوية وحسابية وتعليمية؛
- ب- القدرات غير العقلية: يمكن تصنيف القدرات غير العقلية إلى مجموعتين من القدرات:
- قدرات الحواس: وهي الإبصار والسمع والشم واللمس والتذوق أن معظمها قد أجرى على حاسة الإبصار وبدرجة أقل حاسة السمع، وأيضاً من حيث متطلبات الأداء في معظم الأعمال؛
  - قدرات الحركية: بأنها تلك التي تتضمن الاستجابات الحركية التي يقوم بها الفرد بناء على إدراكه لمثيرات معينة.
  - الدافعية أو الدوافع:

يعرف الدافع على أنه القوة التي تحرك السلوك وتوجه السلوك، وتؤدي إلى استمراره، وهي القوة الداخلية التي تحرك الأفراد نحو تحقيق الأهداف الشخصية والتنظيمية، كما أنه شعور وإحساس داخلي يوجه سلوك الفرد لسد حاجة معينة، هذه الحاجة تولد لدى الشخص نوع من التوتر يدفع الفرد إلى سلوك معين لسد هذا النقص.

## ● إدراك الدور الوظيفي:

الإدراك: إن أي سلوك إنساني يقوم به الفرد يبدأ من خلال إدراكه للمتغيرات والمؤثرات الخارجية ثم يقوم بالتجاوب معها، لذا يعتبر الإدراك هو بداية كل سلوك إنساني، والإدراك هو إحساس الإنسان بما حوله واستقباله للمتغيرات والمؤثرات ثم تحليلها وفهمها بطريقة معينة وهو مكون من شقين:

- الإحساس والشعور: أي استقبال المنثيرات؛
- الفهم والتصور: هنا يتم تصنيف المعاني (المعلومات، الأشخاص، الأشياء) إلى مفاهيم، وهي مجموعة متجانسة من المعاني ويتم كذلك تكوين المعارف.

## المطلب الثاني: الإطار النظري لجودة خدمة الرعاية الصيدلانية

تعتبر جودة خدمة الرعاية الصيدلانية ركيزة أساسية في تقديم الرعاية الصحية الشاملة، حيث تلعب الصيدليات دوراً حيوياً في ضمان سلامة المرضى وفعالية العلاج خاصة في ظل التطورات التكنولوجية الحديثة.

## الفرع الأول: الرعاية الصيدلانية

يتناول هذا الفرع مفهوم الرعاية الصيدلانية وتطوره بالإضافة إلى العناصر الأساسية للرعاية الصيدلانية.

## أولاً- تطور مفهوم الرعاية الصيدلانية:

خلال العقود الماضية، انتقل دور الصيدلي وممارسة الصيدلة من دور تصنيع الأدوية والاستغناء الفني إلى دور معرفي أكثر مع توجيه المريض، حيث تم تحديد الرعاية الصيدلانية لأول مرة في عام 1975 باعتبار أن "الرعاية التي يحتاجها الرعاية الصيدلانية على عملية استخدام الدواء" ويتلقاها مريض معين، والتي تضمن استخداماً آمناً ومنطقياً للدواء". ويركز مفهوم مع الأخذ في الاعتبار أن صرف الدواء ليس هو بداية ولا نهاية هذه العملية، وقد تطور مفهوم الرعاية الصحية كالآتي:

- تعتمد الرعاية الصيدلانية على العلاقة بين المريض والصيدلي الذي يتحمل مسؤولية المريض؛
- يتضمن مفهوم المشاركة الفعالة للمريض في اتخاذ القرارات المتعلقة بعلاجه الدوائي والتعاون متعدد التخصصات المقدمي الرعاية الصحية، وإعطاء الأولوية للفائدة المباشرة للمريض؛
- تقييم المشاكل المتعلقة بالدواء (DRPs) وذلك بتطوير خطة الرعاية وتقييمها وكذلك المتابعة المستمرة وهي خطوات مهمة في عملية الرعاية الصيدلانية؛

- توقعات المريض والجودة المرغوبة للحياة هي عوامل مهمة لضمان أفضل نتيجة ممكنة للدواء، وكذلك إمكانية منع تكرار المرض.

الرعاية الصيدلانية هي عنصر لا غنى عنه في الرعاية الصحية التي تركز على المريض وتتطلب تغيير المواقف المهنية التقليدية، وإعادة هندسة بيئة الصيدلة واستخدام التقنيات الجديدة، واكتساب المعرفة وكذلك المهارات في مجالات تقييم المريض المعلومات السريرية والاتصالات وتعليم الكبار، والجوانب النفسية والاجتماعية للرعاية.

وهكذا تطور مفهوم الرعاية الصيدلانية إلى أن أصبح المصطلح نفسه كفلسفة للممارسة، حيث يكون المريض والمجتمع المستفيدين الأساسيين من تصرفات الصيدلي. هذا المفهوم وثيق الصلة بشكل خاص بمجموعات خاصة مثل كبار السن.<sup>1</sup>

### ثانياً- مفهوم الرعاية الصيدلانية:

تعريف الرعاية الصيدلانية بأنها "علاقة مهنية بين الصيدلي والمريض، يوفر فيها الصيدلي رعاية دوائية مباشرة ومسؤولة للمريض بهدف الوصول إلى الناتج ممددة تحسن نوعية حياة المريض"؛

فالرعاية الصيدلانية تشمل:<sup>2</sup>

- إقامة علاقة مباشرة بين الصيدلي والمريض وبقية أعضاء الفريق الصحي؛
- جمع كل المعلومات الخاصة بحالة المريض الصحية والأدوية التي يتناولها، من أجل بناء قاعدة بيانات صحية خاصة بالمريض؛
- تقييم المعلومات الخاصة بالمريض من أجل تحديد أية مشاكل تتعلق بعلاجه وتحديد المداخلات الصيدلانية اللازمة لتصويبها؛
- تصميم خطة الرعاية الصيدلانية للمريض من حيث اختيار الأدوية، الأشكال الصيدلانية، الجرعات، طريقة وحدة استخدامها، المراقبة والتقييم إضافة إلى تقديم الاستشارة لكل من الأدوية المصروفة بموجب وصفة طبية أو بالتطبيب الذاتي (أي باختيار المريض)؛
- تنفيذ خطة الرعاية الصيدلانية ومراقبتها سعياً إلى تحقيق أفضل النتائج الصحية للمريض من حال استخدام الأدوية على نحو فعال وعقلاني ومأمون واقتصادي.

<sup>1</sup> - فضيلة شيروف، هبة بوشوشة، تقييم جودة خدمات الرعاية الصيدلانية: "دراسة عينة من صيدليات مدينة - أم البواقي"، مجلة البحوث الاقتصادية والمالية، المجلد 10، العدد 2، جامعة العربي بن المهدي، أم البواقي، الجزائر، ديسمبر 2023، ص 4-5.

<sup>2</sup> - جود القيسوس، ميساء الحموري، الممارسة الجيدة للصيدلة المدونة البيضاء، هيئة الممارسة الجيدة للصيدلة، نقابة صيادلة الأردن، الأردن، 2015، ص 04.

ثالثاً- عناصر الرعاية الصيدلانية<sup>1</sup>

استخلصت الجمعية الأمريكية لصيادلة المنظومات الصحية ASHP خمسة عناصر أساسية للرعاية الصيدلانية وهي:

1- **المسؤولية:** الصيادلة مسئولون عن سلامة المريض وحسن حاله، لذلك فإن نشوء علاقة

مهنية موثقة بين الصيدلي والمريض يجب أن يعزز عملية الرعاية الصيدلانية؛

2- **كل ما يتعلق بالدواء:** لا يعني هذا التعبير عملية صرف الدواء فقط ولكنه يتضمن كل

القرارات الأخرى المتعلقة بعلاج المريض كاختيار الأدوية، والجرعات، وطريقة تناولها، والمراقبة، والاستشارة؛

3- **الرعاية:** الرعاية الصحية عبارة عن عملية تتوحد فيها جهود الأطباء والممرضين والصيادلة

وغيرهم من العاملين في الحقل الصحي لتوفير الرعاية للمرضى كل حسب خبرته؛

ويجب على الصيادلة كأعضاء في فريق رعاية المريض أن يقدموا الرعاية المباشرة للمرضى وذلك بتطبيق كل ما لديهم

من المعلومات والكفاءات للتوصل إلى أفضل النتائج العلاجية؛

4- **النتائج:** هي نقاط النهاية أو الغايات التي يجب بلوغها بعملية الرعاية الصيدلانية، والتي يمكن

تصنيفها بشكل عام كالآتي:

- شفاء المريض؛

- تخليص المريض من الأعراض أو تقليلها؛

- توقيف تطور المرض أو إبطائه؛

- الوقاية من الأمراض أو الأعراض.

يمكن للمشاكل المتعلقة بالدواء أن تعرقل حصول المريض على الفائدة المرجوة من العلاج الدوائي، لذلك فإن تحديد

هذه المشاكل وحلها والوقاية من حدوثها يعزز الحصول على النتائج المرجوة في عملية الرعاية الصيدلانية؛

<sup>1</sup> - زكريا شعبان يوسف جراد، امكانية تطبيق مبادئ الجودة الشاملة لتحسين الرعاية الصيدلانية في وزارة الصحة الفلسطينية في قطاع غزة (غير منشورة)، مذكرة ماجستير في إدارة الأعمال، الجامعة الإسلامية، غزة، 2016، ص 6.

يجب التنبؤ بالنتائج في بداية عملية الرعاية الصيدلانية ويجب أن تحدد من أجل العلاج الدوائي المطبق أو المخطط

له.

5- نوعية الحياة: يجب أن يشترك الصيادلة بتقييم نوعية حياة المرضى، كما يجب أن يكونوا على

اطلاع بكل الوسائل المستعملة للقيام بهذا النوع من التقييم.

وتلك النتائج المحسنة لجودة حياة المريض تتمثل في الآتي:

- شفاء مرض المريض؛
- إزالة أو تخفيف أعراض المرض؛
- وقف أو تبطئي مراحل المرض؛
- منع حدوث أعراض أو أمراض جديدة.

وتحقيق هذه الأهداف يستلزم العمل على ثلاث وظائف رئيسية، وهي:

- التعرف على المشاكل المتعلقة بالأدوية Drug-Related Problems
- حل هذه المشاكل حال حدوثها؛
- العمل على تفادي ومنع حدوث المشاكل الدوائية المهددة لفشل العلاج الدوائي.

وتكمن هذه المشاكل ذات العلاقة بالأدوية في الآتي:

- عدم إعطاء الدواء لمرض يستدعي علاجاً دوائياً؛
- اختيار دواء غير مناسب لعلاج مرض أو استدعاء معين؛
- إعطاء جرعة غير مناسبة إما أقل من الحد المطلوب أو أكثر من اللازم؛
- عدم تناول الدواء من قبل المريض لأسباب نفسية أو اجتماعية أو اقتصادية؛
- فرط في تناول الجرعة والوصول لحالة السمية؛
- حدوث آثار سلبية نتيجة تناول الدواء المناسب بالجرعة الملائمة؛
- حدوث تداخلات دوائية سواء مع أدوية أخرى أو من أغذية معينة أو تداخل الدواء مع تحليل مخبري معين يؤدي إلى قراءة نتائج التحليل قراءة خاطئة؛
- وأخيراً، استخدام دواء لغير سبب مرضي.

#### رابعاً - وظائف الرعاية الصيدلانية: <sup>1</sup>

وفقاً لمعايير ممارسة المهنة التي حددتها الجمعية الأمريكية لصيدالة المنظومات الصحية فإن وظائف الرعاية

الصيدلانية تكون كالآتي:

- جمع وترتيب المعلومات الخاصة بالمريض؛
- تحديد مشاكل الدواء العلاجية الموجودة؛
- تلخيص متطلبات المرضى من الرعاية الصحية؛
- تفصيل غايات المعالجة الدوائية؛
- تصميم نظام المعالجة الدوائية؛
- تصميم خطة المراقبة؛
- تطوير نظام المعالجة الدوائية وخطة المراقبة المناسبة بالتعاون مع المريض والعاملين الآخرين في المجال الصحي.
- البدء بنظام المعالجة الدوائية؛
- مراقبة فعاليات نظام المعالجة الدوائية؛
- إعادة تصميم نظام المعالجة الدوائية وخطة المراقبة.

#### خامساً - تطبيق الرعاية الصيدلانية:

يمكن تطبيق الرعاية الصيدلانية على كل مجالات مهنة الصيدلة، في الصيدليات الداخلية (تعني بالمرضى المنومين) والخارجية (تعني بالمرضى الخارجيين) للمستشفيات، وكذلك في صيدليات الأسواق، ومن الأساسي في تفعيل هذا المفهوم اعتبار الرعاية الصيدلانية هي رسالة الصيدلية، والعمل على تطوير الجدول الممارسة المهنية ليتناسب مع وظائف الرعاية الصيدلانية.

يجب أن يكون الجدول الممارسة المهنية المثالي متناسباً مع نظام الرعاية الصحية، ومعتمداً على القاعدة العلمية الدوائية للصيدلي، وميسراً العلاقة مسئولة بين الصيدلي والمريض من أجل الحصول على النتائج المطلوبة، وموجباً التدوين والاتصالات الصحيحة، وموفرراً استمرارية الرعاية

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

الآتي: <sup>2</sup>

<sup>1</sup> - فارما، 2025/02/05، [www.PharmaCorner.com](http://www.PharmaCorner.com).

<sup>2</sup> - زكرياء شعبان يوسف جراد، مرجع سبق ذكره، ص 60-61.

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

#### الفرع الثاني: جودة خدمة الرعاية الصيدلانية

##### أولاً- تعريف جودة خدمة الرعاية الصيدلانية:

لقد ارتبط مفهوم جودة خدمة الرعاية الصيدلانية بجودة الرعاية الصحية، فمن منظور متخصصي الرعاية الصحية جودة الرعاية هي: التأكيد على التميز التقني وخصائص التفاعلات بين مقدم الخدمة والمريض ومن منظور المرضى جودة الرعاية هي: (درجة الاستجابة لتفضيلات وقيم المستهلكين؛ ومع ذلك، هناك تعريف بسيط اقترحه معهد الولايات المتحدة للطب يضع جودة الرعاية الصيدلانية على أنها "الدرجة التي تزيد بها خدمات الرعاية الصحية، ومن احتمالية النتائج الصحية المرغوبة وتتوافق مع المعرفة المهنية الحالية".

ويمكن تعريف جودة خدمة الرعاية الصيدلانية على أنها "تقديم الرعاية الدوائية للمرضى، وذلك لتحسين نوعية حياة المريض من خلال جودة العلاقة المهنية والشخصية بين الصيدلي والمريض من خلال تقديم أفضل خطة للرعاية الدوائية من حيث الوصفات والجرعات ومدة الاستخدام، وطمأنة المرضى".

كما تعرف جودة خدمة الرعاية الصيدلانية على أنها: "هي جميع الأنشطة التقليدية للصيدلة في توفير الرعاية الدوائية لجميع زوار الصيدليات، بغض النظر عما إذا كانوا مرضى مزمنين أو عملاء عاديين من أجل تلبية احتياجات العملاء وتوقعاتهم وتحقيق رضاهم عن المستحضرات الصيدلانية، وذلك لتحسين نوعية حياة المريض أو الحفاظ عليها".<sup>1</sup>

### ثانياً-أبعاد جودة خدمة الرعاية الصيدلانية:

وحسب الباحثين zeithanrl&berry،parasuraman هناك خمسة أبعاد للجودة الخدمة تتمثل فيما يلي:<sup>2</sup>

- 1- الاعتمادية: وهذا البعد من الأبعاد الخمسة الأكثر ثباتاً ويكون الأكثر أهمية في تحديد ادراكات جودة الخدمة عن الزبائن، وتعرف الاعتمادية بأنها القدرة على تقديم وعود الخدمة بشكل موثوق ودقيق، أي هل يمكن الاعتماد على الصيدليات في توفير الأدوية وتقديمها في الوقت المطلوب؛
- 2- الأمان (الثقة): خلق وكسب الثقة، حيث تعد الثقة بشكل عام عنصراً أساسياً ومهما للعلاقات التبادلية الناجحة، فهي تمثل الرغبة والاستعداد واعتماد موظف الصيدلية في تبادل تجاري معين يضع فيه المريض ثقته الكاملة؛
- 3- الاستجابة: ويتضمن هذا البعد أربعة متغيرات تقيس اهتمام الصيدلية بإعلام زبائنها بوقت تأدية الخدمة، وحرص موظفيها على تقديم الخدمات الفورية لهم، والرغبة الدائمة لموظفيها في معاونتهم، وعدم انشغال موظفي الصيدليات عن الاستجابة الفورية لطلباتهم؛
- 4- الملموسية: وتشمل التسهيلات المادية والمعدات ومظهر الموظفين ومواد الاتصال. أما فيما يخص الخدمات الصيدلانية فهي غير ملموسة لكن ترافقها أشياء تضيف عليها بعض الملموسية مثل السلعة الأساسية في الصيدلة وهي الدواء والمستحضرات الصيدلانية وشبه الصيدلانية والبيئة المادية للصيدلية وغيرها؛
- 5- التعاطف: وتعني مستوى العناية والاهتمام الشخصي لموظفي الصيدليات المقدم للزبون.

### ثالثاً-معايير جودة الخدمات الصيدلانية:

إن المعايير جزء مهم في قياس جودة الخدمة المقدمة للمستهلك، لذا قامت الفدرالية الدولية للصيدلة بتبني خطوط إرشادية دولية لممارسة الصيدلة الجيدة في اجتماع مجلسها في طوكيو 1995 لأنها تعتقد أن المعايير المبنية على هذه الخطوط الإرشادية يجب أن تستخدم من قبل المنظمات الصيدلانية والحكومات والمنظمات الصيدلانية الدولية للوصول إلى معايير وطنية مقبولة لممارسة الصيدلة الجيدة.

<sup>1</sup>- فضيلة شيروف، هبة بوشوشة، مرجع سبق ذكره، ص 8-9.

<sup>2</sup>- نفس المرجع السابق، ص 10.

إن هذه النسخة المنقحة للإعلان قد تم تبنيها في الاجتماع الخامس والثلاثين للجنة الخبراء المختصة بالمواصفات للمستحضرات الصيدلانية في منظمة الصحة العالمية في نيسان 1997 وتم الموافقة عليها من قبل كونغرس الفدرالية الدولية الصيدلانية في أيلول 1997.

تؤسس الخطوط الإرشادية لممارسة الصيدلة الجيدة على العناية الصيدلانية التي يوفرها الصيادلة، وتوصي الخطوط الإرشادية بأن تكون المعايير الوطنية قد وضعت بهدف تعزيز الصحة وتوفير الأدوية والأجهزة الطبية والعناية الذاتية من قبل المريض وتحسين وصف الدواء واستخدامه وذلك كله عبر أنشطة الصيادلة. وتحت الفدرالية الدولية الصيدلانية المنظمات الصيدلانية والحكومات على العمل المشترك لإنتاج معايير أو في حال وجود معايير وطنية ومراجعتها في ضوء الخطوط الإرشادية الموضوعية في وثيقة ممارسة الصيدلة الجيدة. هذه بعض الخطوط العريضة التي يجب العمل عليها للحصول على الاعتماد الدولي لصيدليات المستشفيات:<sup>1</sup>

- السياسات والطرق التي توضح وتصف مجال الخدمات الصيدلانية؛
- أنظمة الأمان الدوائية؛
- برنامج التعليم الصيدلي المستمر؛
- نظام توزيع الدواء؛
- طرق تخزين وتوزيع وكيفية التعامل مع الأدوية المخدرة وكل الأدوية التي تحتاج إلى تحكم خاص؛
- إدارة سجلات الأدوية؛
- القياسات الإرشادية لإدارة تعاطي الأدوية الخاصة بالمرضى الذين يترددون على المستشفى وغير المقيمين بها؛
- تحديد المسؤوليات الفردية لكل من الطبيب والصيدلي والممرض ودور كل فرد في إدارة تعاطي المضادات الحيوية عن طريق المحاليل الوريدية؛
- توضيح سياسة كيفية الحصول على الأدوية للمرضى الداخليين بالمستشفى بعد ساعات العمل الأساسية؛
- القياسات والطرق الموصى بها لعملية الاسترجاع؛
- سياسة إعادة الأدوية التي طلبت خطأ -الأدوية منتهية الصلاحية -الأدوية التي بها عيب تصنيع -الأدوية التالفة؛
- سياسة تمييز للأدوية التالفة -المتخزنة - الواردة؛
- تفتيش صيدلي شهري على كل وحدات المستشفى فيما يخص الدواء؛

<sup>1</sup>- ويكيبيديا، 2025\02\05، [www.Wikipedia.com](http://www.Wikipedia.com)

- سياسة مراجعة تحضير، تناول والتعامل مع الأدوية، وطرق تخزينها، وطرق توزيعها داخل المستشفى لضمان أعلى رعاية صحية للمريض؛
- تقديم سياسة لكيفية التعامل مع الأعراض الجانبية للأدوية بحيث يتم استبعادها عن طريق اكتشافها، تقييمها، تحديدها، تقييم حجم مخاطرها، معالجتها، تصنيفها، مراقبتها، إثباتها في تقرير لكي تتمكن بعد ذلك من استبعادها أو الحد منها أو منعها بقدر الإمكان في المرضى الجدد؛
- سياسة لتسجيل الأخطاء الطبية الدوائية؛
- عمل هيئة استشارية صيدلانية دورها الزيارات المتعددة لأخذ عينات وتقييمها؛
- سياسة لمعرفة التعارض بين الأدوية والغذاء المقدم للمريض؛
- رعاية قياسية لتعاطي الدواء للمرضى اللذين يأخذون الدواء عن طريق أنبوب ولا يستطيعون عن طريق الفم؛
- وضع سياسة لتخزين الدواء تحت ظروف مثالية صحياً للحفاظ على أعلى كفاءة للدواء مثل ضبط درجة الحرارة -الضوء - الرطوبة - التهوية - العزل - والأمان؛
- سياسة لاستلام طلب الأدوية من الأقسام بالمستشفى سواء كان شفهي أو عن طريق التليفون؛
- منهجية محددته لكيفية التعامل مع أدوية الطوارئ؛
- دور الخدمات الصيدلانية في مكافحة العدوى من طرق وسياسات ومسؤوليات ممنوحة للقسم الصيدلي ليراقب ويتحكم ويمنع العدوى؛
- دور الخدمة الصيدلانية لتحسين الأداء العام للمستشفى كما هو مخطط لها هذه السياسات تعتمد في تطبيقها على الكادر الصيدلي الموجود بالمستشفى وإلمامه التام بالأدوات التي يتم بها قياس الجودة.

#### رابعا - مؤشرات جودة الخدمات الصيدلانية:

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

المقاييس الفعالة يجب أن تكون:<sup>1</sup>

- قادرة على توفير البيانات الصحيحة المتعلقة بالهدف المقاس؛

<sup>1</sup> - فاتن بن مير، أثر جودة خدمة الرعاية الصيدلانية على رضا العملاء: "دراسة ميدانية لعينة من عملاء الصيدليات بمدينة ورقلة" (غير منشورة)، مذكرة ماستر في إدارة الأعمال، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2017-2018، ص 10-13.

- يعتمد عليها في توفير البيانات المترابطة والثابتة مع الزمن؛
  - مناسبة لرؤية ومهمة الصيدلية؛
  - قدرة على أن تشمل مجالاً واسعاً من الخدمات والعمليات المراد دراسته؛
  - بسيطة وسهلة الاستعمال وذات كلفة معقولة؛
- يوجد نوعان من المؤشرات والمقاييس:

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

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

ب- مؤشر مراقبة (مؤشر الحوادث الدالة على وجود خلل): يقيس كل الأحداث الهامة التي تحتاج إلى بحث وتحليل إضافيين كالموت الناتج عن الخطأ الدوائي.

كما تصنف المؤشرات والمقاييس تصنيفاً آخر كالاتي:

أ- مؤشرات البنية: نقيس مقدرة النظام على توفير الرعاية، وقد تركز على المصادر أو المواصفات، أو التجهيزات، أو المساحة، كالنسبة المئوية للصيدلة المجازين عدد ساعات التشغيل نسبة الصيدلة إلى الفنيين.

ب- مؤشرات العملية: نقيس خطوات عملية توفير الرعاية، التي يمكن أن تكون سريرية، أو مساندة، أو إدارية، مثلاً: فهم وتدوين الوصفات الدوائية، تناسب صرف الجرعة الأولى المصروفة مع الوصفة، إعادة تعبئة العبوات الدوائية ذات الحجم الكبير في وحدات جاهزة للاستعمال.

ت- مؤشرات النتيجة: القيس نتيجة لمنتج أو عملية الرعاية، التي يمكن أن تكون سريرية، ووظيفية، ولمموسة، كالمريض الذين تلقوا الفانكوميسين vancomycin من 45 دقيقة والذين عانوا من أعراض احمرار الرقبة بسبب ذلك.

