

قياس اتجاهات الطلبة نحو الخدمات الصحية العمومية
دراسة ميدانية لطلبة السنة أولى ماستر

أ. / طيب سليمان مليكة*

Abstract:

Cette étude vise à identifier les attitudes des étudiants à l'égard des services de santé publique, l'étude est basée sur une enquête de terrain d'un échantillon aléatoire stratifié d'étudiants algériens de première année master de la Faculté des Sciences Economiques et de Gestion de l'Université de Blida 2.

Les résultats de l'étude ont montré que les attitudes des étudiants à l'égard des services de santé offerts par les établissements de santé publique est négatif et a varié dans son intégralité entre désapprobation et l'absence d'approbation absolue.

Les mots clés: Qualité de service, Service de santé public.

ملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على اتجاهات الطلبة نحو الخدمات الصحية العمومية حيث اعتمدت الدراسة الحالية على استقصاء ميداني لاتجاهات عينه عشوائية طبقية من الطلبة الجزائريين وهم طلبة السنة أولى ماستر تم سحبها من كلية علوم الاقتصاد والتسيير بجامعة البليدة 2. أظهرت أهم نتائج الدراسة أن اتجاهات الطلبة نحو الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسات الصحية العمومية هي سالبة فلقد تراوحت في مجملها بين عدم الموافقة وعدم الموافقة المطلقة.

الكلمات المفتاحية: جودة الخدمة، الخدمة الصحية العمومية.

مقدمة:

استقطب موضوع جودة الخدمات الصحية اهتمام العديد من الباحثين؛ حيث ان هذا المفهوم تخطى القطاع الذي كانت موجهة اليه وهو السلع المادية؛ ليشمل العديد من الخدمات سواء العامة أو الخاصة، وهذا فى إطار حق المستفيد من هذه الخدمات فى الحصول على احسن مستويات للجودة.

تعتبر الجودة فى المؤسسات الصحية أسلوبا ومنهجيا سليما لارتقاء وتقديم خدمات صحية متميزة وذلك من أجل تلبية متطلبات المرضى وكسب رضاهم والاستفادة من الموارد المتاحة على أكمل وجه، وهذا نتيجة لما عرفته السنوات الأخيرة من الزيادة الكبيرة والإقبال المتزايد بصورة مستمرة فى أعداد المرضى المترددين على المؤسسات الصحية وكذلك الزيادة فى الأمراض المزمنة والأوبئة.

من خلال ما سبق، يمكن بلورة التساؤل الجوهري: **ما هى اتجاهات الطلبة نحو جودة الخدمات الصحية المقدمة فى القطاع العمومى؟**

- ولتحقيق أهداف الدراسة فقد تم صياغة الفرضيات التالية:
- اتجاه الطلبة نحو الخدمات الصحية العمومية سالب؛
 - وتتميز الخدمات الصحية العمومية بالجودة من وجهة نظر الطلبة.

1) الجانب النظري:

تعتبر التغطية الصحية من أهم الأهداف لصحة العمومية؛ لكن تحقيق الجودة لابد ان يكون مبدأ أساسيا معها. تؤدي الرعاية الصحية ذات جودة عالية إلى نتائج جيدة على صحة الأفراد ومن ثمة تحسين أداء الأفراد في الأجل الطويل.

1-1) الهيكل العام للدراسة:

لاختبار الجودة في الخدمات الصحية العمومية المقدمة لفئة الطلبة قمنا بدراسة ميدانية استهدفت فئة الطلبة، حيث كان من الضروري تحديد معايير الرعاية الصحية ذات الجودة حسب منظور هذه الفئة.

- محددات الدراسة:

تتمثل محددات هذه الدراسة في النقاط التالية:

✓ محددات مكانية وزمانية:

طبقت الدراسة في كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير بجامعة البليدة، في الفترة الممتدة من 2013/04