ث- مؤشرات للجودة: تحت عناوين ASHP أنشأت الجمعية الأمريكية الصيدلة المنظمات الصحية مؤشرات رعاية المريض ومؤشرات العمليات، أخذوا بعين الاعتبار بأن الرعاية الصيدلانية هي الإطار الذي تطورت ضمنه هذه المؤشرات:

### أولاً: مؤشرات رعاية المريض

تنقسم إلى ثمانية مجموعات تعتمد على المشاكل المتعلقة بالدواء والتي يجب على الرعاية الصيدلانية تحديدها وحلها

والوقاية منها، وهي:

1. التأثيرات الجانبية للدواء: يتعرض المريض لما الجدولة سببها الآثار الجانبية للدواء، كالمريض الذين تلقوا الفانكوميسين vancomycin الوريدي في زمن للحقن أقل من 45 دقيقة والذين عانوا من أعراض احمرار الرقبة بسبب ذلك.
2. الدواء بدون وجود داعي: يتناول المريض الدواء بدون وجود سبب مرض، مثلاً: عندما يعطى المريض جرعات دورية بدون وجود وصفة.
3. التفاعلات مع الأدوية الأخرى أو الأغذية: معاناة المريض الناتجة عن الفاعل الأدوية مع بعضها أو تفاعلها مع أغذية معينة أو مع المواد المستعملة في الفحوص المخبرية، كالمريض الذين يعانون من النزف بسبب تفاعل دواء الوارفارين warfarin مع الأدوية الأخرى.
4. الفشل في الحصول على الدواء: معاناة المريض بسبب عدم حصوله على دواء معين، كالمريض الذي لم يحصل على مضاد للقيء ويتناول العلاج الكيماوي الذي يسبب القيء.
5. الأعراض غير المعالجة: معاناة المريض من حالة مرضية تتطلب علاجاً دوائياً ولكنه لم يتلق الدواء لهذه الحالة، كالمريض الذي يعاني من اكتئاب ولم يوصف له العلاج لهذه الحالة.
6. الاختيار الخاطئ للدواء: يتلقى المريض دواء لا يناسبه، كمرضى يعاني من حساسية لدواء معين، ويتلقى نفس الدواء أو أحد مركباته.
7. الجرعة الزائدة: عند معالجة المريض بجرعة زائدة من الدواء الصحيح، مثلاً: عندما يعاني مريض السكري من هبوط في السكر بسبب جرعة زائدة من الأنسولين أو مضادات السكري التي توجد من طريق الفم.
8. الجرعة تحت العلاجية: عند معالجة المريض بجرعة قليلة من الدواء الصحيح، مثلاً: المصاب بالرجفان الأذيني غير المراقب والمعالج بالديجوكسين n Digoxi وتركيز الدواء في دمه أقل من 0.9 نانو غرام/ملل.

#### ثانياً: مؤشرات العمليات

تنقسم إلى اثنين وعشرين المجموعة التغطية جميع العمليات المتعلقة بالدواء في الصيدلية، وهي:

1. نظام دليل الأدوية: كتكرار إضافة أدوية جديدة إلى الدليل بدون تقديم الموجز الخاص باستعمالها.
2. المشتريات: كتكرار الفشل في إجراء طلبية الشراء بالرغم من وصول مستوى التخزين إلى الحد الأدنى الذي يستدعي إجراء طلبية الشراء.
3. الجرد: كتكرار وجود أدوية منتهية الصلاحية أو أدوية مرتجعة في أثناء الجرد.
4. تحضير الدواء: كتكرار حوادث التحضير الخاطئ للدواء المرح أو الحل.
5. توزيع الدواء: كتكرار صرف دواء غير موصوف إلى مناطق العناية بالمريض (الأجنحة والأقسام).

6. المحاسبة والتعويض: كنسبة فواتير المرضى التي لا تتقاضى عليها المؤسسة الصحية أجراً كاملاً (100%).
7. المعلومات الدوائية: تكرار طلب المعلومات المصنفة تحت بند المعلومات العاجلة والتي لم تعط خلال الوقت المحدد لها.
8. إدارة المعلومات: تكرار الكشف عن التفاعلات بين الأدوية والعلاج المتكرر.
9. الجودة وإدارة المخاطر: تكرار التقارير عن الحوادث المتعلقة بالدواء والتي لم تدون المجدولة بالجدول كاف.
10. استمرارية الرعاية الصيدلانية: تكرار فشل المريض في أخذ موعد في العبادة قبل انتهاء كمية الدواء المصروفة له في الإسعاف حيث عولج أول مرة
11. تقييم التقنية (التكنولوجيا): تكرار عدم استشارة إدارة الصيدلية في إدخال التقنيات الحديثة والتي تؤثر على نظام استعمال الدواء.
12. تنفيذ المرضى: كالنسبة المئوية لمرضى الربو الذين تلقوا تعليماً حول استعمال جهاز الاستنشاق قبل خروجهم من المستشفى.
13. الأبحاث: كالنسبة المئوية البروتوكولات الأدوية التي لا تزال قيد الدراسة الموجودة في الصيدلية.
14. التدوين: تكرار الفشل في تدوين عمر المريض، وزنه، الحساسية، الأعراض الجانبية للأدوية، تعليمات الدواء، في سجل المريض الطلي وفق عمليات المستشفى.
15. التخلص من النفايات الخطرة: تكرار التخلص من نفايات أدوية السرطان بطرق تختلف عن الطريقة الموصوفة للتخلص من هذا النوع من النفايات الحماية البيئة والمصادق عليها من قبل الوكالة المختصة.
16. استعمال الموارد: كعدد الوحدات الدوائية المحضرة والمعبئة في قسم الصيدلية والتي يتم رميها.
17. النظم الآلية: كالتكرار استخدام المراسلين أو الوسائط الميكانيكية في نقل المعلومات على الرغم من توفر النظام الآلي لنقلها.
18. نظام الأدوية الإسعافية: تكرار إعطاء دواء إسعافي بدون تدخل قسم الصيدلية.
19. التسهيلات والتجهيزات: تكرار الأعطال في منظم الحرارة، أو الضوء، أو الرطوبة، أو جزيئات الغبار، أو الشروط غير الصحية، والتي تهدد الصحة أو سلامة الأشخاص أو الأدوية والإمدادات.
20. المراقبة العلاجية للدواء: تكرار الخطأ في وقت أخذ العينة بالنسبة لوقت أحد الدواء.
21. الأدوية المخزنة خارج قسم الصيدلية: تكرار صرف الأدوية التابعة للمستشفى والمخزنة في الأقسام الأخرى للمرضى بدون كتابة التعليمات الصحيحة.
22. الأدوية الخاضعة للدراسات: تكرار بدء الدراسات الدوائية في المستشفى والتي تصرف الأدوية التابعة لها من خارج قسم الصيدلية.

## المطلب الثالث: العلاقة بين العوامل الشخصية وجودة خدمة الرعاية الصيدلانية

تلعب العوامل الشخصية دورًا جوهريًا في تحديد مستوى جودة خدمة الرعاية الصيدلانية المقدمة من قبل العاملين في هذا المجال. ومن أبرز هذه العوامل: الاتجاه، الدافعية، القدرات، وإدراك الدور الوظيفي، حيث تؤثر كل منها بشكل مباشر أو غير مباشر على الأداء المهني<sup>1</sup>

أولاً، يعد الاتجاه تجاه العمل من أهم العوامل التي تؤثر على جودة الخدمة. فالإيجابي للصيدي نحو مهامه المهنية يعزز من التزامه وحرصه على تقديم رعاية صيدلانية متميزة تلي احتياجات المرضى. إذ ينعكس هذا الاتجاه في حرص الصيدلي على الدقة، الانضباط، والتفاعل الإيجابي مع المرضى والزملاء، مما يساهم في تحسين مستوى الخدمة المقدمة<sup>2</sup>

ثانياً، تُعتبر الدافعية عاملاً محورياً في تحفيز الصيدلي لبذل الجهد المستمر وتحقيق الأداء الأمثل. فالصيدلي ذو الدافعية العالية يمتلك الرغبة الداخلية لتطوير مهاراته والارتقاء بجودة الرعاية الصيدلانية من خلال الالتزام بالمواعيد، متابعة التطورات المهنية، وتقديم المشورة الدقيقة للمرضى. وعليه، ترتبط الدافعية بشكل إيجابي بتحسين الأداء ورفع مستوى الرضا لدى المستفيدين من الخدمة<sup>3</sup>

ثالثاً، تلعب القدرات الشخصية، والتي تشمل المعرفة العلمية، المهارات التقنية، والخبرات العملية، دوراً رئيسياً في ضمان تقديم خدمة صيدلانية ذات جودة عالية. فكلما امتلك الصيدلي قدرات مهنية متقدمة، كان أكثر كفاءة في صرف الأدوية، تقديم التوجيهات الطبية الصحيحة، والتعامل مع الحالات المعقدة بفعالية<sup>4</sup>.

رابعاً، يشكل إدراك الدور الوظيفي لدى الصيدلي الأساس الذي يركز عليه أدائه المهني. فالفهم الواضح للمسؤوليات والمهام الوظيفية يمكن الصيدلي من تنظيم عمله بدقة، والالتزام بمعايير الجودة المتبعة في الرعاية الصيدلانية. كما أن إدراك الدور يساهم في تقليل الأخطاء المهنية ويزيد من قدرة الصيدلي على تقديم خدمة متكاملة وشاملة<sup>5</sup>.

<sup>1</sup> - الحسن عبد الله، محمد علي، وآخرون، تأثير العوامل الشخصية على جودة خدمات الرعاية الصحية، مجلة التخطيط والإدارة الصحية الدولية، 2016، ص. 344-355.

<sup>2</sup> - خليلي حسين، سامي أحمد، وآخرون، اتجاهات الصيدلة وأثرها على جودة رعاية المرضى، مجلة التعليم الطبي، 2020، ص. 123-134.

<sup>3</sup> - العمر بدر الدين، فاطمة الزهراء، وآخرون، تقييم دافعية الصيادلة وعوامل رضاهم الوظيفي في المستشفيات السعودية، بحث جامعية، 2017، ص. 45-58.

<sup>4</sup> - خير ناصر، عائشة محمد، وآخرون، دور مهارات الصيادلة ومعرفة في جودة الرعاية الصحية، المجلة السعودية للصيدلة، 2019، ص. 615-622.

في الختام، تتفاعل هذه العوامل الشخصية بشكل متكامل لتعزز من جودة خدمة الرعاية الصيدلانية. فالأبحاث الإيجابية، الدافعية القوية، القدرات المتخصصة، والفهم الدقيق للدور الوظيفي، كلها عوامل أساسية تدعم تقديم رعاية صيدلانية متميزة تلي تطلعات المرضى وتساهم في تحسين الصحة العامة<sup>1</sup>

## المبحث الثاني: الأدبيات التطبيقية حول العوامل الشخصية وجودة خدمة الرعاية الصيدلانية

في هذا المحور سنستعرض مجموعة من الدراسات السابقة التي تناولت الموضوع ذاته، وذلك بهدف تحديد النتائج التي توصلت إليها والأدوات التحليلية التي استخدمتها، بالإضافة إلى إجراء مقارنة بين هذه الدراسات والدراسة الحالية.

### المطلب الأول: الدراسات العربية والاجنبية السابقة

تناول هذا المطلب مجموعة من الأبحاث السابقة التي ركزت على تقييم جودة خدمات الرعاية الصيدلانية والعوامل الشخصية، حيث جُمعت هذه الدراسات وقُسمت إلى فئتين: دراسات نُشرت باللغة العربية، وأخرى صدرت بلغات أجنبية، مع ترتيبها زمنياً وفق تسلسل نشرها من الأقدم إلى الأحدث،

### الفرع الأول: الدراسات العربية

#### 1- دراسة لمين بيران ومحمد ياسين التواتي بعنوان: استخدام الرقمنة في تحسين الخدمات الصيدلانية "دراسة على بعض

#### صيدليات الأغواط" (2024):

هدفت هذه الدراسة إلى تحليل كيفية تأثير الرقمنة على عدة جوانب مختلفة في مجال الصيدلة حيث تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، ومنهج تحليل المضمون من خلال تحليل مضامين القوانين والتشريعات المتعلقة بموضوع التحول نحو الإدارة الإلكترونية مع استخدام أدوات البحث مثل المقابلة والملاحظة والاستبانة، حيث تمثل مجتمع الدراسة في ثلاث صيدليات بمدينة الأغواط وتكونت عينة الدراسة من الصيادلة العاملين في كل منها، خلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها:

<sup>1</sup> منظمة الصحة العالمية، الإطار الخاص بتحسين جودة خدمات الرعاية الصحية، 2016، ص. 10-30.

- أظهرت الدراسة أن استخدام الأنظمة الرقمية في إدارة الصيدليات يساهم بشكل كبير في تحسين الكفاءة والإنتاجية. تقليل الوقت المستغرق في إدارة المخزون، صرف الأدوية، وإعداد التقارير كان من أبرز الفوائد.<sup>1</sup>

**2- دراسة مشطر آمنة ومخائية سوسن بعنوان: واقع جودة الخدمة الصحية وتأثيرها على رضا المريض "دراسة ميدانية بمستشفى الحكيم عقي بقالة" (2022):**

هدفت إلى التعرف على واقع جودة الخدمات الصحية وتأثيرها على رضا المريض بمستشفى الحكيم عقي بولاية قالة باستخدام كل من المنهج الوصفي في الجانب النظري ودراسة الحالة في الجانب التطبيقي وتم الاعتماد على الاستبيان كأداة لجمع البيانات المتعلقة بالدراسة، حيث تمثل مجتمع الدراسة في المؤسسة العمومية الاستشفائية وتكونت عينة الدراسة من عينة عشوائية تتمثل في 31 فرد، خلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها:

- هنالك علاقة ارتباطية طردية بين أبعاد جودة الخدمات الصحية ورضا المريض.<sup>2</sup>

**3- دراسة محمد سعود الختلان وآخرون بعنوان: جودة خدمة الرعاية الصيدلانية على مرضى المرضى في القطاع الصحي الحكومي بالمملكة العربية السعودية (2022):**

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على جودة خدمة الرعاية الصيدلانية على مرضى المرضى في القطاع الصحي الحكومي بالمملكة العربية السعودية باستخدام المنهج الوصفي التحليلي للتعرف على أهداف الدراسة وقد استخدمت الدراسة الاستبانة كأداة لجمع البيانات، حيث تمثل مجتمع الدراسة في المرضى المستفيدين من الصيدليات بالمستشفيات الحكومية في مدينة الرياض وتكونت عينة الدراسة من عينة عشوائية بسيطة تتمثل في ٢١٠ فرد، خلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها:

- وجود علاقة طردية (موجبة) ذات دلالة إحصائية ما بين جودة خدمة الرعاية الصيدلانية ورضى المرضى في القطاع الصحي الحكومي بالمملكة العربية السعودية.<sup>3</sup>

**4- دراسة أيوب محمود محمد بعنوان: أثر جودة الخدمة في تحقيق ولاء الزبون "دراسة تطبيقية على عينة من مشركي شركة ايرث لينك لخدمات الأنترنت في محافظة أربيل" (2020):**

<sup>1</sup> - ملين بيران، محمد ياسين التواقي، استخدام الرقمنة في تحسين الخدمات الصيدلانية: "دراسة على بعض صيدليات الأغواط" (غير منشورة)، مذكرة ماستر في اتصال وعلاقات عامة، جامعة عمار تليجي، الأغواط، 2023-2024.

<sup>2</sup> - آمنة مشطر، سوسن مخائية، جودة الخدمة الصحية وتأثيرها على رضا المريض: "دراسة ميدانية بمستشفى الحكيم عقي بقالة" (غير منشورة)، مذكرة ماستر في علم اجتماع الصحة، جامعة 8 ماي 1945، قالة، 2021-2022.

<sup>3</sup> - محمد سعود الختلان وآخرون، جودة خدمة الرعاية الصيدلانية على مرضى المرضى في القطاع الصحي الحكومي بالمملكة العربية السعودية، المجلة العربية للعلوم ونشر الأبحاث، المجلد 8، العدد ٤، وزارة الصحة، المملكة العربية السعودية، ديسمبر 2022.

هدفت الدراسة إلى تحديد ابعاد جودة الخدمة وأثرها في ولاء الزبون في شركة ايرث لينك ماكس في مدينة اربيل، من خلال مخطط افتراضي يأخذ بنظر الاعتبار طبيعة العلاقة بين جودة الخدمة وولاء الزبون وتم الاعتماد على الاستبيان كأداة لجمع البيانات المتعلقة بالدراسة بالإضافة إلى الأدبيات المتوفرة من كتب ودوريات، حيث تمثل مجتمع الدراسة في شركة ايرث لينك ماكس فرع اربيل وتكونت عينة الدراسة من ٦٠ من زبائن الشركة، في الأخير خلصت الدراسة إلى مجموعة من نتائج تتمثل في:

- أن متغيرات جودة الخدمة تؤثر الى حد ما في ولاء الزبون، كما أن الزبون راض الى حد ما عن الخدمة التي تقدمها الشركة.<sup>1</sup>

#### 5- دراسة نورة شاكر بعنوان: جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر مرافقي مرضى السرطان "دراسة حالة مركز السرطان بمستشفى محمد بوضياف بورقلة" (2019):

هدفت الدراسة إلى قياس مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في مركز السرطان بمستشفى محمد بوضياف بورقلة. ومعرفة مستوى رضى مرافقي مرضى السرطان من الخدمات الصحية المقدمة في هذا المركز. وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي في الجانب النظري ودراسة الحالة في الجانب التطبيقي وتم الاعتماد على الاستبيان كأداة لجمع البيانات المتعلقة بالدراسة، حيث تمثل مجتمع الدراسة في مركز السرطان بورقلة وتكونت عينة الدراسة من عينة عشوائية من مرافقي المرضى تمثلت في 42 فرد في الأخير خلصت الدراسة إلى مجموعة من نتائج، تتمثل في:

. أن مستوى جودة الخدمات الصحية في مركز السرطان بمستشفى محمد بوضياف بورقلة متوسط.<sup>2</sup>

#### 6- دراسة دريالي ياسمينه بعنوان: أثر العوامل الشخصية والتنظيمية على ضغوط العمل لدى العاملين "دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف ورقلة" (2018):

هدفت الدراسة إلى التعرف بشكل دقيق على العوامل الشخصية والتنظيمية و على العوامل المؤثرة على ضغوط العمل، بالإضافة إلى دراسة العلاقة بين متغيرات الدراسة، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي لتحقيق أهداف الدراسة، كما تم الاعتماد على دراسة الحالة من خلال الملاحظة العلمية، والوثائق الرسمية، والمقابلة الشخصية، والاستبيان، حيث تمثل مجتمع الدراسة في المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف ورقلة وتكونت عينة الدراسة من مجموعة من الأطباء والممرضين تمثلت في ١٢٠ فرد في الأخير خلصت الدراسة إلى مجموعة من نتائج، تتمثل في:

<sup>1</sup> - محمد أيوب محمود، أثر جودة الخدمة في تحقيق ولاء الزبون: دراسة تطبيقية على عينة من مشتري شركة ايرث لينك لخدمات الإنترنت في محافظة اربيل، المجلة العربية للشر العلمي، العدد 18، جامعة زاخو، جمهورية العراق، ٢٠٢٠.

<sup>2</sup> - شاكر نورة، جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر مرافقي مرضى السرطان: "دراسة حالة مركز السرطان بمستشفى محمد بوضياف بورقلة" (غير منشورة)، مذكرة ماستر في الحقوق والعلوم السياسية، جامعة قاصدي مرياح، ورقلة، 2018-2019.

- وجود مستوى عال من العوامل الشخصية لدى العاملين نظرا لاهتمام المؤسسة بالعوامل التي ترفع من ممارسة هذه السلوكيات؛
- العلاقة الارتباطية بين العوامل الشخصية والتنظيمية كمتغير مستقل وضغوط العمل كمتغير تابع علاقة عكسية ضعيفة؛
- العوامل الشخصية هي الأكثر أهمية وتأثير في ضغوط العمل، ويتجسد ذلك من خلال بعديها الدافعية وإدراك الدور الوظيفي.<sup>1</sup>

#### 7- دراسة بن مير فاتن بعنوان: أثر جودة خدمة الرعاية الصيدلانية على رضا العملاء "دراسة ميدانية لعينة من عملاء الصيدليات بمدينة ورقلة" (2018):

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر جودة خدمة الرعاية الصيدلانية على رضا العملاء على بعض من عملاء الصيدليات بمدينة ورقلة وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي في الجانب النظري ودراسة الحالة في الجانب التطبيقي وتم الاعتماد على الاستبيان كأداة لجمع البيانات المتعلقة بالدراسة، حيث تمثل مجتمع الدراسة من صيدليات جميعها تنتمي للقطاع الخاص بمدينة ورقلة والتي بلغ عددها ستة صيدليات وتكونت عينة الدراسة من عينة عشوائية مكونة من 120 عميل في الأخير خلصت الدراسة إلى مجموعة من نتائج، تتمثل في:

- مستوى توافر الأبعاد جودة خدمة الرعاية الصيدلانية في الصيدليات محل الدراسة كان متوسطا؛
- اظهرت الدراسة أن أبعاد جودة خدمة الرعاية الصيدلانية المتمثلة في التعاطف والأمان لهما تأثير كبير على رضا العملاء في الصيدليات محل الدراسة.<sup>2</sup>

#### الفرع الثاني: الدراسات الأجنبية

#### 1- دراسة Ibrahim Al-Khars بعنوان "The Effect of pharmaceutical Care Training on The: Quality of Community Pharmacy Services in The Kingdom of Saudi Arabia (2024):"

هدفت الدراسة إلى معرفة تأثير التدريب على الرعاية الصيدلانية على جودة خدمات الصيدلة المجتمعية في المملكة العربية السعودية، وقد استخدم الباحث المنهج المسحي وتم الاعتماد على الاستبيان والمقابلات النوعية كأداة لجمع البيانات

<sup>1</sup> - ياسمينه دربالي، جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر مرافقي مرضى السرطان: "دراسة حالة مركز السرطان بمستشفى محمد بوضياف بورقلة" (غير منشورة)، مذكرة ماستر في إدارة الموارد البشرية، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2017-2018.

<sup>2</sup> - فاتن بن مير، مرجع سبق ذكره.

المتعلقة بالدراسة، حيث تمثل مجتمع الدراسة في مجموعة من الصيادلة المجتمعيين الذين يمارسون عملهم في سلاسل صغيرة وسلاسل كبيرة والصيدليات المستقلة في جميع أنحاء المملكة العربية السعودية مع عينة مأخوذة من المدن الكبرى (الرياض، الدمام، جدة، مكة) والمدن الأصغر (بريدة، أبها، الهفوف) في الأخير خلصت الدراسة إلى مجموعة من نتائج أهمها أن التدريب يساهم في تحسين مواقف الصيادلة اتجاه الرعاية الصيدلانية بالإضافة إلى وجود العديد من الحواجز التي تحول دون تنفيذ الرعاية الصيدلانية عدم كفاية الوصول إلى برامج التدريب والدعم المؤسسي.<sup>1</sup>

## 2- دراسة Wenxin Meng بعنوان **Pharmacists' capacity to Factors affecting community** :Zhengzhou, China deliver pharmacy services in a cross-sectional study (2024):

هدفت الدراسة إلى تقييم العوامل التي تؤثر على قدرة الصيادلة المجتمعيين على تقديم الخدمات الصيدلانية في تشنغتشو، الصين، وتم الاعتماد على الاستبيان كأداة لجمع البيانات المتعلقة بالدراسة، تم استخدام أسلوب العينة الطبقية لاختيار الصيادلة المجتمعيين للاستبيان. تم تضمين ما مجموعه 124 صيدلياً مجتمعياً من مناطق مختلفة من تشنغتشو في هذه الدراسة، في الأخير خلصت الدراسة إلى مجموعة من نتائج أهمها أن أغلب الصيادلة يرون أن قدرتهم على توفير الخدمات الصيدلانية المساندة تلي المتطلبات العامة الأساسية، وكان لساعات التعليم المستمر التراكمية التأثير الأكبر على قدرة الصيادلة على توفير الخدمات الصيدلانية المساندة، في حين كان للدخل التأثير الأقل.<sup>2</sup>

## 3- دراسة Xiangxiang Li1 بعنوان **Personal factors and their An in-depth analysis of the Undergraduate Pathways in shaping self-directed Learning abilities among nursing students** (2024):

هدفت الدراسة إلى تقديم رؤى حول كيفية تفاعل العوامل الشخصية للتأثير على قدرات التعلم الذاتي لطلاب التمريض باستخدام المنهج المسحي وذلك باختيار عينة عشوائية طبقية تتكون من 662 طالباً جامعياً في التمريض من إحدى الجامعات في الصين، في الأخير خلصت الدراسة إلى مجموعة من نتائج أهمها:

- وجود ارتباط إيجابي قوي بين القدرة المعرفية، ورأس المال النفسي والقدرة على التواصل بين الأشخاص، والقدرة على التعلم الذاتي؛

<sup>1</sup>-Ibrahim Al-Khars. **The Effect of Pharmaceutical Care Training on The Quality of Community Pharmacy Services in The Kingdom of Saudi Arabia**. Working Paper Serie ,SBS Swiss Business School ,UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES INSTUTE ,2024.

<sup>2</sup> - Wenxin Meng, **Factors affecting community Pharmacists' capacity to deliver Pharmacy services in Zhengzhou, China: A cross-sectional study**, BMJ Open, Issue 14, Institute of Chinese Medical Sciences, University of Macau, Macau, China, September 2024.

- أن القدرة المعرفية تمارس تأثيراً غير مباشر على التعلم الموجه ذاتياً.<sup>1</sup>

4- دراسة Lusine Nazaryan بعنوان: **Practices Evaluating consumer self-medication And pharmacy selection: a quantitative study ,pharmaceutical care services** (2024):

هدفت هذه الدراسة إلى التحقيق في العقبات التي يواجهها المتخصصون في الصيدلة أثناء تقديم الرعاية الصيدلانية في مدينة موتا، شمال غرب إثيوبيا، من خلال إجراء دراسة مقطعية في جميع مستشفيات والصيدليات المجتمعية في هذه المدينة باستخدام المنهج الوصفي التحليلي للتعرف على أهداف الدراسة وقد استخدمت الدراسة الاستبيان الذاتي كأداة لجمع البيانات، خلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها: الحواجز المتعلقة بالموارد والمواقف/الرؤية هي الحواجز الأكثر شيوعاً أمام تنفيذ الرعاية الصيدلانية.<sup>2</sup>

5- دراسة Carlos E.O. Pereira بعنوان: **Factors influencing the implementation of pharmaceutical care in outpatient settings: A systematic review applying the Consolidated Framework for Implementation Research** (2021):

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد العوائق والعوامل المؤثرة على تنفيذ الرعاية الصيدلانية بالعيادات الخارجية من خلال إجراء مراجعة منهجية لثماني دراسات سابقة وقد سمح هذا الاستعراض المنهجي باكتشاف المبادئ التوجيهية الرئيسية لتحسين عملية التنفيذ وهي:

- تحديد طريقة التنفيذ واستكشافها على نطاق واسع خلال مرحلة ما قبل التنفيذ؛
- ضمان الموارد البشرية والمالية؛
- تحديد كيفية تفاعل الخدمة الجديدة مع الخدمات الأخرى القائمة.<sup>3</sup>

6- دراسة Ali Mohammad Mosadeghrad بعنوان: **Factors influencing healthcare service quality** (2014):

<sup>1</sup> -Xiangxiang Li1, **in-depth analysis of the Personal factors and their Pathways in shaping self-directed Learning abilities among Undergraduate nursing students**, Frontiers in Psychology, Georgia Southern University, United States, November 2024.

<sup>2</sup> - Lusine Nazaryan1, **Evaluating consumer self-medication Practices, pharmaceutical care services, And pharmacy selection: a quantitative study**, BMC Health Services Research ,December 2023

<sup>3</sup>-Carlos E.O. Pereira, **Factors influencing the implementation of pharmaceutical care in outpatient settings: A systematic review applying the Consolidated Framework for Implementation Research**, Research in Social and Administrative Pharmacy, vol 18, Issue 4, Federal University of Minas Gerais, Brazil, april 2022.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على جودة خدمة الرعاية الصيدلانية على رضى المرضى في القطاع الصحي الحكومي بالمملكة العربية السعودية باستخدام المنهج الوصفي التحليلي للتعرف على أهداف الدراسة وقد استخدمت الدراسة الاستبانة كأداة لجمع البيانات، حيث تمثل مجتمع الدراسة في المرضى المستفيدين من الصيدليات بالمستشفيات الحكومية في مدينة الرياض وتكونت عينة الدراسة من عينة عشوائية بسيطة تتمثل في 210 فرد، خلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها:

- العوامل الشخصية للمقدم والمريض، والعوامل المتعلقة بمنظمة الرعاية الصحية، ونظام الرعاية الصحية، والبيئة الأوسع تؤثر على جودة خدمات الرعاية الصحية؛
- يمكن تحسين جودة الرعاية الصحية من خلال القيادة الداعمة الرؤيوية، والتخطيط السليم، والتعليم والتدريب، وتوافر الموارد، والإدارة الفعالة للموارد والموظفين والعمليات، والتعاون بين مقدمي الخدمات.<sup>1</sup>

### المطلب الثاني: مقارنة الدراسة الحالية بالدراسات السابقة

سنحاول من خلال هذا المطلب طرح أوجه الشبه والاختلاف بين كل من الدراسة الحالية والدراسات السابقة

#### الفرع الأول: أوجه الشبه

يكمن وجه الشبه بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة في أن أغلب الدراسات اعتمدت على المنهج الوصفي التحليلي لفهم الظواهر وتحليل البيانات كما اعتمدت على الاستبيان كأداة لجمع البيانات.

#### الفرع الثاني: أوجه الاختلاف

هناك العديد من أوجه الاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة كما هو موضح في الجدول الموالي

الجدول (1-1): مقارنة بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية<sup>2</sup>

| الدراسة الحالية   | الدراسات السابقة  |                  |
|---|---|------------------|
| ركزت هذه الدراسة بشكل حصري على تأثير العوامل الشخصية على جودة خدمة الرعاية الصيدلانية | تناولت الدراسات السابقة مجموعة مختلطة من العوامل سواء عوامل تنظيمية أو شخصية أو تكنولوجية | من حيث المتغيرات |
| تناولت الدراسة 101 فردا موظفا من  | تناولت الدراسات السابقة عينة مختلفة   | من حيث العينة    |

<sup>1</sup>-Ali Mohammad Mosadeghrad. Factors influencing healthcare service quality. Int.J Health Policy Manag .Issue 1, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences. Tehran, Iran, 2014.

|   |   |                      |
|---|---|----------------------|
| 9 صيدليات   | سواء أحبر أو أصغر من عينة الدراسة الحالية   |                      |
| تمت الدراسة في عينة من صيدليات المجتمع بمدينة الحجيرة بولاية ت سنة 2025 | أجريت الدراسات السابقة في سياقات مختلفة في عدة دول عربية وأجنبية وكانت ما بين 2014_2024 | من حيث المكان والزمن |
| شملت الدراسة الحالية في القطاع الخاص وكذا القطاع العام                  | أجريت الدراسات السابقة في قطاعات مختلفة المجال تابعة للقطاع العام أو الخاص              | من حيث نوع القطاع    |

المصدر: من إعداد الطالبان بالاعتماد على الدراسات السابقة

### المطلب الثالث: مجال الاستفادة من الدراسات السابقة

يتمثل مجال الاستفادة من الدراسات السابقة فيما يلي:

- الاستعانة بتعريفات ومفاهيم الدراسات السابقة لبناء إطار نظري متين؛
- الاستفادة من أدوات جمع البيانات المجرّبة (مثل الاستبيانات المعدة في دراسات سابقة) وتعديلها لتناسب سياق الدراسة الحالية؛
- استخدام نتائج الدراسات السابقة لدعم صياغة الفرضيات والأسئلة؛
- التركيز على جوانب لم تُغطّى بشكل كافٍ في الدراسات السابقة؛
- تجنّب الأخطاء الشائعة التي واجهتها الدراسات السابقة؛
- تفسير النتائج الجديدة بناءً على ما توصلت إليه الأدبيات السابقة.

## خلاصة الفصل:

تطرقنا في هذا الفصل إلى الإطار النظري لجودة خدمة الرعاية الصيدلانية والعوامل الشخصية حيث قسمناه إلى مبحثين أساسيين، تناولنا في المبحث الأول على كل من مفهوم جودة الرعاية الصيدلانية والعوامل الشخصية والذي بدوره قسم إلى مطلبين حيث تطرقنا في المطلب الأول إلى العوامل الشخصية المميزة للأفراد في المنظمات؛

كما تطرقنا في المطلب الثاني إلى مفهوم جودة الرعاية الصيدلانية القائمة على العلاقة المهنية بين الصيدلي والمريض، وتصميم الخطط الدوائية المثلى مع توضيح مؤشرات ومعايير تقييم هذه الخدمة؛

أما المبحث الثاني فاستعرض فيه مجموعة من الدراسات السابقة مع إبراز أوجه التشابه والاختلاف مع الدراسة الحالية بالإضافة إلى مجال الاستفادة من هذه الدراسات.

## الفصل الثاني

الدراسة الميدانية حول العوامل  
الشخصية وجودة خدمة الرعاية  
الصيدلانية لعينة من موظفي الصيدليات  
"بمدينة الحجيرة" بولاية تقرت

## تمهيد:

بعد أن تناول الفصل الأول الأدبيات النظرية والتطبيقية للعوامل الشخصية وجودة الرعاية الصيدلانية، يهدف هذا الفصل إلى تطبيق الإطار النظري على عينة من موظفي الصيدليات في مدينة الحجرية (ولاية ورقلة)، مع تحليل مدى توافر أبعاد العوامل الشخصية ومستوى جودة الخدمة الصيدلانية، وتقييم أثر هذه الأبعاد على جودة الخدمة المقدمة في الصيدليات محل الدراسة؛

ينقسم هذا الفصل إلى مبحثين:

- ✓ المبحث الأول: يُخصَّص لشرح منهجية البحث وأدوات جمع البيانات المستخدمة؛
- ✓ المبحث الثاني: يركز على عرض النتائج وتحليلها ومناقشتها في ضوء الإطار النظري والأهداف البحثية.

## المبحث الأول: الطريقة والأدوات المستخدمة في الدراسة الميدانية

يستعرض هذا المبحث منهجية اختيار مجتمع الدراسة وعينتها، وتحديد أدوات جمع البيانات المستخدمة، إلى جانب توضيح الأساليب الإحصائية والبرامج الحاسوبية المعتمدة في تحليل البيانات ومعالجتها.

### المطلب الأول: الطريقة المتبعة في الدراسة

سنستعرض في هذا المطلب الطريقة المتبعة في الدراسة حيث تتمثل في كل من المنهج المعتمد في الدراسة، مجتمع وعينة الدراسة وكذا متغيرات الدراسة.

#### الفرع الأول: منهج الدراسة

يعتمد الباحث في دراسته على مجموعة من الخطوات المنهجية التي تُمكنه من الوصول إلى النتائج المرجوة وتحقيق أهداف البحث. وتتمثل هذه المنهجية في اعتماد مناهج علمية وأدوات ميدانية مناسبة لطبيعة الموضوع قيد الدراسة، والمتمثل في أثر العوامل الشخصية على جودة خدمة الرعاية الصيدلانية.

ومن أجل ذلك، تم الاعتماد على ما يلي:

#### أولاً- المنهج الوصفي التحليلي

تم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي كونه الأنسب لدراسة الظواهر الاجتماعية والمهنية، حيث يمكن من خلاله جمع البيانات اللازمة حول العوامل الشخصية وتأثيرها على جودة الخدمة في الصيدليات. يقوم هذا المنهج بوصف الظاهرة كما هي، ثم تحليل البيانات للوصول إلى نتائج قابلة للتفسير.

وفي الجانب التطبيقي، تم الاعتماد على أدوات متعددة لجمع البيانات أبرزها:

للـ الاستبيان: تم تصميم استبيان موجه إلى الصيادلة والعاملين بالصيدليات، يهدف إلى جمع معطيات كمية حول مختلف العوامل الشخصية (كالتحفيز، الخبرة، مستوى التكوين، المهارات الشخصية...) ومدى انعكاسها على جودة تقديم الخدمة الصيدلانية.

للـ الملاحظة العلمية: من خلال الزيارات الميدانية والاحتكاك المباشر بالعاملين في الصيدليات، تمت ملاحظة الأداء العملي لمقدمي الخدمة، ومدى التفاعل الإيجابي مع الزبائن، إضافة إلى متابعة مدى تجسيد المهارات الشخصية كاللباقة، الصبر،

سرعة الاستجابة، والانتباه لتفاصيل الخدمة المقدمة. وقد أمدتنا الملاحظة العلمية ببيانات نوعية دعمت النتائج الكمية المستخلصة من الاستبيانات.

### ثانياً- المنهج الإحصائي

اعتمدنا في تحليل نتائج الدراسة على المنهج الإحصائي، الذي يتيح اختبار صحة الفرضيات وتقييم العلاقات بين العوامل الشخصية وجودة الخدمة الصيدلانية.

### الفرع الثاني: مجتمع وعينة الدراسة

#### أولاً-مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من صيدليات جميعها تنتمي إلى القطاع الخاص وكذا العام بمدينة الحجيرة والتي بلغ عددها 9 صيدليات وهي كالتالي:

- صيدلية المؤسسة العمومية للصحة الجوارية
- الصيدلية الحكومية
- صيدلية شعيب
- صيدلية حكمة الشفاء
- صيدلية روزا
- صيدلية بالطبي
- صيدلية العالية
- صيدلية الواحة
- صيدلية مستشفى باشي معمر

#### ثانياً-عينة الدراسة

اعتمدت الدراسة في جانبها التطبيقي على استقصاء آراء العاملين في مجال الصيدلة حول أثر العوامل الشخصية على جودة خدمة الرعاية الصيدلانية، وقد تم إجراء الدراسة على عينة من العاملين بالصيدليات موزعة عبر مدينة الحجيرة، حيث تم توزيع 130 استبياناً، وُجّهت إلى العاملين بالصيدليات بمختلف مستوياتهم التعليمية (ثانوي، جامعي، دراسات عليا).

من مجموع الاستبيانات الموزعة، تم استرجاع 114 استبياناً، تبين أن 13 منها غير صالح للتحليل الإحصائي، ليكون عدد الاستبيانات الصالحة للدراسة 101 استبياناً، وهو ما يمثل نسبة معتبرة تفي بأغراض التحليل الكمي والاستدلال الإحصائي.

الجدول (1\_2): احصائيات الاستبيانات الموزعة والمسترجعة على العينة

| البيان                          | العدد | النسبة المئوية |
|---------------------------------|-------|----------------|
| عدد الاستثمارات الموزعة         | 130   | %100           |
| عدد الاستثمارات المسترجعة       | 114   | %87.69         |
| عدد الاستثمارات المنفأة         | 13    | %10            |
| عدد الاستثمارات الصالحة للتحليل | 101   | %77.69         |

المصدر: من إعداد الطالبان

#### الفرع الثالث: متغيرات الدراسة

الجدول (2\_2): متغيرات الدراسة

| المتغيرات       | متغيرات الدراسة              |
|-----------------|------------------------------|
| المتغير التابع  | جودة خدمة الرعاية الصيدلانية |
| المتغير المستقل | العوامل الشخصية              |

المصدر: من إعداد الطالبان

#### المطلب الثاني: الأدوات المستخدمة في الدراسة

##### الفرع الأول: أدوات جمع البيانات

في موضوع بحثنا هذا سيتم الاعتماد على الاستبيان بشكل كبير كوسيلة لجمع البيانات الخاصة بالدراسة، وكذلك تم الاعتماد على المقابلة والملاحظة.

##### أولاً- الاستبيان

تم تصميم الاستبيان بهدف قياس أثر العوامل الشخصية على جودة خدمة الرعاية الصيدلانية، وقد أُعدّ بالاستناد إلى عدد من الاستبيانات المعتمدة في دراسات سابقة ذات صلة، كما تم عرضه على مجموعة من الأساتذة المختصين لتحكيمة

والاستفادة من ملاحظاتهم العلمية، ما ساعد على تحسينه وإخراجه بصيغته النهائية (الملحق 01)، وقد تم تقسيم الاستبيان إلى ثلاثة أجزاء على النحو التالي:

**الجزء الأول:** يتضمن معلومات شخصية عن أفراد العينة من العاملين في الصيدليات، مثل (الجنس، العمر، المستوى التعليمي، عدد سنوات الخبرة، طبيعة العمل، وغيرها)؛

**الجزء الثاني:** يضم 24 عبارة تتعلق بالعوامل الشخصية التي قد تؤثر في أداء مقدم الخدمة الصيدلانية؛

**الجزء الثالث:** يتضمن 23 عبارة تقيس جودة خدمة الرعاية الصيدلانية من وجهة نظر المبحوثين.

وللإجابة على عبارات الجزأين الثاني والثالث، تم استخدام مقياس "ليكرت الخماسي"، نظرًا لشيوعه واعتماده في العديد من الدراسات السابقة، ويُطلب من المشاركين تحديد درجة موافقتهم على كل عبارة كما يلي:

- موافق بشدة (5 درجات)؛
- موافق (4 درجات)؛
- محايد/أحياناً (3 درجات)؛
- غير موافق (درجتان)؛
- غير موافق تمامًا (درجة واحدة).

ثانياً: صدق وثبات أداة الدراسة

◀ صدق المحكمين:

للتأكد من صحة وصلاحيّة فقرات أداة الدراسة لقياس الأبعاد التي وضعت من أجلها، تم عرض الاستبيان في صورته الأولية على مجموعة من المحكمين المتخصصين في هذا المجال، من أعضاء هيئة التدريس في الجامعة وقد طُلب منهم تقييم فقرات الأداة من حيث وضوحها، وشمولها، وارتباطها بمحاور الدراسة، ومدى ملاءمتها لأهداف البحث. وبناءً على ملاحظات المحكمين وآرائهم، تم إجراء التعديلات اللازمة في صياغة بعض الفقرات، بما يسهم في تحسين صدق الأداة وملاءمتها للتطبيق.

◀ ثبات أداة الدراسة:

يقيس الثبات مدى استقرار أداة الدراسة وعدم تناقضها، حيث يوضح ما إذا كانت قائمة الاستقصاء ستعطي نفس النتائج باحتمال مساوي لقيمة المعامل المحسوب في حالة ما إذا تم إعادة توزيعها على نفس أفراد العينة، وقد تم فحص عبارات الاستبيان في دراستنا من خلال مقياس ألفا كرونباخ، الموضح في الجدول التالي لحساب الثبات فلو حظ

أن معامل الثبات لإجابات عمال الصيدليات نسبتها مقبولة، وتعتبر هذه النسبة ذات دلالة إحصائية جيدة تفيد بأغراض الدراسة، بحيث يجب أن لا تقل قيمة المعامل عن 62% لكي نعتمد النتائج المتوصل إليها في البحث.

الجدول (2\_3): نتائج صدق المقاييس المستخدمة (العوامل الشخصية وجودة خدمة الرعاية الصيدلانية)

| عدد العبارات | ألفا كرونباخ |
|--------------|--------------|
| 46           | 0.638        |

المصدر: من إعداد الطالبان بناء على معطيات spss

يتبين لنا من خلال الجدول أعلاه أن معامل ألفا كرونباخ بلغ 0.638، حيث يعتبر ذو مستوى مقبول من الثبات وهذا دال على أنه يوجد استقرار بدرجة جيدة في نتائج الاستبيان وعدم اختلافها بشكل ملحوظ.

#### الفرع الثاني: الأدوات والبرامج 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 عن طريق تفرغ بيانات قوائم الاستبيان في Excel ونقلها مباشرة إلى SPSS وهذا للتوصل إلى ما يلي:

- مقاييس الإحصاء الوصفي وذلك لوصف عينة الدراسة وإظهار خصائصها، وهذه الأساليب هي المتوسط الحسابي والانحرافات المعيارية للإجابة عن أسئلة الدراسة وترتيب عبارات كل متغير تنازلياً؛
- مصفوفة الارتباطات بيرسون لمعرفة العلاقات الارتباطية بين متغيرات الدراسة المستقلة والتابعة؛
- تحليل الانحدار المتعدد لاختبار صلاحية نموذج الدراسة وتأثير المتغيرات المستقلة على المتغير التابع؛
- تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) لاختبار تأثيرات المتغيرات المستقلة على المتغير التابع.

## المبحث الثاني: عرض نتائج الدراسة الميدانية ومناقشتها

سنستعرض من خلال هذا المبحث نتائج الدراسة الميدانية وتحليلها بالإضافة إلى اختبار فرضيات الدراسة.

### المطلب الأول: عرض وتحليل نتائج الدراسة الميدانية

سيتناول هذا المطلب خصائص العينة المدروسة وكذا الأدوات والرمح الاحصائية المستخدمة في الدراسة.

#### الفرع الأول: خصائص عينة الدراسة

في هذا الجزء سنقوم بعرض مختلف خصائص العينة (الجنس، العمر، الخبرة، المستوى الدراسي، الرتبة).

#### أولاً- توزيع أفراد العينة حسب الجنس

يوضح الجدول التالي توزيع العينة حسب متغير الجنس حيث نلاحظ أن عدد الإناث بلغ 58 بنسبة قدرها 57.43%

أما عدد الذكور كان 43 بنسبة قدرها 42.57%

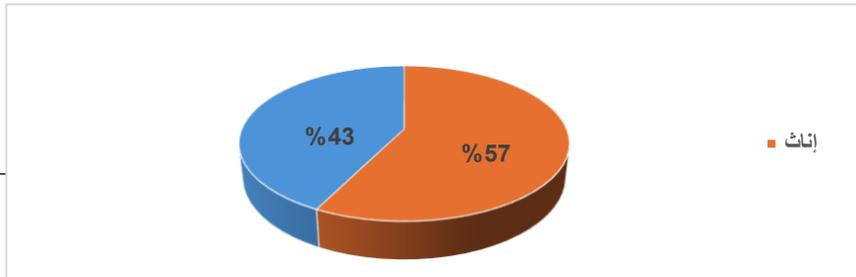
الجدول (2\_4): توزيع عينة الدراسة حسب متغير الجنس

| النسبة | العدد | الجنس   |
|--------|-------|---------|
| 57.43% | 58    | إناث    |
| 42.57% | 43    | ذكور    |
| 100%   | 101   | المجموع |

المصدر: من إعداد الطالبتان بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

الرسم البياني التالي يوضح طبيعة جنس العينة المدروسة (العمال المستجوبين).

الشكل (2-1): توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس



المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

نلاحظ من الشكل أعلاه أن أغلب المستجوبين إناث حيث بلغت نسبتهم 57.43% أي 58 فرد إناث أما نسبة الذكور بلغت 42.57% ما يعادل 43 فرد ذكر وهذا التفاوت راجع إلى أن أغلب عمال الصيدليات تكون من فئة الإناث. وحسب نتائج الجدول أعلاه نستنتج أن ارتفاع نسبة الإناث في الصيدليات محل الدراسة قد يشير إلى تزايد إقبال الإناث على العمل في الصيدليات إما كمساعدات صيدليات أو حتى صيدليات مؤهلات، وهو ما يعكس تحوُّلاً تدريجياً في نمط سوق العمل الصيدلاني نحو إشراك النساء بشكل أكبر.

يمكن أن يُعزى ذلك أيضاً إلى نمو عدد خريجات التخصصات الصيدلانية في الجامعات والمعاهد الجزائرية خلال السنوات الأخيرة، وتفضيل بعض الصيدليات لتوظيف النساء، ربما لأسباب تتعلق بطبيعة الزبائن أو لطبيعة المهام الإدارية الدقيقة التي تؤديها الإناث بكفاءة في كثير من الأحيان.

#### ثانياً-توزيع افراد العينة حسب العمر

يبين الجدول (2\_3) توزيع مفردات الدراسة حسب متغير العمر حيث يشير إلى أن نسبة المشاركين الذين تتراوح أعمارهم بين 18 إلى أقل من 30 سنة تبلغ 56.4%، بينما تشكل الفئة العمرية من 30 إلى أقل من 40 سنة نسبة 29.7%. كما أن المشاركين الذين تتراوح أعمارهم بين 40 إلى أقل من 50 سنة يمثلون 6.9%، وتساوي نفس النسبة لمن هم في فئة 50 سنة فأكثر.

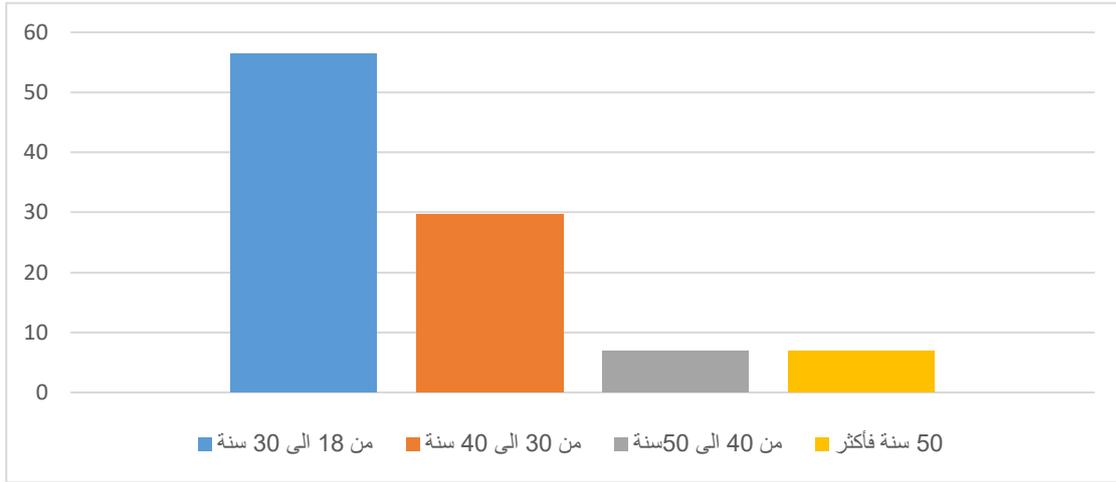
الجدول (2\_5): توزيع عينة الدراسة حسب متغير العمر

| النسبة | التكرار | الفئة العمرية    |
|--------|---------|------------------|
| 56.4%  | 57      | من 18 إلى 30 سنة |
| 29.7%  | 30      | من 30 إلى 40 سنة |
| 6.9%   | 7       | من 40 إلى 50 سنة |
| 6.9%   | 7       | 50 سنة فأكثر     |
| 100%   | 101     | المجموع          |

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

الشكل التالي يوضح توزيع أفراد العينة حسب الفئة العمرية:

الشكل (2-2): توزيع أفراد العينة حسب متغير الفئة العمرية



المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

من خلال نتائج الجدول أعلاه يتبين أن الفئة العمرية من 18 إلى أقل من 30 سنة تمثل النسبة الأكبر من أفراد العينة بنسبة 56.4%، وهو ما يعكس سيطرة واضحة للفئة الشبابية على قطاع العمل في الصيدليات بمدينة الحجيرة. هذه النسبة تعني أن أكثر من نصف العاملين هم من فئة عمرية حديثة نسبياً، يُرجَّح أنهم في بدايات مشوارهم المهني، مما قد يُفسر بوجود حماس ودافعية عالية، إلى جانب الحاجة لاكتساب مزيد من الخبرة العملية.

أما الفئة التي تتراوح أعمارها بين 30 و40 سنة، فقد شكَّلت نسبة 29.7%، وهي فئة يُتوقع أن تكون قد بلغت درجة من الاستقرار المهني والتراكم الخبروي، ما يجعل تقييمها لجودة الخدمة الصيدلانية أكثر نضجاً وواقعية.

في المقابل، سجَّلت الفئتان الأكبر سناً (من 40 إلى 50 سنة، و50 سنة فأكثر) نسبة منخفضة، لا تتعدى 6.9% لكل منهما، مما يدل على قلة تمثيل العاملين ذوي الخبرة الطويلة في الميدان، إما بسبب التقاعد أو الانتقال إلى مناصب إدارية أو استشارية، أو حتى ترك المجال نهائياً.

تعكس هذه النتائج بشكل عام بنية ديموغرافية مهنية يغلب عليها الطابع الشبابي، وهو ما قد ينعكس على اتجاهات الأفراد نحو مفاهيم مثل الدافعية، الاتجاهات، وتقدير جودة الخدمة، حيث تميل هذه الفئة غالباً إلى الطموح والرغبة في التطوير، لكنها في الوقت ذاته قد تفتقر إلى العمق التجريبي الذي تتطلبه المواقف المعقدة في الرعاية الصيدلانية.

ثالثاً-توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي

يوضح الجدول (2\_4) توزيع مفردات الدراسة حسب متغير المستوى التعليمي، حيث بلغ عدد فئة "أقل من الثانوي 12 مستجوب" بنسبة 5.9% من المجموع، بينما بلغ عدد المستجوبين الحاصلين على الشهادة الثانوية 26 بنسبة 51.5%، أما أولئك الذين يحملون شهادة جامعية فكان عددهم 33 بنسبة 32.7%، في حين أن المشاركين الحاصلين على دراسات عليا بلغ عددهم 10 بنسبة 9.9%.

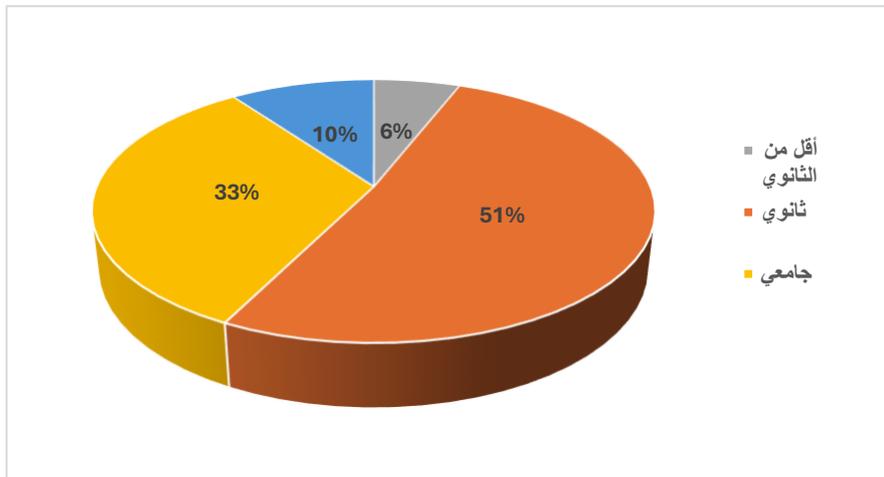
الجدول (2\_6): توزيع عينة الدراسة حسب متغير المستوى التعليمي

| النسبة | التكرار | المستوى التعليمي |
|--------|---------|------------------|
| 5.9%   | 12      | أقل من الثانوي   |
| 51.5%  | 26      | ثانوي            |
| 32.7%  | 33      | جامعي            |
| 9.9%   | 10      | دراسات عليا      |
| 100%   | 101     | المجموع          |

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

يوضح الشكل التالي توزيع أفراد العينة حسب متغير مستوى التعليم

الشكل (2-3): توزيع أفراد العينة حسب متغير مستوى التعليم



المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

وحسب نتائج الجدول أعلاه نستنتج أن أغلب العاملين في صيدليات مدينة الحجرية يحملون مستوى تعليمياً ثانوياً، بنسبة %51.5، وهي النسبة الغالبة ضمن العينة. هذا يُشير إلى اعتماد ملحوظ على اليد العاملة التي تملك تأهيلاً مدرسياً فقط دون تكوين أكاديمي متخصص، ما قد يُفسّر بكون العديد من المناصب داخل الصيدلية، كأعوان ومساعدتي الصيدالة، لا تتطلب مؤهلات جامعية، وإنما تعتمد على الخبرة العملية أو التكوين المهني البسيط. في المقابل، نجد أن نسبة %32.7 من الأفراد يحملون شهادات جامعية، وهو مؤشر إيجابي على وجود فئة مؤهلة علمياً قادرة على فهم الجوانب العلمية والمهنية المرتبطة بالرعاية الصيدلانية، خصوصاً إذا كانوا في مناصب صيدلي مسؤول أو مشرف على الجودة. أما أصحاب الدراسات العليا (ماجستير أو أكثر)، فقد شكلوا %9.9 من العينة، وهي نسبة محدودة نسبياً، ما قد يعكس قلة فرص التوظيف لحملة الشهادات العليا في هذا المجال، أو توجههم نحو قطاعات أخرى مثل التعليم أو الإدارة الصيدلانية العليا.

وأخيراً، تُشير نسبة %5.9 لأصحاب المستوى التعليمي أقل من الثانوي إلى وجود فئة قليلة من العاملين ذوي التحصيل الدراسي المحدود، وهو ما يُتمثل أن يكون مرتبطاً بوظائف بسيطة داخل الصيدلية لا تتطلب كفاءة علمية، بل تقتصر على مهام تنظيمية أو يدوية.

بشكل عام، تكشف هذه البيانات عن تركيبة تعليمية متنوعة للعاملين في القطاع، يغلب عليها الطابع المتوسط، مع تمثيل جيد للمؤهلات الجامعية، وهو ما يُمكن أن يُؤثر بدرجة متفاوتة على إدراك جودة الخدمة ومدى فهم المعايير المهنية الخاصة بها.

#### رابعاً-توزيع أفراد العينة حسب متغير الرتبة

يوضح الجدول (2\_5) توزيع مفردات الدراسة حسب متغير الرتبة، حيث كان عدد الصيادلة 12 بنسبة %11.9 من المجموع، في حين أن مساعدي الصيدالة يمثلون 26 مستجوب بنسبة %25.7، أما عمال الصيدلية (عون) 44 ويشكلون النسبة الأكبر، حيث يصلون إلى %43.6، بينما تمثل الفئة الأخرى، التي تشمل رتباً مختلفة 19 بنسبة %18.8.

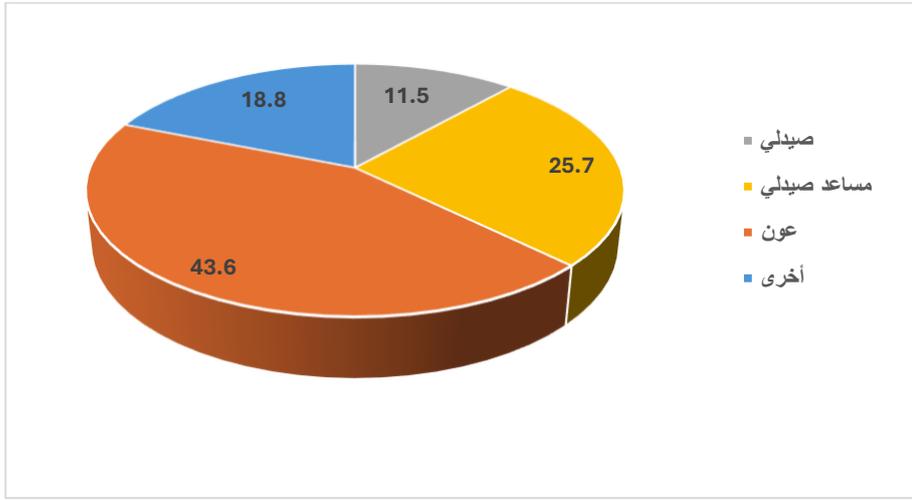
الجدول (2\_7): توزيع عينة الدراسة حسب متغير الرتبة

| النسبة | التكرار | الرتبة      |
|--------|---------|-------------|
| %11.9  | 12      | صيدلي       |
| %25.7  | 26      | مساعد صيدلي |
| %43.6  | 44      | عون         |
| %18.8  | 19      | أخرى        |
| %100   | 101     | المجموع     |

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

الشكل الموالي يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير الرتبة:

الشكل (2-4): توزيع أفراد العينة حسب متغير الرتبة



المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

حسب نتائج الجدول أعلاه نستنتج أن النسبة الأكبر من أفراد العينة ينتمون إلى فئة عون صيدلي، حيث بلغت نسبتهم 43.6%، وهو ما يعكس اعتمادًا كبيرًا من صيدليات مدينة الحجيرة على هذه الفئة في تسيير العمل اليومي وتقديم الخدمات الأساسية. يُشير ذلك إلى هيمنة الطاقم المساعد والبسيط في الهيكل الوظيفي للصيدليات، ما قد يُفسّر من جهة بتقليل التكاليف التشغيلية، ومن جهة أخرى بعدم الحاجة، في بعض المهام، إلى مؤهلات أكاديمية عالية. تأتي بعدهم فئة مساعد صيدلي بنسبة 25.7%، وهي فئة تلعب دورًا وسيطًا بين العون والصيدلي، وغالبًا ما تتمتع بتكوين مهني متوسط أو شبه جامعي، وتُساهم بفعالية في تطبيق التعليمات الطبية ومتابعة صرف الأدوية. أما الصيادلة الحاصلون على شهادة جامعية ومخولون قانونيًا بالإشراف على العمل الصيدلي فقد بلغت نسبتهم 11.9% فقط، وهي نسبة منخفضة نسبيًا تعكس إتمامًا قلة عدد الصيادلة المؤهلين في المنطقة، أو اقتصر وجودهم على الأدوار الإشرافية دون مشاركة مباشرة في جميع العمليات اليومية. في المقابل، سُجلت نسبة 18.8% لفئة "رتب أخرى"، والتي قد تشمل مهامًا إدارية أو مهنية غير مباشرة في الخدمة الصيدلانية، مثل أعوان النظافة، محاسبين، أو تقنيين إداريين.

تكشف هذه النتائج عن بنية وظيفية يغلب عليها الجانب التنفيذي المساعد، ما قد يُؤثر على مستوى الاحترافية في تقديم الخدمة، ويُبرز في الوقت نفسه أهمية الدور المحوري الذي يلعبه الصيدلي الرئيسي في ضبط جودة الخدمة وضمان احترام المعايير العلمية والقانونية.

#### خامسا-توزيع افراد العينة حسب متغير الخبرة

يشير الجدول (2\_6) والبيانات إلى توزيع المشاركين حسب متغير الخبرة، حيث تشكل الفئة التي تمتلك خبرة أقل من 5 سنوات نسبة 61.4% من مجموع المستجوبين. بينما يمثل المستجوبين الذين تتراوح خبرتهم بين 5 إلى أقل من 10 سنوات نسبة 27.7%. أما الذين لديهم خبرة تتراوح بين 10 إلى أقل من 20 سنة فيمثلون 7.9%، في حين أن نسبة المشاركين الذين لديهم خبرة 20 سنة فأكثر تبلغ 3.0%. يوضح هذا التوزيع أن معظم المشاركين يمتلكون خبرة أقل من 10 سنوات، مما قد يؤثر على النتائج والاستنتاجات في الدراسة.

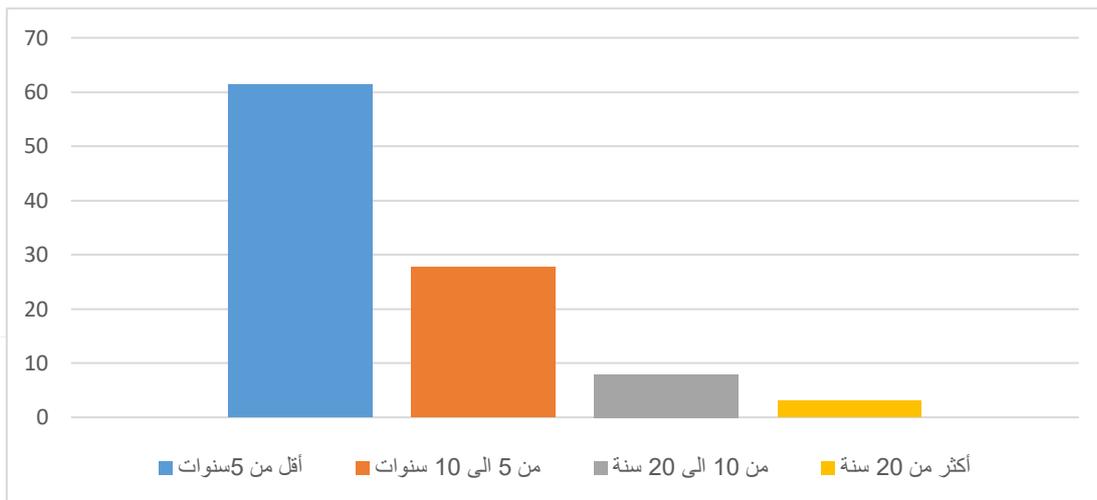
#### الجدول (2\_8): توزيع عينة الدراسة حسب متغير الخبرة

| الخبرة            | التكرار | النسبة |
|-------------------|---------|--------|
| أقل من 5 سنوات    | 62      | 61.4%  |
| من 5 إلى 10 سنوات | 28      | 27.7%  |
| من 10 إلى 20 سنة  | 8       | 7.9%   |
| أكثر من 20 سنة    | 3       | 3%     |
| المجموع           | 101     | 100%   |

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

يوضح الشكل التالي توزيع أفراد العينة حسب متغير الخبرة

#### الشكل (2-5): توزيع أفراد العينة حسب متغير الخبرة



## المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

تشير نتائج توزيع عينة الدراسة حسب متغير الخبرة المهنية أن النسبة الأكبر من العاملين في صيدليات مدينة الحجيرة يملكون خبرة تقل عن 5 سنوات، حيث بلغوا نسبة 61.4% من إجمالي العينة، ما يعكس هيمنة واضحة للكوادر الجديدة أو حديثي الالتحاق بسوق العمل الصيدلاني. يُشير هذا إلى وجود طابع شبابي ومبتدئ في تركيبة اليد العاملة، وهو ما قد يكون له أثر مباشر على مستوى الأداء المهني وجودة تقديم الخدمة، نظرًا لكون هذه الفئة لا تزال في طور اكتساب المهارات العملية والخبرة التفاعلية مع المرضى. تلي هذه الفئة من حيث الحجم شريحة العاملين الذين تتراوح خبرتهم بين 5 و10 سنوات بنسبة 20.4%، وهي فئة بدأت تكتسب استقرارًا مهنيًا نسبيًا، وقد راكمت تجارب ميدانية كافية تسمح لها بتحسين جودة الخدمة وتعزيز مهاراتها. أما العاملون الذين تتراوح خبرتهم بين 10 و20 سنة فقد مثلوا نسبة 16.2%، وهي فئة يُتَظَر منها أداء ناضج وفعال، لكن تمثيلها يبقى محدودًا نسبيًا. في حين أن أصحاب الخبرة الطويلة التي تفوق 20 سنة لم تتجاوز نسبتهم 4.7%، وهي نسبة ضئيلة تشير إلى قلة الاحتفاظ بالكوادر المخضرة، إما بسبب التقاعد أو الانتقال إلى مناصب غير تنفيذية. تعكس هذه المعطيات بنية مهنية يغلب عليها الطابع الحداثي وقلة الخبرة الطويلة، مما يُبرز الحاجة إلى برامج تدريب مستمرة وتكوين عملي يُعزز من قدرة هذه الفئات الشابة على تقديم رعاية صيدلانية عالية الجودة، كما يُبرز أهمية الخبرة كمُكوّن أساسي في تطوير الأداء ورفع كفاءة الخدمة المقدمة داخل الصيدليات

الفرع الثاني: عرض وتحليل نتائج محاور الإستبيان

سنقوم في هذا الجزء بحساب كل من المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية باستخدام الأدوات الاحصائية المذكورة

سابقا.

المحور الاول: العوامل الشخصية.

البعد الأول: الاتجاه

الجدول (2\_9): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات العمال المتعلقة ببعد الاتجاه

| الرقم | العبارة  | المتوسط | الانحراف المعياري | الترتيب | اتجاه الإجابة |
|-------|--|---------|-------------------|---------|---------------|
| 1     | أتمنى الاستمرار في حياتي المهنية بالصيدلية التي اعمل بها | 1.47    | 1.17              | 4       | معارض بشدة    |
| 2     | راضي ومرتاح في عملي                                      | 2.20    | 0.98              | 2       | معارض         |
| 3     | يوفر لي عملي الحالي مزايا غير متوفرة في أي عمل آخر       | 1.80    | 0.95              | 3       | معارض         |
| 4     | يوفر لي عملي فرص النمو والتطور والرقي                    | 3.01    | 0.73              | 1       | أحيانا        |
|       | البعد الأول: الاتجاه                                     | 2.11    | 0.74              |         | معارض         |

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

من خلال الجدول نلاحظ أن آراء أفراد العينة كانت بتوجه معارض، وهذا ما يوضح لنا المتوسط العام لعبارات هذا البعد الذي بلغ (2.11) والانحراف المعياري (0.745) مما يدل على أن أفراد العينة لا يشعرون بالرضا المهني في الصيدلية الحالية، حيث أظهرت غالبية العبارات اتجاهاً نحو الرفض، باستثناء العبارة 04 المتعلقة بفرص النمو والتطور، والتي جاءت بمتوسط أعلى من 3، مما قد يشير إلى أن هذه النقطة تمثل الجانب الإيجابي الوحيد في بيئة العمل الحالية من وجهة نظرهم.

البعد الثاني: القدرات

الجدول (10\_2): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات العمال المتعلقة ببعد القدرات

| الرقم | العبارات   | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب | اتجاه الإجابة |
|-------|--|-----------------|-------------------|---------|---------------|
| 5     | أتمتع بالمهارات اللازمة لشرح الوصفات الطبية للمرضى بلغة مبسطة              | 3.71            | 0.75              | 3       | موافق         |
| 6     | ليس لدي أي صعوبة في تطبيق المعرفة العلمية أثناء التعامل مع الحالات المعقدة | 3.59            | 0.76              | 4       | موافق         |
| 7     | أستطيع التعامل مع الحالات الطارئة بفعالية                                  | 3.25            | 0.54              | 5       | أحيانا        |
| 8     | أشعر بالرضا عندما أرى تحسُّناً في صحة المرضى                               | 5.00            | 0.00              | 1       | موافق بشدة    |
| 9     | أملك القدرة الجسدية التي تؤهلي للقيام بعملتي بدون تقصير                    | 4.24            | 0.49              | 2       | موافق بشدة    |
| 10    | أتمتع بالمعرفة الكافية حول التفاعلات الدوائية الشائعة                      | 3.19            | 0.84              | 7       | أحيانا        |
| 11    | أستطيع التعامل مع كل شرائح المجتمع   | 3.20            | 0.47              | 6       | أحيانا        |
|       | البعد الثاني: القدرات  | 3.73            | 0.30              |         | موافق         |

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

من خلال الجدول أعلاه يتضح لنا أن آراء أفراد العينة الخاصة بالبعد الثاني (القدرات) جاءت كلها بتوجه موافق، وهذا ما يوضحه لنا المتوسط العام لعبارات هذا البعد الذي بلغ (3.73) وانحراف معياري بلغ (0.309)، وقد احتلت العبارة رقم 8 المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (5.00) وانحراف معياري بلغ (0) وهذا يعود لطبيعة العبارة التي تعبر عن مشاعر إيجابية يشترك فيها أغلب العاملين، فيما أن العبارة رقم 10 جاءت في المرتبة الأخيرة بين عبارات هذا البعد بمتوسط حسابي بلغ (3.1980) وانحراف معياري بلغ (0.84876) وهذا راجع إلى ارتباطها بمعلومات متخصصة قد لا تتوفر للجميع بنفس المستوى، مما يعكس حاجة لتدريب أو دعم معرفي إضافي في هذا الجانب.

البعد الثالث: الدافعية

الجدول (11\_2): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات العمال المتعلقة ببعد الدافعية

| الرقم | العبارات   | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب | اتجاه الإجابات |
|-------|--|-----------------|-------------------|---------|----------------|
| 12    | تزيد الحوافز المادية والمعنوية من تركيزي على جودة العمل. | 4.25            | 0.43              | 2       | موافق بشدة     |
| 13    | أجد في وظيفتي شغف يدفعني أستمر لبذل جهد أكبر             | 3.74            | 0.43              | 4       | موافق          |
| 14    | أستفيد من زملاء العمل في تطوير خبرتي                     | 4.05            | 0.23              | 3       | موافق بشدة     |
| 15    | انتقادات المرضى لا تهمني طالما أنني ألتزم بالبروتوكولات  | 1.02            | 0.22              | 6       | معارض بشدة     |
| 16    | أستمتع بحل المشكلات الدوائية المعقدة التي تواجه المرضى   | 3.02            | 0.17              | 5       | احيانا         |
| 17    | يزيد حرصي في العمل عند تقدير المرضى لمهاراتي             | 4.43            | 0.49              | 1       | موافق بشدة     |
|       | البعد الثالث: الدافعية                                   | 3.42            | 0.16              |         | موافق          |

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

بلغ المتوسط العام لبُعد الدافعية (3.43)، مما يعكس وجود مستوى جيد من التحفيز الداخلي والخارجي لدى العاملين. وقد سجلت العبارات المتعلقة بالتقدير والتحفيز أعلى الدرجات، حيث جاءت العبارة 17 (يزيد حرصي في العمل عند تقدير المرضى لمهاراتي) بمتوسط (4.44) وانحراف معياري بلغ (0.4983)، في حين كانت أدنى درجة من نصيب العبارة 15 (انتقادات المرضى لا تهمني طالما أنني ألتزم بالبروتوكولات) بمتوسط معياري بلغ (1.02) وانحراف معياري بلغ (0.22)، مما يشير إلى اهتمام الصيدلي بتقييم المرضى وانعكاسه على جودة الأداء.

وتدل هذه النتائج على أهمية البيئة التنظيمية الإيجابية في رفع مستوى الدافعية، خاصة ما يتعلق بالتقدير المعنوي والاعتراف بالجهود. وتنسجم هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة بن مير فاتن (2018)، التي أكدت على أن الحوافز والعلاقات الإيجابية داخل بيئة العمل ترفع من دافعية العامل، مما ينعكس مباشرة على جودة الخدمات المقدمة. كما أشارت الأدبيات إلى أن الدافعية تمثل المحرك الأساسي لسلوك الفرد، وأن ارتفاعها يرتبط بتحقيق الفعالية والكفاءة في الأداء، وهو ما توضحه نتائج هذه الدراسة.

البعد الرابع: إدراك الدور الوظيفي

الجدول (2\_12): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات العمال المتعلقة ببعد إدراك الدور الوظيفي

| الرقم | العبارات   | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب | اتجاه الإجابة |
|-------|--|-----------------|-------------------|---------|---------------|
| 18    | ألتزم بأخلاقيات المهنة في جميع تعاملاتي                                | 4.39            | 0.49              | 2       | موافق بشدة    |
| 19    | أرى أن الصيدلي شريك أساسي في عملية العلاج وليس مُوزعاً للأدوية فقط     | 4.39            | 0.48              | 1       | موافق بشدة    |
| 20    | أشعر بأن لي دوراً في متابعة التزام المريض بالعلاج بعد مغادرة الصيدلية. | 2.11            | 0.32              | 6       | معارض         |
| 21    | أرى أن التكنولوجيا الحديثة لا تقلل من أهمية الدور البشري للصيدلي       | 4.10            | 0.42              | 3       | موافق         |
| 22    | أحرص على مشاركة المرضى في اتخاذ القرارات العلاجية المناسبة.            | 3.06            | 0.25              | 5       | أحيانا        |
| 23    | أنظم مهامى اليومية حسب جدول أو الأولوية                                | 3.47            | 0.50              | 4       | موافق         |
|       | <b>البعد الرابع: إدراك الدور الوظيفي</b>                               | <b>3.59</b>     | <b>0.15</b>       |         | <b>موافق</b>  |

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

أظهر هذا البعد متوسطاً عاماً قدره (3.59) وانحراف معياري (0.15)، وهو ما يشير إلى وجود إدراك جيد نسبياً لدى أفراد العينة بشأن أدوارهم المهنية، وقد سجلت العبارات المتعلقة بالجوانب الأخلاقية والمهنية أعلى التقديرات، مثل "ألتزم بأخلاقيات المهنة" و"الصيدلي شريك في العلاج" (4.40 لكل منهما)، و"التكنولوجيا لا تلغي الدور البشري للصيدلي" (4.11)، مما يدل على وعي إيجابي بدور الصيدلي في الرعاية الصحية الشاملة. غير أن بعض الجوانب التنفيذية لهذا الدور جاءت ضعيفة، مثل عبارة "أتابع مدى التزام المريض بخطة العلاج بعد مغادرته للمستشفى" التي سجلت متوسطاً منخفضاً بلغ (2.12)، مما يبرز فجوة بين الوعي بالدور وتفعيله عملياً. وتتطابق هذه النتائج مع ما أشار إليه الإطار النظري الذي بيّن أن إدراك الدور يرتبط بفهم المهام والمسؤوليات وتكاملها مع أهداف المؤسسة الصحية. كما بينت دراسة دربالي (2018) أهمية إدراك الدور في تعزيز التفاعل المهني وتحسين العلاقات مع المرضى. وبالتالي، فإن هذه النتائج تعكس وعياً نظرياً جيداً يقابله قصور في التطبيق العملي لبعض جوانب الدور، وهو ما يستدعي تدخلات تنظيمية وتكوينية لتعميق الفهم وتعزيز التفعيل.

التحليل عن طريق متوسطات الأبعاد

الجدول (2\_13): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة حول أبعاد العوامل الشخصية

| المستوى | الترتيب | الانحراف المعياري | المتوسط الحسابي العام | البعد                                 |
|---------|---------|-------------------|-----------------------|---------------------------------------|
| منخفض   | 4       | 0.74              | 2.11                  | بعد الاتجاه                           |
| مرتفع   | 1       | 0.30              | 3.73                  | بعد القدرات                           |
| متوسط   | 3       | 0.16              | 3.42                  | بعد الدافعية                          |
| مرتفع   | 2       | 0.15              | 3.59                  | بعد إدراك الدور الوظيفي               |
| متوسط   |         | <b>0.25</b>       | <b>3.21</b>           | المتوسط الحسابي العام للعوامل الشخصية |

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

يتضح من الجدول أعلاه أن المتوسط الحسابي العام لأبعاد العوامل الشخصية بلغ (3.2165) مع انحراف معياري مقداره (0.25102)، وهو ما يشير إلى أن أفراد العينة كانت آراؤهم في المستوى المتوسط عمومًا تجاه أبعاد العوامل الشخصية.

وعند تحليل الأبعاد بشكل منفصل، نلاحظ أن:

- بعد القدرات احتل المرتبة الأولى بمتوسط حسابي مرتفع بلغ (3.7341) وانحراف معياري (0.30973)، ما يدل على أن أفراد العينة يشعرون بثقة في قدراتهم المهنية والعلمية، وقدرتهم على أداء المهام المرتبطة بخدمة الرعاية الصيدلانية بكفاءة؛
- يليه بعد إدراك الدور الوظيفي في المرتبة الثانية بمتوسط (3.5924) وانحراف معياري (0.15361)، وهو أيضًا ضمن المستوى المرتفع، ويعكس وعيًا واضحًا من طرف العاملين بالصيدليات بمسؤولياتهم ومهامهم الوظيفية؛
- أما بعد الدافعية فجاء في المرتبة الثالثة بمتوسط (3.4257) وانحراف معياري منخفض (0.16746)، ويقع ضمن المستوى المتوسط، ما يعني أن هناك محفزات داخلية وخارجية مقبولة ولكنها غير كافية لرفع مستوى الأداء إلى الدرجة المثلى؛
- بينما جاء بعد الاتجاه في المرتبة الأخيرة، بمستوى منخفض، حيث بلغ متوسطه (2.1139) وانحرافه المعياري (0.74542)، ما يعكس وجود ضعف نسبي في مواقف واتجاهات العاملين نحو خدمة الرعاية الصيدلانية، وقد يشير إلى وجود فتور في القناعة أو الرضا عن طبيعة العمل أو ظروفه.

بناءً عليه، يتضح أن العاملين يُظهرون مستويات جيدة من القدرات المهنية ووعيًا بدورهم الوظيفي، في حين أن هناك حاجة لتعزيز الاتجاهات الإيجابية نحو العمل وزيادة الدافعية، وهو ما يستدعي من الجهات المعنية تحسين ظروف العمل، وتوفير بيئة محفزة، وبرامج تدريب وتوجيه تدعم التحفيز والانتماء المهني.

### المحور الثاني: جودة الخدمة

#### البعد الأول: الملموسية

الجدول (2\_14): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات العمال المتعلقة ببعد الملموسية

| الرقم | العبارات   | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب | اتجاه الاجابات |
|-------|--|-----------------|-------------------|---------|----------------|
| 1     | صيدليتنا ذات موقع ملائم ويسهل الوصول اليها بسرعة | 4.00            | 0.09              | 2       | موافق          |
| 2     | تستخدم صيدليتنا حواسيب حديثة في تقديم الخدمة.    | 3.31            | 0.46              | 5       | أحيانا         |
| 3     | توفر صيدليتنا خدمات إضافية مثل توصيل الأدوية.    | 2.00            | 0.00              | 6       | معارض          |
| 4     | الأدوية معروضة بشكل منظم وسهل الوصول             | 4.00            | 0.00              | 3       | موافق          |
| 5     | توفر صيدليتنا بيئة مريحة للمرضى                  | 4.26            | 0.44              | 1       | موافق بشدة     |
| 6     | يتم تحديث المعلومات الدوائية بانتظام.            | 4.00            | 0.00              | 4       | موافق          |
|       | <b>البعد الأول: الملموسية</b>                    | <b>3.59</b>     | <b>0.14</b>       |         | موافق          |

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

يتضح لنا من الجدول أعلاه أن آراء أفراد العينة الخاصة بالبعد الأول (الملموسية) جاءت كلها بتوجه موافق، وهذا ما يوضحه لنا المتوسط العام لعبارات هذا البعد الذي بلغ (3.5990) وانحراف معياري بلغ (0.14564)، مما يدل على أن بعد الملموسية لعينة الدراسة كان جيد وأن الموظفون عموماً راضون على مستواهم في هذا الجانب، وقد احتلت العبارة رقم 05 (توفر صيدليتنا بيئة مريحة للمرضى) المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (4.2673) وانحراف معياري بلغ (0.44477) مما يعكس اهتماماً بتحسين تجربة المرضى من خلال الظروف المادية الملائمة، في حين جاءت العبارة رقم 03 (توفر صيدليتنا خدمات إضافية مثل توصيل الأدوية) في المرتبة الأخيرة بين عبارات هذا البعد بمتوسط حسابي بلغ (2.0000) وانحراف معياري بلغ (0.0000) مما يكشف عن غياب الخدمات الإضافية التي قد تعزز تجربة المرضى خاصة للفئات الضعيفة مثل كبار السن، يعزى هذا التفاوت إلى أولوية الصيدليات في تلبية الاحتياجات الأساسية مقابل محدودية الاستثمار في الخدمات التكميلية مما قد يؤثر على تنافسيتها وقدرتها على جذب شرائح أوسع من المرضى .

البعد الثاني: الاعتمادية

الجدول (2\_15): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات العمال المتعلقة ببعد الاعتمادية

| الرقم | العبارات  | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب | اتجاه الإجابات |
|-------|---|-----------------|-------------------|---------|----------------|
| 7     | تقدم معلومات موثوقة عند الاجابة على استفسارات المرضى                | 4.15            | 0.36              | 2       | موافق          |
| 8     | يتم توفير الأدوية البديلة بجودة مماثلة عند عدم توفر الدواء المطلوب. | 3.88            | 0.32              | 4       | موافق          |
| 9     | يتم صرف الأدوية بدقة وفقاً للوصفات الطبية.                          | 4.08            | 0.28              | 3       | موافق          |
| 10    | صيدليتنا تقدم خدماتها بانتظام دون انقطاع.                           | 4.82            | 0.38              | 1       | موافق بشدة     |
|       | البعد الثاني: الاعتمادية  | 4.23            | 0.13              |         | موافق بشدة     |

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

يتضح لنا من الجدول أعلاه أن آراء أفراد العينة الخاصة بالبعد الثاني ( الاعتمادية ) جاءت كلها بتوجه موافق بشدة وهذا ما يوضحه لنا المتوسط العام لعبارات هذا البعد والذي بلغ (4.2376) وانحراف معياري بلغ (0.13405)، مما يدل على وجود مستوى عالي من الموثوقية لدى الموظفين وذلك ما ذكرته العبارة رقم 10 (صيدليتنا تقدم خدماتها بانتظام دون انقطاع) بمتوسط حسابي بلغ (4.8218) وانحراف معياري بلغ (0.38460) ما يعكس إلتزاما صارما بضمان استمرارية الخدمة، كما أظهرت كل من العبارتين 8 و9 نتائج إيجابية مما يؤكد كفاءة العاملين في تنفيذ المهام الأساسية وفق المعايير المهنية.

هذه النتائج تظهر أن العوامل الشخصية مثل القدرات المهنية وإدراك الدور الوظيفي (الذين سجلوا متوسطات مرتفعة في المحور الأول) يساهمان بشكل مباشر في تعزيز الإعتمادية مما ينعكس على ثقة المرضى في الخدمات المقدمة.

البعد الثالث: الاستجابة

الجدول (2\_16): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات العمال المتعلقة ببعد الاستجابة

| الرقم | العبارات  | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب | اتجاه الاجابة |
|-------|---|-----------------|-------------------|---------|---------------|
| 11    | صيدليتنا تقدم خدماتها دون تمييز بين المرضى                    | 4.66            | 0.38              | 1       | موافق بشدة    |
| 12    | تستجيب صيدليتنا لاحتياجات المرضى في أوقات العمل الغير الرسمية | 2.99            | 0.17              | 6       | معارض         |
| 13    | يتم تقديم حلول سريعة في حالة نفاذ الأدوية                     | 4.00            | 0.00              | 2       | موافق         |
| 14    | يتم تقديم الخدمة في الوقت المناسب                             | 3.92            | 0.33              | 3       | موافق         |
| 15    | يتم الرد على الاستفسارات الهاتفية بفعالية.                    | 3.05            | 0.58              | 5       | أحيانا        |
| 16    | يتم إعلام المرضى بأي تأخير محتمل في توفير الادوية المطلوبة    | 3.47            | 0.50              | 4       | أحيانا        |
|       | البعد الثالث: الاستجابة                                       | 3.68            | 0.20              |         | موافق         |

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

يتضح لنا من الجدول أعلاه أن اراء أفراد العينة الخاصة بالبعد الثالث (الاستجابة) جاءت كلها بتوجه موافق وهذا ما يوضحه لنا المتوسط العام لعبارات هذا البعد والذي بلغ (3.6848) وانحراف معياري بلغ (0.20399)، وقد سجلت العبارة 11 (صيدليتنا تقدم خدماتها دون تمييز بين المرضى) أعلى رتبة بمتوسط حسابي بلغ (4.6634) وانحراف معياري بلغ (0.38460) مما يعكس العدالة في التعامل مع جميع الفئات، ومن ناحية أخرى سجلت العبارة 12 أدنى رتبة بمتوسط حسابي بلغ (2.9901) وانحراف معياري بلغ (0.17292) ما يشير إلى محدودية المرونة في ساعات العمل أو نقص الحوافز للعاملين لتقديم خدمات خارج الإطار الرسمي، قد يعكس هذا الضعف تأثيرا بمستوى الدافعية المتوسط لدى العاملين أو قيودا تنظيمية تحتاج إلى معالجة لتحسين تجربة المرضى.

البعد الرابع: الأمان

الجدول (2\_17): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات العمال المتعلقة ببعد الأمان

| الرقم                | العبارات   | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب | اتجاه الإجابة |
|----------------------|--|-----------------|-------------------|---------|---------------|
| 17                   | يتم التأكد من صحة الوصفات الطبية قبل صرف الأدوية           | 4.00            | 0.00              | 4       | موافق         |
| 18                   | تحرص صيدليتنا على بناء علاقة طيبة مع المرضى خاصة الدائمين  | 4.91            | 0.28              | 3       | موافق بشدة    |
| 19                   | يتم احترام شروط تخزين الأدوية لضمان عدم تضررها             | 5.00            | 0.00              | 1       | موافق بشدة    |
| 20                   | تحرص صيدليتنا على التأكد من تواريخ صلاحية الأدوية بانتظام. | 5.00            | 0.00              | 2       | موافق بشدة    |
| البعد الرابع: الأمان |  | 4.72            | 0.07              |         | موافق بشدة    |

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

يتضح لنا من الجدول أعلاه أن آراء أفراد العينة الخاصة بالبعد الرابع (الأمان) جاءت كلها بتوجه موافق بشدة، وهذا ما يوضحه لنا المتوسط العام لعبارات هذا البعد والذي بلغ (4.7277) وانحراف معياري بلغ (0.07158)، حيث سجل هذا البعد أعلى المتوسطات مقارنة بالأبعاد الأخرى حيث أظهر إلزاما صارما بالمعايير، وقد حصلت العبارتين 19 و20 على متوسط كامل حيث سجلت العبارة 19 (يتم احترام شروط تخزين الأدوية لضمان عدم تضررها) متوسط حسابي بلغ (5.0000) وانحراف معياري بلغ (0.00000)، حيث سجلت العبارة 20 (تحرص صيدليتنا على التأكد من تواريخ صلاحية الأدوية بانتظام) متوسط حسابي بلغ (5.0000) وانحراف معياري بلغ (0.0000) مما يؤكد حرص الصيدليات على ضمان سلامة المرضى.

هذه النتائج تتناسب مع ارتفاع مستوى إدراك الدور الوظيفي لدى العاملين، حيث يدركون أهمية دورهم في الحفاظ على صحة المجتمع مما ينعكس إيجابا على سمعة الصيدليات وجودة خدماتها.

البعد الخامس: التعاطف

الجدول (2\_18): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات العمال المتعلقة ببعد التعاطف

| الرقم                 | العبارات   | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب | اتجاه الإجابة |
|-----------------------|--|-----------------|-------------------|---------|---------------|
| 21                    | صيدليتنا تقدم خدمات إضافية لكبار السن أو ذوي الاحتياجات الخاصة.        | 3.00            | 0.00              | 3       | أحيانا        |
| 22                    | تحرص صيدليتنا على توجيه المرضى بشكل شخصي لتحقيق أفضل النتائج العلاجية. | 4.00            | 0.00              | 2       | موافق         |
| 23                    | الموظفون يظهرون تفهماً لظروف الصحة للمرضى                              | 4.88            | 0.32              | 1       | موافق بشدة    |
| البعد الخامس: التعاطف |  | 3.96            | 0.10              |         | موافق         |

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

يتضح لنا من الجدول أعلاه أن آراء أفراد العينة الخاصة بالبعد الخامس (التعاطف) جاءت كلها بتوجه موافق وهذا ما يوضحه لنا المتوسط العام لعبارات هذا البعد والذي بلغ (3.9604) وانحراف معياري بلغ (0.10839)، وقد احتلت العبارة 23 (الموظفون يظهرون تفهماً لظروف الصحة للمرضى) أعلى رتبة بمتوسط حسابي بلغ (4.8812) وانحراف معياري بلغ (0.32518) مما يعكس تعاطفاً علياً وقدرة على تكيف الخدمة وفق احتياجات الأفراد، في حين جاءت العبارة 21 (صيدليتنا تقدم خدمات إضافية لكبار السن أو ذوي الاحتياجات الخاصة) في أدنى رتبة بمتوسط حسابي بلغ (3.0000) وانحراف معياري بلغ (0.00000) ما يشير إلى الحاجة لتحسين الخدمات الموجهة لهذه الفئات.

قد يعود التعاطف العالي إلى الدافعية الشخصية للعاملين (كما أظهر المحور الأول)، بينما يعكس الضعف في الخدمات المتخصصة نقصاً في الخطط التنظيمية أو الموارد المخصصة لهذا الغرض.

التحليل عن طريق متوسطات الأبعاد

الجدول (2\_19): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة حول أبعاد جودة الخدمة الصيدلانية

| المستوى   | الترتيب | الانحراف المعياري | المتوسط الحسابي العام | البعد                              |
|-----------|---------|-------------------|-----------------------|------------------------------------|
| مرتفع     | 5       | 0.14              | 3.59                  | بعد الملموسية                      |
| مرتفع جدا | 2       | 0.13              | 4.23                  | بعد الإعتمادية                     |
| مرتفع     | 4       | 0.20              | 3.68                  | بعد الاستجابة                      |
| مرتفع     | 1       | 0.07              | 4.72                  | بعد الأمان                         |
| مرتفع     | 3       | 0.10              | 3.96                  | بعد التعاطف                        |
| مرتفع     |         | <b>0.05</b>       | <b>4.04</b>           | المتوسط الحسابي العام لجودة الخدمة |

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

يتضح لنا من الجدول أعلاه أن المتوسط العام لعبارات جودة الخدمة الصيدلانية بلغ (4.0419) وانحراف معياري بلغ (0.05445) وهو ما يشير إلى أن أفراد العينة كانت آراءهم في المستوى المرتفع عموماً تجاه أبعاد جودة الخدمة الصيدلانية: حيث جاء في المرتبة الأولى بعد الأمان بمتوسط حسابي بلغ (4.7277) مع انحراف معياري منخفض (0.07158) مما يشير إلى الإجماع على الالتزام لمعايير الجودة، وجاء في المرتبة الثانية بعد الإعتمادية بمتوسط حسابي بلغ (4.2376) مع انحراف معياري (0.13405) حيث يعكس مدى التزام العاملين بالمعايير المهنية والدقة في تنفيذ المهام، يليه في المرتبة الثالثة بعد التعاطف بمتوسط حسابي بلغ (3.9604) مع انحراف معياري (0.10839) ويرجع ذلك إلى فجوة بين النوايا والإمكانات بسبب نقص الموارد، أما بعد الاستجابة فجاء في المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي بلغ (3.6848) مع انحراف معياري بلغ (0.20399) ويقع ضمن المستوى المتوسط مما يعكس الحاجة لتحسين الأنظمة التنظيمية، بينما جاء في المرتبة الأخيرة بعد الملموسية بمتوسط حسابي بلغ (3.599) وانحراف معياري بلغ (0.14564) ما يعكس ضعف واضح في الخدمات الإضافية رغم الاهتمام بالجوانب الأساسية.

ومن خلال ما سبق يمكن القول إن العاملين يمتازون بكفاءة مهنية عليا ويملكون وعياً بدور الصيدلي في المنظومة الصحية في حين أن هناك ضعف في الخدمات الإضافية والاستجابة خارج الأوقات الرسمية مما يستدعي تعزيز الموارد والتدريب لسد الفجوة بين القدرات الفردية والإمكانات التنظيمية.

### المطلب الثاني: تحليل ومناقشة نتائج الدراسة

سيتناول هذا المطلب تحليل وتفسير ومناقشة للنتائج السابقة مع اختبار فرضيات الدراسة.

الفرع الأول: ربط النتائج بالفرضيات وتفسيرها

أولاً-العلاقة الارتباطية بين متغيرات الدراسة

الجدول (20\_2): العلاقات الارتباطية بين أبعاد العوامل الشخصية وجودة خدمة الرعاية الصيدلانية

|                                   |                            | المتغير التابع: جودة خدمة الرعاية الصيدلانية |
|-----------------------------------|----------------------------|--|
| البعد الأول: الاتجاه              | <b>Pearson Correlation</b> | .279**                                       |
|                                   | <b>Sig. (2-tailed)</b>     | .005   |
|                                   | <b>N</b>                   | 101  |
| البعد الثاني: القدرات             | <b>Pearson Correlation</b> | -.010-                                       |
|                                   | <b>Sig. (2-tailed)</b>     | .920   |
|                                   | <b>N</b>                   | 101  |
| البعد الثالث: الدافعية            | <b>Pearson Correlation</b> | .403**                                       |
|                                   | <b>Sig. (2-tailed)</b>     | .000   |
|                                   | <b>N</b>                   | 101  |
| البعد الرابع: إدراك الدور الوظيفي | <b>Pearson Correlation</b> | -.056-                                       |
|                                   | <b>Sig. (2-tailed)</b>     | .579   |
|                                   | <b>N</b>                   | 101  |
| المتغير المستقل العوامل الشخصية   | <b>Pearson Correlation</b> | .262**                                       |
|                                   | <b>Sig. (2-tailed)</b>     | .008   |
|                                   | <b>N</b>                   | 101  |

المصدر: من إعداد الطالبان بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

يتضح لنا من الجدول أعلاه أن جميع العلاقات الارتباطية دالة إحصائياً وعند مستويات سلبية بين العوامل الشخصية وهي (الاتجاه، القدرات، الدافعية، إدراك الدور الوظيفي) وجودة خدمة الرعاية الصيدلانية كمتغير تابع، سواء على المستوى الكلي أو على مستوى كل متغير على حده، وقد بلغت القيمة الإجمالية للعلاقة الارتباطية بين العوامل الشخصية و جودة خدمة الرعاية الصيدلانية نسبة ( 26%) وهي قيمة سلبية منخفضة، حيث كانت القيمة الارتباطية بين بعد الدافعية والمتغير التابع بنسبة (40%) مما جعلها تمثل أقوى العلاقات مع المتغير التابع ، ثم يليه مباشرة بعد الإتجاه الجماعي حيث له علاقة ارتباطية مع المتغير التابع بنسبة (40%)، ثم يأتي بعد القدرات حيث له علاقة ارتباطية مع المتغير التابع بنسبة (10\_%)، ويليه بعد إدراك الدور الوظيفي بدرجة ارتباط مع المتغير التابع بلغت (5\_%).

### ثانياً-تحليل الانحدار الخطي باستخدام طريقة المربعات الصغرى

ويمكن ذلك من خلال تحليل الانحدار الخطي باستخدام طريقة المربعات الصغرى Entry عند مستوى دلالة 0,05 حيث المتغيرات المستقلة هي (العوامل الشخصية) والمتغير التابع هو (جودة خدمة الرعاية الصيدلانية)، والجدول التالي يوضح الارتباط الخطي بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع:

الجدول (21\_2): الارتباط الخطي بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع

### Model Summary

| Model | R                 | R Square | Adjusted R Square | Std. Error of the Estimate |
|-------|-------------------|----------|-------------------|----------------------------|
| 1     | .262 <sup>a</sup> | .069     | .059              | .05281                     |

a. Predictors: (Constant): المتغير المستقل العوامل الشخصية

b. Dependent Variable: المتغير التابع جودة خدمة الرعاية الصيدلانية

المصدر: من إعداد الطالبتان بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

من الجدول رقم (2-20)، يتبين لنا وجود دلالة إحصائية لتأثير العوامل الشخصية على جودة خدمة الرعاية الصيدلانية في الصيدليات محل الدراسة حيث كان R معامل الارتباط الخطي  $R = 0.26$ ، أي يوجد ارتباط خطي ضعيف بنسبة 26%، بمعنى أنه توجد علاقة طردية ضعيفة بين العوامل الشخصية كمتغيرات مستقلة وبين جودة خدمة الرعاية الصيدلانية كمتغير تابع، وبلغت نسبة اختبار (R-deux) (6.9%) ، والتي تبين مدى أثر العوامل الشخصية على جودة خدمة الرعاية الصيدلانية، أي أن (6.9%) من جودة خدمة الرعاية الصيدلانية تعود للعوامل الشخصية ، والنسبة المتبقية (93.1%) ترجع لعوامل أخرى .

ثالثاً-تباين خط الانحدار

الجدول (22\_2): تحليل تباين الإنحدار

ANOVA<sup>a</sup>

|   | Model      | Sum of Squares | Df  | Mean Square | F     | Sig.              |
|---|------------|----------------|-----|-------------|-------|-------------------|
| 1 | Regression | .020           | 1   | .020        | 7.312 | .008 <sup>b</sup> |
|   | Residual   | .276           | 99  | .003        |       |                   |
|   | Total      | .296           | 100 |             |       |                   |

a. Dependent Variable: المتغير التابع جودة خدمة الرعاية الصيدلانية

b. Predictors: (Constant): المتغير المستقل العوامل الشخصية

المصدر: من إعداد الطالبان بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

من خلال الجدول نستنتج ما يلي:

- مجموع مربعات الانحدار يساوي 0.020 ومجموع مربعات البواقي هو 0.276 ومجموع المربعات الكلي يساوي 0.296؛

- درجة حرية الانحدار هي 1 ودرجة حرية البواقي 99؛

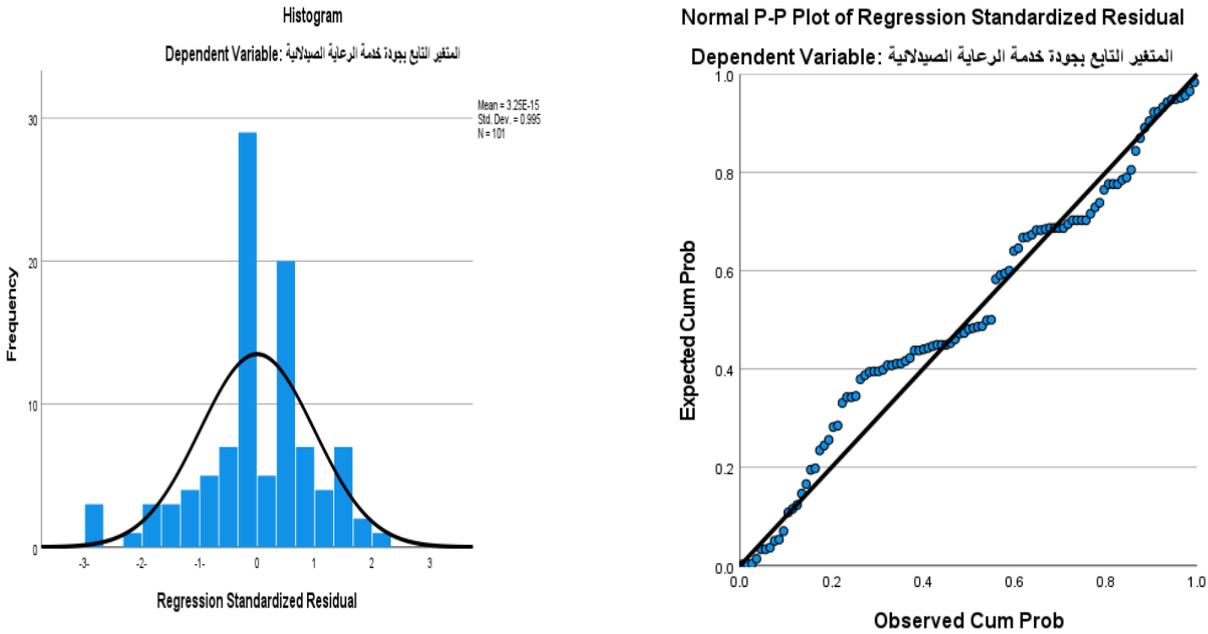
- معدل مربعات الانحدار هو 0.020 ومعدل مربعات البواقي 0.003؛

- قيمة اختبار تحليل التباين لخط الانحدار هو 7.312؛

- مستوى دلالة الاختبار 0,08 أكبر من مستوى الدلالة المعتمد في الدراسة 0,05 فنقبلها، وبالتالي خط الانحدار غير

دال احصائيا.

الشكل (7-2): مدى ملائمة خط الانحدار



المصدر: من إعداد الطالبتان بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

رابعاً-دراسة معاملات خط الانحدار

الجدول (23\_2): قيم معاملات خط الانحدار لجودة خدمة الرعاية الصيدلانية

| Model |                                    | Unstandardized Coefficients |            | Standardized Coefficients | T      | Sig. |
|-------|------------------------------------|-----------------------------|------------|---------------------------|--------|------|
|       |                                    | B                           | Std. Error | Beta                      |        |      |
| 1     | (Constant)                         | 3.859                       | .068       |                           | 56.858 | .000 |
|       | المتغير المستقل<br>العوامل الشخصية | .057                        | .021       | .262                      | 2.704  | .008 |

a. Dependent Variable: الصيدلانية الرعاية خدمة بجودة المتغير

المصدر: من إعداد الطالبتان بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

من الجدول أعلاه نلاحظ أن المتغير المستقل المتبقي في نموذج الدراسة النهائي هو الدافعية فقط.

الجدول الموالي يوضح معاملات الارتباط الخطي للمتغير المستقل المتبقي والمتغير التابع لنموذج الدراسة :

الجدول (24\_2): معاملات الارتباط الخطي للمتغير المستقل المتبقي والمتغير التابع

### Model Summary<sup>b</sup>

| Model | R                 | R Square | Adjusted R Square | Std. Error of the Estimate |
|-------|-------------------|----------|-------------------|----------------------------|
| 1     | .403 <sup>a</sup> | .162     | .154              | .05009                     |

a. Predictors: (Constant) البعد الثالث الدافعية:

b. Dependent Variable: المتغير التابع جودة خدمة الرعاية الصيدلانية

المصدر: من إعداد الطالبان بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

من الجدول السابق نلاحظ أن استخدام طريقة تحليل الانحدار المتعدد التدريجي أدى إلى خروج ثلاث متغيرات مستقلة

والاحتفاظ بمتغير مستقل هو الدافعية.

حيث بلغ معامل الارتباط الخطي بين هذا المتغير المستقل (الدافعية) والمتغير التابع (جودة خدمة الرعاية الصيدلانية) نسبة

(40.3%) وهو دليل على وجود ارتباط خطي ضعيف بينها. حيث أن (16.2%) من جودة خدمة الرعاية الصيدلانية تعود

إلى الدافعية والنسبة المتبقية (83.8%) ترجع لعوامل أخرى أو عوامل عشوائية أو الخطأ.

الجدول (25\_2): تحليل تباين خط الانحدار بطريقة Stepwise

### ANOVA<sup>a</sup>

| Model |            | Sum of Squares | Df  | Mean Square | F      | Sig.              |
|-------|------------|----------------|-----|-------------|--------|-------------------|
| 1     | Regression | .048           | 1   | .048        | 19.158 | .000 <sup>b</sup> |
|       | Residual   | .248           | 99  | .003        |        |                   |
|       | Total      | .296           | 100 |             |        |                   |

a. Dependent Variable: المتغير التابع جودة خدمة الرعاية الصيدلانية

b. Predictors: (Constant): البعد الثالث الدافعية

المصدر: من إعداد الطالبان بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

من الجدول السابق نجد ما يلي:

- مجموع مربعات الانحدار يساوي 0.048 ومجموع مربعات البواقي هو 0.248 ومجموع المربعات الكلي يساوي 0.296؛

- درجة حرية الانحدار هو 1 ودرجة حرية البواقي 99؛

- معدل مربعات الانحدار هو 0.048 ومعدل مربعات البواقي 0.003؛

- قيمة اختبار تحليل التباين لخط الانحدار هو 19.158؛

- مستوى دلالة الاختبار 0.000 أقل من مستوى دلالة الفرضية الصفرية 0.05 فنرفضها، وبالتالي خط الانحدار يلائم

المعطيات.

أما بالنسبة لدراسة معاملات خط الانحدار فالجدول الموالي يوضح قيم معاملات خط الانحدار بطريقة Stepwise

الجدول (26\_2): قيم معاملات خط الانحدار بطريقة Stepwise

### Coefficients<sup>a</sup>

| Model |                            | Unstandardized Coefficients |            | Standardized Coefficients | T      | Sig. |
|-------|----------------------------|-----------------------------|------------|---------------------------|--------|------|
|       |                            | B                           | Std. Error | Beta                      |        |      |
| 1     | (Constant)                 | 3.593                       | .103       |                           | 35.026 | .000 |
|       | البعد الثالث :<br>الدافعية | .131                        | .030       | .403                      | 4.377  | .000 |

a. Dependent Variable: المتغير التابع جودة خدمة الرعاية الصيدلانية

المصدر: من إعداد الطالبان بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

من الجدول السابق يمكن تحديد مقطع خط الانحدار a ميل خط الانحدار بالنسبة للدافعية وفق المعادلة التالية:

$$Y = a + Bx_1 \text{ ومنه معادلة خط الانحدار هي: } y = 0.131 x_1 + 3.593$$

وعند دراسة قسم Sig نجد أن جميع القيم مقبولة لأنها أقل من 0.05 ونستنتج أن أهم الأساليب المؤدية إلى جودة خدمة الرعاية الصيدلانية هي تعزيز مستوى الدافعية.

### الفرع الثاني: مناقشة نتائج الدراسة

بعد تحليل الاستبيان واختبار فرضيات الدراسة بالأساليب الإحصائية المناسبة، من أجل تحليل بعض المتغيرات تم التوصل إلى النتائج التالية:

- فيما يخص واقع متغيرات الدراسة: كما ذكرنا سابقاً أن متغيرات الدراسة هي العوامل الشخصية كمتغير مستقل وجودة خدمة الرعاية الصيدلانية كمتغير تابع.
- العوامل الشخصية لدى عمال الصيدليات
- المتوسط الحسابي العام للعوامل الشخصية كان متوسط مما يعكس عدم جودة خدمة الرعاية الصيدلانية، حيث تمثلت نظرته في:

- **البعد الأول (الاتجاه):** أظهرت النتائج في الجدول (2\_8) والدراسة أن المتوسط الحسابي لبعد الاتجاه بلغ (2.11)، وهو ما يندرج ضمن فئة "معارض" حسب سلم ليكرت الخماسي، ويدل ذلك على وجود مستوى منخفض من الاتجاهات الإيجابية لدى العاملين نحو ممارسة مهنة الصيدلة في المؤسسات الاستشفائية. كما أن الانحراف المعياري المسجل (0.745) يعكس تجانساً نسبياً في استجابات العينة.

إن تدني هذا البعد يُشير إلى ضعف الانتماء المهني، وغياب الرضا عن واقع العمل داخل الصيدليات، وهو ما ظهر جلياً في العبارات التي حصدت أقل المتوسطات، مثل: "أتمنى الاستمرار في حياتي المهنية بالمؤسسة" و"عملي يوفر لي مزايا غير متوفرة في وظائف أخرى"، ويرتبط هذا الاتجاه السلبي - كما تؤكد الدراسات - بعدد من المحددات، أبرزها: غياب فرص الترقية، تدني الحوافز، وعدم وضوح مستقبل مهني واضح، إضافة إلى ضغوط العمل المستمرة. وقد أوردت دراسة دربالي ياسمين (2018) أن الاتجاهات السلبية تؤثر سلباً على كفاءة الخدمات الصحية، وتحدّ من دافعية العاملين.

وتبعاً لذلك، فإن هذه النتيجة تستدعي ضرورة تدخل إداري لتوفير بيئة عمل داعمة وخلق ثقافة تنظيمية تعزز من الولاء والانتماء المهني، مما يعكس إيجاباً على جودة الأداء في مجال تقديم الخدمة الصيدلانية.

- **البعد الثاني (القدرات):** كما لاحظنا في الجدول (2\_9) المتوسط الحسابي لهذا البعد قد بلغ (3.73) وهو ما يصنف ضمن فئة "موافق"، ويدل على أن العاملين في الصيدليات يمتلكون مستوى جيداً من الكفاءات المهنية والشخصية التي

تمكنهم من أداء مهامهم بكفاءة، وسجل هذا البعد أقل انحراف معياري مقارنة ببقية الأبعاد (0.309)، مما يدل على تجانس كبير في تصورات أفراد العينة.

لقد أظهرت النتائج أن العاملين قادرين على التواصل الفعال مع المرضى، وشرح الوصفات الطبية بلغة مبسطة، إضافة إلى التفاعل الإيجابي مع مختلف شرائح المجتمع، كما سجلت عبارة "أشعر بالرضا عند تحسن صحة المرضى" أعلى متوسط حسابي (5.00)، ما يدل على وعي أخلاقي ومهني مرتفع لدى أفراد العينة، تتوافق هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة نورة شاكرا (2019)، التي أكدت أن الكفاءات الشخصية، سواء المعرفية أو الجسدية أو التفاعلية، تلعب دورًا محوريًا في تعزيز جودة الأداء الصحي، ورفع مستوى ثقة الزبائن بالخدمة المقدمة.

وعليه، يمكن القول إن القدرات الشخصية والمهنية تمثل أحد نقاط القوة في هذه العينة، وينبغي على المؤسسات استثمار هذه القدرات من خلال التدريب المستمر والتكوين المتخصص.

● **البعد الثالث (الدافعية):** سجل بُعد الدافعية متوسطًا حسابيًا قدره (3.91)، وهو ما يقع ضمن فئة "موافق"، ويشير إلى أن أفراد العينة يمتلكون درجة مرتفعة نسبيًا من الحافز الداخلي والخارجي تجاه أداء مهامهم. ورغم أن بعض العوامل التنظيمية قد تكون محدودة، إلا أن العاملين أبدوا مستويات مقبولة من الالتزام والاهتمام بجودة العمل.

وقد بينت النتائج أن العبارات المتعلقة بالحوافز، ودعم الزملاء، والشغف بالعمل، سجلت متوسطات مرتفعة، مما يؤكد أهمية التحفيز المعنوي والتقدير الذاتي في دفع العاملين نحو الأداء الأفضل. وتعد هذه النتيجة مؤشرًا إيجابيًا يجب تعزيزه من خلال سياسات إدارية تُعنى بالمكافآت والترقية والدعم المهني، وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه بن سليمان فاطمة (2020)، التي أبرزت أن الدافعية أحد أبعاد المهارات المعنوية المؤثرة بشكل مباشر في الأداء، خاصة عندما تتكامل مع العوامل التنظيمية، وتُترجم إلى أفعال ملموسة على مستوى بيئة العمل.

وبناءً عليه فإن رفع مستوى الدافعية لا يتطلب فقط تحسين الظروف المادية، بل يحتاج إلى إدارة داعمة، وبيئة تتمنّ الجهد، وتفتح آفاق التطور المهني.

● **البعد الرابع (إدراك الدور الوظيفي):** بلغ المتوسط الحسابي لبُعد إدراك الدور الوظيفي (3.5924) بانحراف معياري (0.15361)، وهو ما يندرج ضمن المستوى المرتفع، مما يدل على أن أفراد العينة يمتلكون وعيًا جيدًا بدورهم المهني في تقديم الخدمة الصيدلانية. وقد جاءت معظم العبارات الدالة على هذا البعد بتقديرات عالية، خاصة تلك المرتبطة بأخلاقيات المهنة، والمساهمة في العملية العلاجية، والإيمان بأهمية العنصر البشري في الرعاية الصحية.

حصلت العبارة "أرى أن الصيدلي شريك أساسي في عملية العلاج وليس مجرد موزع للأدوية" على أعلى متوسط حسابي قدره (4.39)، ما يشير إلى اعتراف العاملين بموقعهم المركزي ضمن الفريق العلاجي. كما سجلت عبارة "ألتزم بأخلاقيات المهنة في جميع تعاملاتي" متوسطًا عاليًا مئاليًا، مما يعكس البعد القيمي في أداء العاملين. في المقابل، جاءت عبارة "أشعر بأن لي دورًا في متابعة التزام المريض بالعلاج بعد مغادرة الصيدلية" بتقدير منخفض (2.11)، وهو ما يعكس قصورًا في متابعة أثر الخدمة المقدمة بعد تنفيذها، وغيابًا نسبيًا لدور الإرشاد المستمر.

تعكس هذه النتائج أن العمال يُدركون مسؤولياتهم جيدًا من حيث الهوية المهنية والبعد الأخلاقي، إلا أنهم بحاجة إلى دعم مؤسسي أكبر لتفعيل هذا الدور عمليًا في الواقع، خاصة ما يتعلق بالمتابعة العلاجية، والمشاركة في القرارات الطبية، وتنظيم المهام اليومية بفعالية أكبر، وتتطابق هذه النتائج مع ما أشار إليه الإطار النظري، الذي بيّن أن إدراك الدور يرتبط بفهم المهام والمسؤوليات وتكاملها مع أهداف المؤسسة الصحية. كما بينت دراسة دريالي (2018) أهمية إدراك الدور في تعزيز التفاعل المهني وتحسين العلاقات مع المرضى، مشددة على أن وضوح الدور يُعزز من الكفاءة والثقة، ويقلل من التوترات والصراعات التنظيمية.

بناءً عليه، فإن تحقيق التوازن بين وعي العاملين بأدوارهم ودعم الإدارة لتطبيق هذه الأدوار بفعالية يُعد شرطًا أساسيًا لرفع جودة الخدمة وتحقيق التكامل داخل المؤسسة الصحية.

### الفرع الثالث: مناقشة النتائج الإحصائية

#### أولاً-العلاقات الارتباطية بين متغيرات الدراسة

يتضح لنا من الجدول السابق أن جميع العلاقات الارتباطية دالة إحصائياً وطردية بين المتغيرات المستقلة للعوامل الشخصية (الاتجاه، القدرات، الدافعية، ادراك الدور الوظيفي) وجودة خدمة الرعاية الصيدلانية كمتغير تابع، سواء على المستوى الكلي أو على مستوى كل متغير على حده، وقد بلغت القيمة الإجمالية للعلاقة الارتباطية بين العوامل الشخصية وجودة خدمة الرعاية الصيدلانية نسبة (26.2%) وهي قيمة إيجابية منخفضة تؤكد على التأثير الطفيف للعوامل الشخصية على جودة الخدمة، وهذا ما أكدته دراسة مناصرة رشيد (2020) ودراسة مشطر آمنة ومخائبة سوسن (2022) حيث أكدوا على وجود علاقة معنوية بين العوامل الشخصية وجودة خدمة الرعاية الصيدلانية، ويعود ذلك إلى أهمية العوامل الشخصية في مختلف مجالات العمل وكل يسعى إلى دراسة تأثيرها على جودة الخدمة وبذلك فإن الارتباط بين العوامل الشخصية وجودة الخدمة من الناحية العلمية جعل الدراسات تتفق وتتقاطع في نتائجها وهو وجود علاقة طردية بين أبعاد العوامل الشخصية وجودة الخدمة، وبما أن العلاقة طردية فمن الطبيعي تساعد هذه العوامل على تحسين جودة الخدمة وبالعودة إلى النتائج فقد كانت القيمة الارتباطية بين بعد الدافعية والمتغير التابع بنسبة (40.3%) ثم يليه بعد الاتجاه والمتغير التابع (27.9%) ثم يليه بعد القدرات والمتغير التابع

(1-%) ثم يأتي بعد إدراك الدور الوظيفي (5-%) ومنه أقوى العلاقات مع المتغير التابع كانت مع بعد الدافعية وأضعفها كانت مع بعد إدراك الدور الوظيفي.

- **البعد الأول (الملموسية):** من خلال الجدول (2\_13) سابقا الذي جاءت نتائجه كلها بتوجيه متوافق وبمتوسط عام قدره 3.5990، ويدل هذا على وجود رضا كبير من طرف العمال على الملموسية في مكان العمل خاصتنا وانه من بين أكثر الابعاد أهمية لأنه هو الذي يعطى صورة إيجابية حول الصيدلية للزبائن، وبما أنه دائم في الجانب الصحة يكون العامل النفسي اهم عنصر للحفاظ على سلامة الانسان من الجانب النفسي والجسدي وهذا ما أكدت عليه العبارة 5 "توفر صيدليتنا بيئة مريحة للمرضى" كما لاحظنا وجود نقص في بعض الخدمات وهذا ما أكدت عليه العبارة 3 "توفر صيدليتنا خدمات إضافية مثل توصيل الأدوية" وهذا ما جعلها تحصل على أقل تأييد اي ان تقريبا كل الصيدليات لا تتوفر لديهم خدمة التوصيل كما وجدنا حرص كبير على المعلومات المتعلقة بالأدوية وهذا ما أكدته العبارة 6 " يتم تحديث المعلومات الدوائية بانتظام " والتي حصلت على تأييد كبير جدا مما يدل على الحرص الشديد على المعلومات الدوائية من طرف الصيدالدة.
- **البعد الثاني (الاعتمادية):** من خلال الجدول (2\_14) والذي جاءت نتائجه كلها بتوجيه موافق وبمتوسط قدره (4.23) وهذا راجع الى حرص الصيدالدة الشديد على تقديم أفضل المعلومات وانهم راضون على الخدمات التي يقدمونها فبرغم من الضغط الشديد وحساسية العمل إلا أن الصيدلي يلتزم دائما بتوفير الأدوية والدقة في صرفها لان اي نقص في الأدوية او الخطأ في صرفها يؤدي بحياة المرضى للتهلكة وهذا ما أكدت عليه جميع عبارات هذا البعد لأنه مرتبط بصحة المرضى وأي تقصير يحدث يمكن أن يخلف نتائج لا تحمد لذلك يحرص الصيدلي دائما على تقديم أفضل خدمة وشرح تفصيلي للدواء وهذا للحفاظ على صحة المرضى.
- **البعد الثالث (الاستجابة):** أظهرت نتائج التحليل أن المتوسط الحسابي العام بلغ 3.6848، وهو ما يندرج ضمن توجيه "موافق"، مما يدل على وجود مستوى مقبول من رضا المستجوبين عن هذا الجانب من الخدمة الصيدلانية، كما أن جميع عبارات هذا البعد حصلت تأييد كبير وهو ما يُعد مؤشراً إيجابياً على احترام مبدأ العدالة في تقديم الرعاية، وهذا ما جاء في العبارة 11 "صيدليتنا تقدم خدماتها دون تمييز بين المرضى" كما أن الاستجابة لاحتياجات المرضى خارج أوقات العمل الرسمية تعكس مرونة في تقديم الخدمة واستعداداً لتلبية المتطلبات الطارئة، وهو ما يعزز صورة المؤسسة لدى المرضى. إضافة إلى ذلك، فإن القدرة على توفير حلول سريعة في حال نفاذ الأدوية تبرز فعالية في التسيير واتخاذ القرار، كما أن الالتزام بتقديم الخدمة في الوقت المناسب والرد على الاستفسارات الهاتفية يُظهر مستوى جيداً من التنظيم والكفاءة التواصلية. من جهة أخرى، فإن قيام الصيدلية بإعلام المرضى بأي تأخير محتمل في توفير الأدوية يُعد دليلاً على الشفافية في التعامل، ويُساهم في بناء علاقة ثقة متبادلة بين المريض ومقدم الخدمة. وعليه، تعكس هذه النتائج

بصورة عامة جودة ملموسة في الأداء، وتُشير إلى توفر عناصر حقيقية وواقعية تعزز من رضا الزبائن وثقتهم في الخدمة الصيدلانية.

● **البعد الرابع (الأمان):** بين الجدول (2\_16) أعلاه أن المتوسط الحسابي العام قد بلغ 4.72، وهو ما يندرج ضمن توجيه "موافق بشدة"، ويُعد مؤشراً قوياً على رضا كبير من طرف المستجوبين بشأن هذا الجانب من جودة الخدمة الصيدلانية. وتشير هذه النتيجة إلى أن الصيدلية تبذل جهداً واضحاً لضمان سلامة المرضى من خلال التحقق الدقيق من صحة الوصفات الطبية قبل صرف الأدوية، وهو ما يُسهم في تقليل احتمالية الوقوع في الأخطاء العلاجية. كما أن حرص الصيدلية على بناء علاقة طبية مستمرة مع المرضى، خاصة أولئك الذين يعانون من أمراض مزمنة أو يترددون بشكل دائم، يعزز من ثقة الزبائن ويُكرس نوعاً من الرعاية الشخصية. بالإضافة إلى ذلك، فإن احترام شروط تخزين الأدوية والتأكد المنتظم من تواريخ صلاحيتها يعكس مدى الالتزام بالمعايير الصحية المعتمدة، ويؤكد وعي الطاقم الصيدلاني بمسؤوليته تجاه صحة وسلامة المرضى. وبناءً على ذلك، يمكن القول إن نتائج هذا البعد تعكس صورة إيجابية للغاية عن مدى التزام الصيدلية بأعلى معايير الأمان والجودة، وهو ما يُسهم في تعزيز ثقة الزبائن وضمان رضاهم المستمر.

● **البعد الخامس (التعاطف):** بين الجدول (2\_17) أن المتوسط الحسابي العام قد بلغ 3.96، وهو ما يُصنف ضمن توجيه "موافق"، مما يدل على مستوى جيد من الرضا لدى المرضى بخصوص الجوانب المتعلقة بالاهتمام الإنساني والتفاعل الشخصي في الخدمة الصيدلانية. وتشير هذه النتيجة إلى أن الصيدلية تبدي درجة معتبرة من التعاطف والمرونة في التعامل مع مختلف فئات المرضى، لا سيما كبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة، من خلال تقديم خدمات إضافية تلائم خصوصياتهم الصحية وظروفهم الجسدية. كما يعكس حرص الطاقم الصيدلاني على توجيه المرضى بشكل شخصي دعماً واضحاً لتحقيق فعالية أكبر للعلاج، وهو ما يُترجم إلى علاقة تواصلية إنسانية تتجاوز الجانب التقني إلى البعد العلاجي الشامل. أما ما يتعلق بتفهم الموظفين للظروف الصحية للمرضى، فقد أظهر المستجوبون رضاهم عن هذا الجانب، مما يشير إلى وجود وعي عاطفي ومهني لدى العاملين بالصيدلية، يسهم في تخفيف الضغوط النفسية على الزبائن ويُعزز من تجربة العلاج بشكل عام. وعليه، تعكس نتائج هذا البعد توجهاً إيجابياً نحو تقديم خدمة تتميز بالاحترام، والمرونة، والتفاعل الإنساني، وهي عناصر جوهرية في تعزيز جودة الرعاية الصيدلانية.

● **العوامل الشخصية:** المتوسط الحسابي العام للعوامل الشخصية كان متوسط وقد بلغ (3.2165) مع انحراف معياري مقداره (0.25102) وهذا ما يدل على أن تقييم أفراد العينة لمستوى تأثير العوامل الشخصية على جودة خدمة الرعاية الصيدلانية كان في المستوى المقبول، دون أن يصل إلى درجة عالية من التأثير، وهو ما يعكس تبايناً نسبياً في إدراك أو تمثل هذه العوامل بين أفراد العينة، يشير هذا المتوسط إلى أن الصيادلة يرون في خصائصهم الشخصية (مثل القدرات، الاتجاهات، الدافعية، إدراك الدور الوظيفي...) عناصر مؤثرة على الخدمة، لكن بدرجة متوسطة، مما قد يعود إلى

اختلاف في التكوين أو في ظروف العمل من صيدلية إلى أخرى. كما أن الانحراف المعياري المنخفض يعكس تقارباً نسبياً في وجهات نظر العاملين حول هذا الجانب، ما يدل على وجود وعي مشترك، وإن كان في حدود معتدلة، بأهمية البعد الشخصي في جودة الأداء المهني.

تدل هذه النتيجة على أن تطوير العوامل الشخصية للعاملين بالصيدليات - مثل تعزيز الاتجاه الإيجابي نحو المهنة، تنمية الدافعية الذاتية، وتحسين إدراك الدور الوظيفي - قد ينعكس بشكل إيجابي ومباشر على جودة الخدمة المقدمة. ويوصى في هذا السياق بتكثيف التكوينات التحفيزية والبرامج التأهيلية التي تستهدف تطوير الكفاءات الذاتية للعاملين في قطاع الرعاية الصيدلانية، بما يُعزز من فاعليتهم في تلبية حاجات المرضى وفقاً للمعايير المهنية والإنسانية.

#### ثانياً-دراسة معاملات خط الانحدار

- مجموع مربعات الانحدار يساوي 0.020 ومجموع مربعات البواقي هو 0.272 ومجموع المربعات الكلي يساوي 0.296؛
- درجة حرية الانحدار هي 1 ودرجة حرية البواقي 99؛
- معدل مربعات الانحدار هو 0.020 ومعدل مربعات البواقي 0.003؛
- قيمة اختبار تحليل التباين لخط الانحدار هو 7.312؛
- مستوى دلالة الاختبار 0,08 أكبر من مستوى الدلالة المعتمدة في الدراسة 0,05 فنقبلها، وبالتالي خط الانحدار غير دال إحصائياً،
- وحسب الرسم لا توجد مشكلة فالنتائج تتوزع وفق التوزيع الطبيعي.

ومن خلال تحليل قيم معاملات الارتباط الخطي بين أبعاد المتغير المستقل العوامل الشخصية والمتغير التابع جودة خدمة الرعاية الصيدلانية هو 3.859 الذي يمثل  $a$  من معادلة المستقيم  $Y=a+Bx$ ، أما ميل خط الانحدار فهو متعدد بالنسبة للمتغير المستقل، كما نلاحظ أن إشارة معامل  $B\hat{e}t\alpha$  هي موجبة للدلالة على العلاقة الطردية بين أبعاد العوامل الشخصية وجودة الخدمة، وهي تعني أنه كلما زادت الإجراءات المحققة لأبعاد العوامل الشخصية كلما زادت جودة الخدمة

$$\text{معادلة خط الانحدار: } Y=0.057x$$

يدل هذا على وجود علاقة طردية ضعيفة بين العوامل الشخصية وجودة خدمة الرعاية الصيدلانية، حيث أن كل زيادة بوحدة واحدة في العوامل الشخصية تقابلها زيادة بمقدار 0.057 في جودة الخدمة.

ثالثاً-تحليل الانحدار الخطي التدريجي.

باستخدام هذا النموذج بقي متغير مستقل واحد وهو الدافعية ويؤثر بشكل ملحوظ على المتغير التابع بحيث ان 16.2% من جودة الخدمة تعود إلى الدافعية تشير هذه النتيجة إلى أن العاملين الذين يتمتعون بدافعية داخلية وخارجية عالية يكونون أكثر قدرة على تقديم خدمة فعّالة، من خلال التزامهم الوظيفي، وحرصهم على تلبية حاجات المرضى، ومبادرتهم في التواصل والمساعدة. كما تعكس هذه العلاقة الطردية أن التحسين في مستوى الدافعية، سواء عبر الحوافز أو التقدير المعنوي أو بيئة العمل الداعمة، يُسهم بشكل مباشر في رفع جودة الأداء الصيدلاني، ويمكن اعتبار هذه النتيجة دعماً ضمناً للعديد من الدراسات السابقة مثل دراسة دربالي ياسمين (2018) التي أبرزت دور العوامل النفسية والتحفيزية في تعزيز جودة الخدمات، لا سيما في قطاعات الرعاية الصحية، حيث يُشكّل البعد الإنساني والموقف المهني عنصراً حاسماً في رضا المرضى.

الفرع الرابع: اختبار T وتحليل التباين الاحادي لدراسة فروق المتوسطات بين الصيادلة بخصوص مساهمة أبعاد العوامل الشخصية في تحسين جودة خدمة الرعاية الصيدلانية

أولاً: تحليل اختبار T لدراسة تأثير متغير الجنس على المتغير التابع

الجدول (27\_2): اختبار T وتحليل التباين الاحادي لدراسة فروق المتوسطات بين الصيادلة بخصوص مساهمة أبعاد العوامل الشخصية في تحسين جودة خدمة الرعاية الصيدلانية

| Independent Samples Test                             |                             |   |      |                              |        |                 |                 |                       |   |        |
|--|-----------------------------|---|------|------------------------------|--------|-----------------|-----------------|-----------------------|---|--------|
|  |                             | Levene's Test for Equality of Variances |      | t-test for Equality of Means |        |                 |                 |                       |   |        |
|  |                             | F                                       | Sig. | T                            | Df     | Sig. (2-tailed) | Mean Difference | Std. Error Difference | 95% Confidence Interval of the Difference |        |
|  |                             |   |      |                              |        |                 |                 |                       | Lower                                     | Upper  |
| المتغير التابع<br>جودة خدمة<br>الرعاية<br>الصيدلانية | Equal variances assumed     | 1.438                                   | .233 | -.008-                       | 99     | .993            | -.00009-        | .01101                | -.02194-                                  | .02176 |
|  | Equal variances not assumed |   |      | -.009-                       | 98.707 | .993            | -.00009-        | .01062                | -.02116-                                  | .02098 |

المصدر: من إعداد الطالبتان بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS

يتبين لنا من خلال الجدول السابق لاختبار T أن مستوى المعنوية لاختبار ليفن لتجانس العينتين (إناث، ذكور) قد بلغ 0.233 ومستوى العينة لاختبار T بلغ 1.438 مما يدل على وجود تجانس بين العينتين وبالتالي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بخصوص مساهمة العوامل الشخصية في تحسين جودة الخدمة.

### ثانياً-تحليل التباين الاحادي (one way ANOVA) للاختبار تأثيرات المتغيرات الشخصية على المتغير التابع

الجدول (28\_2): نتائج اختبار t-test لفروقات جودة خدمة الرعاية الصيدلانية حسب متغير الجنس

| Group Statistics                             |      |    |        |                |                 |
|--|------|----|--------|----------------|-----------------|
|  | جنس  | N  | Mean   | Std. Deviation | Std. Error Mean |
| المتغير التابع: جودة خدمة الرعاية الصيدلانية | ذكر  | 43 | 4.0419 | .04677         | .00713          |
|  | انثى | 58 | 4.0420 | .05991         | .00787          |

المصدر: من إعداد الطالبتان بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

يشير الجدول أعلاه لعدم وجود فروقات ذات دلالة إحصائية في مستوى الجودة لأفراد العينة بين الجنسين ذكر وأنثى عند مستوى الدلالة (0.05) وذلك لأن قيمة الدلالة الاحصائية للإختبار بلغت (0.0713) هي أكبر من مستوى الدلالة (0.05).

الجدول (29\_2): تحليل التباين الأحادي لدراسة الفروق المتوسطة بين الصيادلة تبعاً للمتغيرات الشخصية بخصوص

مساهمة أبعاد العوامل الشخصية في تحسين جودة خدمة الرعاية الصيدلانية

| ANOVA   |                |                |     |             |       |      |
|---|----------------|----------------|-----|-------------|-------|------|
| المتغير التابع: بجودة خدمة الرعاية الصيدلانية |                |                |     |             |       |      |
|   |                | Sum of Squares | Df  | Mean Square | F     | Sig. |
| العمر   | Between Groups | .013           | 3   | .004        | 1.472 | .227 |
|   | Within Groups  | .284           | 97  | .003        |       |      |
|   | Total          | .296           | 100 |             |       |      |
| المستوى التعليمي                              | Between Groups | .010           | 3   | .003        | 1.182 | .321 |
|   | Within Groups  | .286           | 97  | .003        |       |      |
|   | Total          | .296           | 100 |             |       |      |
| الرتبة  | Between Groups | .008           | 3   | .003        | .904  | .442 |
|   | Within Groups  | .288           | 97  | .003        |       |      |
|   | Total          | .296           | 100 |             |       |      |
| الخبرة  | Between Groups | .028           | 3   | .009        | 3.423 | .020 |
|   | Within Groups  | .268           | 97  | .003        |       |      |

|  |       |      |     |  |  |  |
|--|-------|------|-----|--|--|--|
|  | Total | .296 | 100 |  |  |  |
|--|-------|------|-----|--|--|--|

المصدر: من إعداد الطالبان بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

نتيجة تحليل التباين للمتغيرات الشخصية (العمر، المستوى التعليمي، الرتبة، الأقدمية) للصيدالانية كانت قيم sig لكل من (العمر، المستوى التعليمي، الرتبة) أكبر من 0.05 وبالتالي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المستجوبين على عكس متغير الأقدمية التي بلغت (0.020) وهي أقل من مستوى المعنوية (0.05) وبالتالي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعا لمتغير الأقدمية، وهذا راجع إلى أن الأقدمية المهنية تمنح الصيدلي خبرة أوسع في التعامل مع المرضى والمواقف اليومية، مما يكسبه مهارات إضافية في تقديم الخدمة كالمرونة في التواصل، والقدرة على اتخاذ القرارات الدقيقة، وربما الثقة الأكبر في الأداء، وهو ما ينعكس على تقييمه لجودة الخدمة بشكل مختلف عن زملائه الأقل خبرة تبعا للمتغيرات الشخصية بخصوص مساهمة العوامل الشخصية في تحسين جودة خدمة الرعاية الصيدلانية.

### خلاصة الفصل:

حاولنا من خلال هذا الفصل الإجابة على الاشكالية المطروحة في الدراسة والمتمثلة في "ما مدى تأثير العوامل الشخصية على جودة خدمة الرعاية الصيدلانية على موظفي الصيدليات في مدينة الحجيرة بولاية تڤرت" من خلال الاعتماد على الدراسة الميدانية، إذ تناولنا في هذا الفصل مبحثين، المبحث الأول تطرقنا فيه إلى الطريقة والأدوات المستخدمة في الدراسة الميدانية أما في المبحث الثاني تطرقنا إلى عرض النتائج المتحصل عليها ومناقشتها، وفي الأخير استنتجنا ما يلي:

- اتضح أن العوامل الشخصية تؤثر بدرجة متوسطة على جودة خدمة الرعاية الصيدلانية بمدينة الحجيرة، وقد تباين تأثير هذه العوامل، حيث احتلت القدرات المهنية المرتبة الأولى بمتوسط مرتفع، تليها إدراك الدور الوظيفي، ثم الدافعية، في حين جاء الاتجاه المهني في المرتبة الأخيرة، ما يشير إلى ضعف في الرضا والانتماء المهني لدى العاملين؛
- من جهة أخرى، بينت النتائج أن مستوى جودة الخدمة الصيدلانية كان جيداً بوجه عام، خاصة في أبعاد الأمان والاعتمادية، اللذين حققا أعلى المتوسطات، مما يدل على التزام العاملين بالمعايير المهنية وسلامة المرضى. أما أبعاد الاستجابة والتعاطف فقد كانت إيجابية ولكنها بحاجة إلى تعزيز، في حين برزت بعض أوجه القصور في الخدمات الداعمة مثل توصيل الأدوية؛
- ان هناك علاقة طردية لكن ضعيفة نوعاً ما بين العوامل الشخصية وجودة خدمة الرعاية الصيدلانية؛
- أهم بعد في تأثير العوامل الشخصية على جودة خدمة الرعاية الصيدلانية هو بعد الدافعية؛
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية نحو اتجاهات الصيادلة بمدينة الحجيرة نحو العوامل الشخصية تعزى المتغيرات الشخصية (العمر، الرتبة، المستوى التعليمي، الجنس)؛
- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات الصيادلة بمدينة الحجيرة نحو العوامل الشخصية تعزى المتغير الشخصي (الأقدمية).

خاتمة

لقد حاولنا من خلال هذه الدراسة التعرف على أثر العوامل الشخصية في تحسين جودة خدمة الرعاية الصيدلانية، وذلك من خلال الإجابة عن التساؤلات التي تشكل إشكالية الدراسة، ولتحقيق ذلك قسّمنا البحث إلى فصلين؛ تناولنا في الفصل الأول الجانب النظري الذي تضمن الأدبيات النظرية والتطبيقية للعوامل الشخصية وجودة خدمة الرعاية الصيدلانية، أما الفصل الثاني فخصصناه للدراسة التطبيقية التي أجريناها على عينة من موظفي الصيدليات بمدينة الحجيرة بولاية نقرت.

ويمكن القول إن العوامل الشخصية مثل الاتجاه، القدرات، الدافعية، وإدراك الدور الوظيفي، تمثل مجموعة من الصفات والخصائص التي تؤثر بشكل مباشر على سلوك الموظف في بيئة العمل، وبالتالي على جودة الخدمات التي يقدمها، وأظهرت هذه الدراسة أن دافعية العاملين تعد من أهم العوامل المؤثرة على جودة الرعاية الصيدلانية، إلى جانب وجود قدرات مهنية واعية بدورهم الوظيفي، رغم وجود بعض الضعف في الاتجاه المهني لدى البعض.

ومن خلال الدراسة تبين مدى أهمية تطوير هذه العوامل الشخصية لدعم تحسين جودة الخدمة المقدمة للمرضى، حيث أن جودة الرعاية الصيدلانية لا تعتمد فقط على توفر الأدوية، بل تتطلب أيضاً توافر قدرات ومهارات شخصية عالية لدى العاملين في الصيدليات، لتحقيق نتائج علاجية أفضل وتعزيز ثقة المرضى.

وقد تناول البحث أيضاً أهمية الاهتمام بالعوامل النفسية والتحفيزية، لما لها من أثر في رفع مستوى الأداء وتحسين جودة الخدمة، مما يجعل من الضروري تبني سياسات تدريبية وتحفيزية مستمرة تستهدف العاملين في مجال الصيدلة.

#### أولاً: اختبار الفرضيات

لقد قامت دراستنا على أربع فرضيات رئيسية، يمكن اختبارها كما يلي:

**الفرضية الأولى:** يوجد مستوى متوسط للعاملين في الصيدليات محل الدراسة ومنه الفرضية الأولى تحققت جزئياً بعد تحقيق مستوى متوسط في العوامل الشخصية لدى العاملين في الصيدليات.

**الفرضية الثانية:** يوجد مستوى مرتفع لجودة خدمات الرعاية الصيدلانية في الصيدليات محل الدراسة ومنه الفرضية الثانية محققة بعد تسجيل مستوى مرتفع لجودة خدمات الرعاية الصيدلانية في الصيدليات محل الدراسة.

**الفرضية الثالثة:** يوجد علاقة طردية بين العوامل الشخصية وجودة خدمة الرعاية الصيدلانية في الصيدليات محل لكن ضعيفة ومنه تحقق الفرضية الثالثة جزئياً لأنها علاقة طردية لكن ليست قوية.

**الفرضية الرابعة:** يوجد فروق ذات دلالة إحصائية لإجابات افراد عينة الدراسة حول جودة خدمة الرعاية الصيدلانية الفرضية الرابعة محققة جزئياً بالنسبة لمتغير الأقدمية فقط أما باقي المتغيرات لا تو فروق ذات دلالة إحصائية.

## ثانياً: نتائج الدراسة

- ◀ يتوفر لدى العاملين بالصيدليات مستوى جيد من القدرات المهنية، ما يعكس كفاءة مقبولة في التعامل مع الزبائن وتقديم الخدمة الصيدلانية بشكل سليم؛
- ◀ أظهرت نتائج الدراسة وجود دافعية داخلية إيجابية نسبياً لدى الصيادلة، مدفوعة غالباً بالرغبة في رضا المرضى وتحقيق نتائج مهنية مرضية، رغم غياب أنظمة تحفيزية رسمية؛
- ◀ الاتجاه المهني نحو العمل الصيدلاني منخفض، حيث عبّر العديد من العاملين عن عدم الرضا عن بيئة العمل وضعف الانتماء المهني، ما قد يعكس سلباً على جودة الأداء؛
- ◀ العاملون على دراية عامة ب أدوارهم الوظيفية، لكنهم غالباً لا يطبقونها بشكل شامل، خصوصاً فيما يتعلق بالمتابعة العلاجية وتقديم النصائح الدقيقة للمرضى؛
- ◀ تُظهر خدمة الرعاية الصيدلانية المقدّمة جودة جيدة إجمالاً، خاصة في أبعاد الأمان والاعتمادية، مما يدل على التزام مهني بقواعد صرف الأدوية وسلامة المرضى؛
- ◀ جودة التفاعل الإنساني والاستجابة ما تزال بحاجة إلى تطوير، حيث لوحظ أن بعض الصيدليات تفتقر إلى الوقت الكافي للتعامل مع المرضى باهتمام شخصي؛
- ◀ الخدمات الداعمة مثل توصيل الأدوية أو تقديم إرشادات موسعة ما تزال شبه غائبة، وهو ما يؤثر على التكامل في تقديم الخدمة؛
- ◀ لا تولي بعض الصيدليات أهمية كافية لتطوير العاملين أو تنظيم دورات تكوينية في مهارات التواصل والخدمة الإنسانية؛
- ◀ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تقييم جودة الخدمة الصيدلانية حسب متغيرات (العمر، الجنس، المستوى التعليمي، الرتبة)، مما يدل على تجانس في وجهات النظر داخل بيئة العمل؛
- ◀ ظهرت فروق دالة إحصائية حسب متغير الأقدمية، حيث يميل الموظفون الأكثر خبرة إلى تقييم جودة الخدمة بشكل مختلف وأكثر نضجاً، ما يعكس تأثير تراكم الخبرة على الأداء؛
- ◀ العلاقة بين العوامل الشخصية وجودة الخدمة كانت طردية وضعيفة إجمالاً، لكنها قوية ودالة بالنسبة لُبعد "الدافعية"، مما يؤكد دوره المحوري في تحسين جودة الخدمة؛
- ◀ ضعف التقدير المادي والمعنوي من قبل الجهات الوصية يُعد أحد الأسباب الرئيسية لانخفاض الاتجاه الإيجابي نحو المهنة؛
- ◀ يواجه العاملون ضغطاً ميدانياً كبيراً وعبء عمل مرتفعاً، مما يؤثر على جودة الخدمة المقدمة خاصة في أوقات الذروة؛
- ◀ الصيدليات لا توفر عادة أدوات تكنولوجية أو نظم رقمية لتسهيل عملية تقديم الخدمة، ما يجعل الأداء يعتمد بشكل شبه كلي على العامل البشري؛

◀ يوصي العاملون بضرورة إعادة النظر في سياسة التكوين والتحفيز لرفع مستوى الرضا والانتماء المهني وتحسين جودة الرعاية.

### ثالثاً: الاقتراحات :

انطلاقاً من النتائج المتوصل إليها، يمكن تقديم الاقتراحات التالية لتحسين جودة خدمة الرعاية الصيدلانية عبر دعم العوامل الشخصية لدى العاملين:

- تنظيم دورات تدريبية دورية لتطوير المهارات الشخصية والمهنية للعاملين في الصيدليات، مع التركيز على مهارات التواصل، التعاطف، وفن التعامل مع المرضى، كونها تؤثر مباشرة على جودة الخدمة المقدمة؛
- إدماج التدريب على المهارات النفسية والتحفيزية ضمن برامج التكوين الأولى للعاملين الجدد، لتدعيم الاتجاه المهني والانتماء الوظيفي منذ بداية المسار المهني؛
- إنشاء نظام تحفيزي داخلي (مادي ومعنوي) مرتبط بالأداء والخدمة الجيدة، لرفع الدافعية لدى العاملين وتعزيز الشعور بالانتماء المهني؛
- تنظيم أيام تكوينية حول مفهوم جودة الخدمة الصيدلانية، وربطها بدور الصيدلي الفعال داخل المنظومة الصحية، بما يعزز إدراكه لوظيفته كمقدم رعاية لا كموزع أدوية فقط؛
- تحسين ظروف العمل داخل الصيدليات من حيث الأمان الوظيفي، وضبط ساعات العمل، وتوفير وسائل راحة لتقليل الإرهاق والضغط اليومية التي تؤثر على الأداء؛
- إشراك العاملين في اتخاذ بعض القرارات التشغيلية داخل الصيدليات، خاصة ما يتعلق بتنظيم العمل والتعامل مع الزبائن، بما يحفز الشعور بالمسؤولية والانتماء؛
- إدخال أدوات رقمية وتقنية لدعم الخدمة الصيدلانية (مثل برامج متابعة المرضى، أو تطبيقات للتوصيل)، ما يساهم في تخفيف الضغط على العاملين وتحسين الاستجابة للزبائن؛
- تعزيز ثقافة تقييم الأداء والتغذية الراجعة داخل الصيدليات بشكل دوري، من خلال استمارات أو مقابلات دورية لتحديد مواطن القوة والضعف وتوجيه الموظفين بشكل فعال؛
- اقتراح شراكات بين الصيدليات والمؤسسات الصحية والجامعات، لإجراء بحوث تطبيقية وتقديم ورش عمل مشتركة تساهم في تطوير الرعاية الصيدلانية؛
- إعادة النظر في المعايير التنظيمية والمهنية التي تحكم عمل الصيدلي، وربطها بأبعاد الشخصية والسلوك المهني من أجل تحقيق خدمة صحية أكثر إنسانية وفعالية.

## رابعاً: آفاق البحث

وفي ختام هذه الدراسة، وبعد الوصول إلى النتائج التي أبرزت تأثير العوامل الشخصية على جودة خدمة الرعاية الصيدلانية، فإن هذا البحث يفتح المجال أمام دراسات مستقبلية يمكن أن تتناول مواضيع مكملة أو متفرعة عن موضوعنا، من بينها:

1. دور الدافعية المهنية في تحسين جودة خدمة الرعاية الصيدلانية.
2. أثر الاتجاه المهني على مستوى التفاعل الإنساني مع الزبائن في الصيدليات.
3. العلاقة بين بيئة العمل التنظيمية وجودة الأداء الصيدلاني.
4. أثر التكوين المستمر في رفع كفاءة العاملين في قطاع الصيدلة.
5. دور القيادة الصيدلانية في تحسين جودة الرعاية الصحية الأولية.
6. أثر العوامل النفسية والاجتماعية على الأداء المهني داخل الصيدليات الخاصة.
7. فعالية البرامج التحفيزية في تعزيز الانتماء والرضا الوظيفي لدى الصيادلة.
8. تحليل العلاقة بين الخبرة المهنية وجودة اتخاذ القرار في صرف الأدوية.
9. أثر استخدام التكنولوجيا الصحية على جودة خدمة الرعاية الصيدلانية.
10. دور مهارات الاتصال والتواصل في تعزيز الثقة بين الصيدلي والمريض.

# قائمة المراجع

• أولاً - المراجع باللغة العربية:

للكتب:

a. خوري توما جورج، الشخصية: مقوماتها، سلوكها وعلاقتها بالتعلم، ط ١، المؤسسة الجامعة للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت، لبنان، 1996.

للالمذكرات:

1. بن عودة رقية، حسيني إيمان، أثر العوامل الشخصية والتنظيمية على الالتزام التنظيمي: دراسة حالة عينة من أساتذة أقسام كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير القطب الجامعي ٢ (غير منشورة) ، مذكرة ماستر في إدارة الأعمال، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2020-2021.
2. بن مير فاتن، أثر جودة خدمة الرعاية الصيدلانية على رضا العملاء: دراسة ميدانية لعينة من عملاء الصيدليات بمدينة ورقلة (غير منشورة)، مذكرة ماستر في إدارة الأعمال، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2017-2018.
3. بورحلاوي دلال، أثر العوامل الشخصية والتنظيمية على التشارك المعرفي: دراسة حالة لعينة من أساتذة بكلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير (غير منشورة)، مذكرة ماستر في إدارة الموارد البشرية، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2018-2019.
4. بيران لمين، التواتي محمد ياسين، استخدام الرقمنة في تحسين الخدمات الصيدلانية: دراسة على بعض صيدليات الأغواط (غير منشورة)، مذكرة ماستر في اتصال وعلاقات عامة، جامعة عمار ثليجي، الأغواط، 2023-2024.
5. جراد زكريا شعبان يوسف، امكانية تطبيق مبادئ الجودة الشاملة لتحسين الرعاية الصيدلانية في وزارة الصحة الفلسطينية في قطاع غزة (غير منشورة)، مذكرة ماجستير (غير منشورة) في ادارة الأعمال، الجامعة الاسلامية، غزة، ٢٠١٦.
6. دربالي ياسمين، جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر مرافقي مرضى السرطان: دراسة حالة مركز السرطان بمستشفى محمد بوضياف بورقلة (غير منشورة)، مذكرة ماستر في إدارة الموارد البشرية، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2017-2018.
7. شاكر نورة، جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر مرافقي مرضى السرطان: دراسة حالة مركز السرطان بمستشفى محمد بوضياف بورقلة (غير منشورة)، مذكرة ماستر في الحقوق والعلوم السياسية، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2018-2019.
8. مشطر آمنة، مخائية سوسن، جودة الخدمة الصحية وتأثيرها على رضا المريض: دراسة ميدانية بمستشفى الحكيم عقبي بقالة (غير منشورة)، مذكرة ماستر في علم اجتماع الصحة، جامعة 8 ماي 1945، قالة، 2021-2022.

المجلات:

1. الحسن عبد الله، محمد علي، وآخرون، تأثير العوامل الشخصية على جودة خدمات الرعاية الصحية، مجلة التخطيط والإدارة الصحية الدولية، 2016.
2. الخثلان محمد سعود وآخرون، جودة خدمة الرعاية الصيدلانية على رضى المرضى في القطاع الصحي الحكومي بالمملكة العربية السعودية، المجلة العربية للعلوم ونشر الأبحاث، المجلد 8، العدد 4، وزارة الصحة، المملكة العربية السعودية، ديسمبر 2022.
3. خليلي حسين، سامي أحمد، وآخرون، اتجاهات الصيدلة وأثرها على جودة رعاية المرضى، مجلة التعليم الطبي، 2020.
4. خير ناصر، عائشة محمد، وآخرون، دور مهارات الصيدلة ومعرفتهم في جودة الرعاية الصحية، المجلة السعودية للصيدلة، 2019.
5. زيود حازم حسين، معامل الشخصية القيادية في سورة يوسف: دراسة موضوعية لشخصية يعقوب ويوسف عليهما السلام، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات، العدد 44، الجامعة العربية الأمريكية، فلسطين، 2016.
6. شيروف فضيلة، بوشوشة هبة، تقييم جودة خدمات الرعاية الصيدلانية: دراسة عينة من صيدليات مدينة -أم البواقي، مجلة البحوث الاقتصادية والمالية، المجلد 10، العدد 2، جامعة العربي بن المهدي، أم البواقي، الجزائر، ديسمبر 2023.
7. العمر بدر الدين، فاطمة الزهراء، وآخرون، تقييم دافعية الصيدلة وعوامل رضاهم الوظيفي في المستشفيات السعودية، بحوث جامعية، 2017.
8. القيسوس جود، ميساء الحموري، الممارسة الجيدة للصيدلة المدونة البيضاء، هيئة الممارسة الجيدة للصيدلة، نقابة صيدلة الأردن، الأردن، 2015.
9. محمد أيوب محمود، أثر جودة الخدمة في تحقيق ولاء الزبون: دراسة تطبيقية على عينة من مشترك شركة ايرث لينك للخدمات الأنترنيت في محافظة اربيل، المجلة العربية للنشر العلمي، العدد 18، جامعة زاخو، جمهورية العراق، 2020.
10. مناصرية رشيد وآخرون، أثر العوامل الشخصية والتنظيمية على المسار الوظيفي، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، د.ع، جامعة ورقلة، الجزائر، 15/09/2020.
11. منظمة الصحة العالمية، الإطار الخاص بتحسين جودة خدمات الرعاية الصحية، 2016.
12. وحيد محمد، خالد إبراهيم، وآخرون، إدراك الدور الوظيفي وجودة خدمات الصيدلة، مجلة سياسة وممارسة الصيدلة، 2023.

للإ محاضرات:

1. حاجي كريمة، محاضرات في السلوك التنظيمي، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة طاهري محمد، بشار، 2019-2020.

للإ مواقع الأنترنت:

1. عبد الغني دلول، مفهوم الشخصية، مدونة عرب سلايد، 2025 \02\06، [www.arbslide.com](http://www.arbslide.com).
2. ويكيبيديا، 2025\02\05، [www.Wikipedia.com](http://www.Wikipedia.com).
3. فارما، 2025/02/05، [www.PharmaCorner.com](http://www.PharmaCorner.com).

• ثانيا - المراجع باللغة الأجنبية:

- 1- Al-Khars Ibrahim ، **The Effect of Pharmaceutical Care Training on The Quality of Community Pharmacy Services in The Kingdom of Saudi Arabia**، Working Paper Series. ،SBS Swiss Business School ، UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES INSTUTE ،2024.
- 2- Carlos E.O. Pereira، **Factors influencing the implementation of pharmaceutical care in outpatient settings: A systematic review applying the Consolidated Framework for Implementation Research**، Research in Social and Administrative Pharmacy، vol 18، Issue 4،Federal University of Minas Gerais،Brazil، April 2022.
- 3- Lusine Nazaryan1، **Evaluating consumer self-medication Practices, pharmaceutical care services, And pharmacy selection: a quantitative study**، BMC Health Services Research ،December 2023
- 4- Mosadeghrad Ali Mohammad ،**Factors influencing healthcare service quality**،Int J Health Policy Manag ، Issue 1، School of Public Health، Tehran University of Medical Sciences، Tehran، Iran، 2014.
- 5- Wenxin Meng، **Factors affecting community Pharmacists' capacity to deliver Pharmacy services in Zhengzhou, China: A cross-sectional study**، BMJ Open، Issue 14، Institute of Chinese Medical Sciences، University of Macau، Macau، China، September 2024.
- 6- Xiangxiang Li1، **in-depth analysis of the Personal factors and their Pathways in shaping self-directed Learning abilities among**

**Undergraduate nursing students**, Frontiers in Psychology, Georgia Southern University, United States, November 2024.

الملاحق

الملحق (01): استمارة الاستبيان الموجه نحو موظفي الصيدليات

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

## استبيان

أخي الكريم/ أختي الكريمة: يشرفنا أن نتقدم إلى سيادتكم المحترمة بهذه الاستمارة التي تدخل ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر تحت عنوان "أثر العوامل الشخصية على جودة خدمة الرعاية الصيدلانية" ونعلمكم أن الإجابات المقدمة من طرفكم لن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي نشكركم جزيلًا على مساهماتكم الجادة بالإجابة على العبارات المرفقة وبصراحة تامة. ولكم منا فائق الشكر والتقدير

الطالبتين بوجمعة زبيدة ومباركي خديجة: mobarkikhadidja@gmail.com

الرجاء وضع علامة X في الخانة المناسبة.

أولاً: معلومات عامة:

|                |                         | أنثى                      | ذكر              | الجنس         |
|----------------|-------------------------|---------------------------|------------------|---------------|
|                |                         |                           |                  | العلامة       |
| 50 سنة فأكثر   | من 40 إلى أقل من 50 سنة | من 30 إلى أقل من 40 سنة   | من 18 إلى 30 سنة | العمر         |
|                |                         |                           |                  | العلامة       |
| دراسات عليا    | جامعي                   | ثانوي                     | أقل من الثانوي   | مستوى التعليم |
|                |                         |                           |                  | العلامة       |
| أخرى... أذكرها | عون                     | مساعد صيدلي               | صيدلي            | الرتبة        |
|                |                         |                           |                  | العلامة       |
| 20 سنة فأكثر   | من 10 إلى أقل من 20 سنة | من 05 إلى أقل من 10 سنوات | أقل من 05 سنوات  | الاقدمية      |
|                |                         |                           |                  | العلامة       |

ثانياً: العبارات المتعلقة بالعوامل الشخصية:

| العبارات   |       |        |       |            | الرقم   |
|------------|-------|--------|-------|------------|---|
|            |       |        |       |            | <b>البعد الأول : الاتجاه</b>  |
| موافق بشدة | موافق | احيانا | معارض | معارض بشدة |   |
|            |       |        |       |            | 1. أتمنى الاستمرار في حياتي المهنية بالمستشفى التي أعمل بها حاليا             |
|            |       |        |       |            | 2. أنا راضي ومرتاح في عملي  |
|            |       |        |       |            | 3. يوفر لي عملي الحالي مزايا غير متوفرة في أي عمل آخر                         |
|            |       |        |       |            | 4. يوفر لي عملي فرص النمو والتطور والرقى                                      |
|            |       |        |       |            | <b>البعد الثاني: القدرات</b>  |
| موافق بشدة | موافق | احيانا | معارض | معارض بشدة |   |
|            |       |        |       |            | 5. أتمتع بالمهارات اللازمة لشرح الوصفات الطبية للمرضى بلغة مبسطة              |
|            |       |        |       |            | 6. ليس لدي أي صعوبة في تطبيق المعرفة العلمية أثناء التعامل مع الحالات المعقدة |
|            |       |        |       |            | 7. أستطيع التعامل مع الحالات الطارئة بفعالية                                  |
|            |       |        |       |            | 8. أشعر بالرضا عندما أرى تحسُّناً في صحة المرضى                               |
|            |       |        |       |            | 9. أملك القدرة الجسدية التي تؤهلي للقيام بعملي بدون تقصير                     |
|            |       |        |       |            | 10. أتمتع بالمعرفة الكافية حول التفاعلات الدوائية الشائعة                     |
|            |       |        |       |            | 11. أستطيع التعامل مع كل شرائح المجتمع  |
|            |       |        |       |            | <b>البعد الثالث: الدافعية</b>   |
| موافق بشدة | موافق | احيانا | معارض | معارض بشدة |   |
|            |       |        |       |            | 12. تزيد الحوافز المادية والمعنوية من تركيزي على جودة العمل.                  |
|            |       |        |       |            | 13. أجد في وظيفتي شغف يدفعني أستمر لبذل جهد أكبر                              |
|            |       |        |       |            | 14. أستفيد من زملاء العمل في تطوير خبرتي                                      |
|            |       |        |       |            | 15. انتقادات المرضى لا تهمني طالما أنني ألتزم بالبروتوكولات                   |
|            |       |        |       |            | 16. أستمتع بحل المشكلات الدوائية المعقدة التي تواجه المرضى                    |
|            |       |        |       |            | 17. يزيد حرصي في العمل عند تقدير المرضى لمهاراتي                              |
|            |       |        |       |            | <b>البعد الرابع: إدراك الدور الوظيفي</b>                                      |
| موافق بشدة | موافق | احيانا | معارض | معارض بشدة |   |
|            |       |        |       |            | 18. ألتزم بأخلاقيات المهنة في جميع تعاملاتي                                   |
|            |       |        |       |            | 19. أرى أن الصيدلي شريك أساسي في عملية العلاج وليس مُوزعاً للأدوية فقط        |
|            |       |        |       |            | 20. أشعر أن مسؤوليتي لا تقتصر على صرف الأدوية دون تدخل في                     |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  | القرارات العلاجية.   |
|  |  |  |  |  | 21. أشعر بأن لي دورًا في متابعة التزام المريض بالعلاج بعد مغادرة الصيدلية. |
|  |  |  |  |  | 22. أرى أن التكنولوجيا الحديثة لا تقلل من أهمية الدور البشري للصيدلي       |
|  |  |  |  |  | 23. أحرص على مشاركة المرضى في اتخاذ القرارات العلاجية المناسبة.            |
|  |  |  |  |  | 24. أنظم مهامى اليومية حسب جدول أو الأولوية                                |

**ثالثا- العبارات المتعلقة بجودة الخدمة:**

| العبارات   |       |        |       |            | الرقم  |
|------------|-------|--------|-------|------------|--|
| موافق بشدة | موافق | احيانا | معارض | معارض بشدة | أولا: الملموسية  |
|            |       |        |       |            | 1. صيدليتنا ذات موقع ملائم ويسهل الوصول إليها بسرعة.                   |
|            |       |        |       |            | 2. تستخدم صيدليتنا حواسيب حديثة في تقديم الخدمة.                       |
|            |       |        |       |            | 3. توفر صيدليتنا خدمات إضافية مثل توصيل الأدوية.                       |
|            |       |        |       |            | 4. الأدوية معروضة بشكل منظم وسهل الوصول                                |
|            |       |        |       |            | 5. توفر صيدليتنا بيئة مريحة للمرضى                                     |
|            |       |        |       |            | 6. يتم تحديث المعلومات الدوائية بانتظام.                               |
| موافق بشدة | موافق | احيانا | معارض | معارض بشدة | ثانيا: الاعتمادية  |
|            |       |        |       |            | 7. تقدم معلومات موثوقة عند الاجابة على استفسارات المرضى.               |
|            |       |        |       |            | 8. يتم توفير الأدوية البديلة بجودة مماثلة عند عدم توفر الدواء المطلوب. |
|            |       |        |       |            | 9. يتم صرف الأدوية بدقة وفقاً للوصفات الطبية.                          |
|            |       |        |       |            | 10. صيدليتنا تقدم خدماتها بانتظام دون انقطاع.                          |
| موافق بشدة | موافق | احيانا | معارض | معارض بشدة | ثالثا: الاستجابة   |
|            |       |        |       |            | 11. صيدليتنا تقدم خدماتها دون تمييز بين المرضى.                        |
|            |       |        |       |            | 12. تستجيب صيدليتنا لاحتياجات المرضى في أوقات العمل الغير الرسمية      |
|            |       |        |       |            | 13. يتم تقديم حلول سريعة في حالة نفاذ الأدوية                          |
|            |       |        |       |            | 14. يتم تقديم الخدمة في الوقت المناسب                                  |
|            |       |        |       |            | 15. يتم الرد على الاستفسارات الهاتفية بفعالية.                         |
|            |       |        |       |            | 16. يتم إعلام المرضى بأي تأخير محتمل في توفير الادوية المطلوبة         |
| موافق بشدة | موافق | احيانا | معارض | معارض بشدة | رابعا: الامان  |
|            |       |        |       |            | 17. يتم التأكد من صحة الوصفات الطبية قبل صرف الأدوية                   |

|               |       |        |       |               |  |
|---------------|-------|--------|-------|---------------|--|
|               |       |        |       |               | 18. تحرص صيدليتنا على بناء علاقة طيبة مع المرضى خاصة الدائمين              |
|               |       |        |       |               | 19. يتم احترام شروط تخزين الأدوية لضمان عدم تضررها                         |
|               |       |        |       |               | 20. تحرص صيدليتنا على التأكد من تواريخ صلاحية الأدوية بانتظام.             |
| موافق<br>بشدة | موافق | احيانا | معارض | معارض<br>بشدة | خامسا: التعاطف   |
|               |       |        |       |               | 21. صيدليتنا تقدم خدمات إضافية لكبار السن أو ذوي الاحتياجات الخاصة.        |
|               |       |        |       |               | 22. تحرص صيدليتنا على توجيه المرضى بشكل شخصي لتحقيق أفضل النتائج العلاجية. |
|               |       |        |       |               | 23. الموظفون يظهرون تفهمًا لظروف الصحة للمرضى.                             |

شكرا على حسن تعاونكم

الملحق (02): قائمة بأسماء الأساتذة المحكمين

| الرقم | الاسم                 | مكان العمل  |
|-------|-----------------------|---|
| 01    | أ.د. طواهر عبد الجليل | كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير - جامعة ورقلة |
| 02    | أ.د. عراية الحاج      | كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير - جامعة ورقلة |
| 03    | د. مكاوي محمد         | كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير - جامعة ورقلة |
| 04    | د. حليمي نبيل         | كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير - جامعة ورقلة |
| 05    | أ.د. بن جروة حكيم     | كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير - جامعة ورقلة |
| 06    | أ.د. قداش سمية        | كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير - جامعة ورقلة |
| 07    | د. بن الشيخ سارة      | كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير - جامعة ورقلة |

الملحق (03): قائمة بأسماء الصيدليات المكونة لعينة الدراسة

| اسم الصيدلية                           | الرقم |
|--|-------|
| صيدلية المستشفى العمومي للصحة الجوارية | 01    |
| الصيدلية الحكومية                      | 02    |
| صيدلية حكمة الشفاء                     | 03    |
| صيدلية شعيب نجوى                       | 04    |
| صيدلية بالطيبي                         | 05    |
| صيدلية العالية                         | 06    |
| صيدلية الواحة                          | 07    |
| صيدلية روزا                            | 08    |
| صيدلية مستشفى باشي معمر                | 09    |

# الفهرس

| الصفحة  | المحتوى  |
|---|--|
| III   | الاهداء  |
| V   | شكر وتقدير   |
| VI  | ملخص   |
| VII   | قائمة المحتويات  |
| VIII  | قائمة الجداول  |
| X   | قائمة الأشكال  |
| XI  | قائمة الملاحق  |
| أ   | مقدمة  |
| <b>الفصل الأول: الأدبيات النظرية والتطبيقية حول العوامل الشخصية وجودة خدمة الرعاية الصيدلانية</b> |  |
| 2   | تمهيد  |
| 3   | المبحث الأول: الأدبيات النظرية حول العوامل الشخصية وجودة خدمة الرعاية الصيدلانية |
| 3   | المطلب الأول: الإطار المفاهيمي للعوامل الشخصية                                   |
| 3   | الفرع الأول: مفهوم العوامل الشخصية   |
| 3   | أولاً: تعريف الشخصية   |
| 4   | ثانياً: تعريف العوامل الشخصية  |
| 4   | الفرع الثاني: أبعاد العوامل الشخصية  |
| 6   | المطلب الثاني: الإطار النظري لجودة خدمة الرعاية الصيدلانية                       |
| 6   | الفرع الأول: الرعاية الصيدلانية  |
| 6   | أولاً: تطور مفهوم الرعاية الصيدلانية   |
| 7   | ثانياً: مفهوم الرعاية الصيدلانية   |
| 8   | ثالثاً: عناصر الرعاية الصيدلانية   |
| 9   | رابعاً: وظائف الرعاية الصيدلانية   |
| 10  | خامساً: تطبيق الرعاية الصيدلانية   |
| 11  | الفرع الثاني: جودة خدمة الرعاية الصيدلانية                                       |
| 11  | أولاً: تعريف جودة خدمة الرعاية الصيدلانية  |
| 11  | ثانياً: أبعاد جودة خدمة الرعاية الصيدلانية                                       |
| 12  | ثالثاً: معايير جودة الخدمات الصيدلانية   |
| 14  | رابعاً: مؤشرات جودة الخدمات الصيدلانية   |
| 17  | المطلب الثالث: العلاقة بين العوامل الشخصية وجودة خدمة الرعاية الصيدلانية         |

|  |   |
|--|---|
| 19   | المبحث الثاني: الأدبيات التطبيقية حول العوامل الشخصية وجودة خدمة الرعاية الصيدلانية |
| 19   | المطلب الأول: الدراسات العربية والأجنبية السابقة                                    |
| 19   | الفرع الأول: الدراسات العربية   |
| 22   | الفرع الثاني: الدراسات الأجنبية   |
| 25   | المطلب الثاني: مقارنة الدراسة الحالية بالدراسات السابقة                             |
| 25   | الفرع الأول: أوجه التشابه   |
| 25   | الفرع الثاني: أوجه الاختلاف   |
| 26   | المطلب الثالث: مجال الاستفادة من الدراسات السابقة                                   |
| 27   | خلاصة الفصل   |
| الفصل الثاني: الدراسة الميدانية حول العوامل الشخصية وجودة خدمة الرعاية الصيدلانية<br>لعينة من موظفي الصيدليات بمدينة الحجيرة "بولاية تفرت" |   |
| 29   | تمهيد   |
| 30   | المبحث الأول: الطريقة والأدوات المستخدمة في الدراسة الميدانية                       |
| 30   | المطلب الأول: الطريقة المتبعة في الدراسة  |
| 30   | الفرع الأول: منهج الدراسة   |
| 30   | أولاً: المنهج الوصفي التحليلي   |
| 31   | ثانياً: المنهج الإحصائي   |
| 31   | الفرع الثاني: مجتمع وعينة الدراسة   |
| 31   | أولاً: مجتمع الدراسة  |
| 31   | ثانياً: عينة الدراسة  |
| 32   | الفرع الثالث: متغيرات الدراسة   |
| 32   | المطلب الثاني: الأدوات المستخدمة في الدراسة   |
| 32   | الفرع الأول: أدوات جمع البيانات   |
| 32   | أولاً: الاستبيان  |
| 33   | ثانياً: صدق وثبات أداة الدراسة  |
| 34   | الفرع الثاني: الأدوات والبرامج الإحصائية المستخدمة                                  |
| 35   | المبحث الثاني: عرض نتائج الدراسة الميدانية ومناقشتها                                |
| 35   | المطلب الأول: عرض وتحليل نتائج الدراسة الميدانية                                    |
| 35   | الفرع الأول: خصائص عينة الدراسة   |
| 35   | أولاً: توزيع أفراد العينة حسب الجنس   |

|    |   |
|----|---|
| 36 | ثانيا: توزيع افراد العينة حسب العمر   |
| 38 | ثالثا: توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي  |
| 39 | رابعا: توزيع أفراد العينة حسب متغير الرتبة  |
| 41 | خامسا: توزيع افراد العينة حسب متغير الخبرة  |
| 43 | الفرع الثاني: عرض وتحليل نتائج محاور الإستبيان  |
| 54 | المطلب الثاني: تحليل ومناقشة نتائج الدراسة  |
| 54 | الفرع الأول: ربط النتائج بالفرضيات وتفسيرها   |
| 54 | أولا: العلاقة الارتباطية بين متغيرات الدراسة  |
| 55 | ثانيا: تحليل الانحدار الخطي باستخدام طريقة المربعات الصغرى  |
| 56 | ثالثا: تباين خط الانحدار  |
| 57 | رابعا: دراسة معاملات خط الانحدار  |
| 60 | الفرع الثاني: مناقشة نتائج الدراسة  |
| 62 | الفرع الثالث: مناقشة النتائج الاحصائية  |
| 62 | أولا: العلاقات الارتباطية بين متغيرات الدراسة   |
| 65 | ثانيا: دراسة معاملات خط الانحدار  |
| 66 | .ثالثا: تحليل الانحدار الخطي التدريجي   |
| 66 | الفرع الرابع: اختبار T وتحليل التباين الاحادي لدراسة فروق المتوسطات بين الصيادلة بخصوص مساهمة أبعاد العوامل الشخصية في تحسين جودة خدمة الرعاية الصيدلانية |
| 66 | أولا: تحليل اختبار T لدراسة تأثير متغير الجنس على المتغير التابع  |
| 67 | ثانيا: تحليل التباين الاحادي (one way ANOVA) للاختبار تأثيرات المتغيرات الشخصية على المتغير التابع  |
| 69 | خلاصة الفصل   |
| 71 | خاتمة   |
| 74 | قائمة المراجع   |
| 78 | الملاحق   |
| 84 | الفهرس  |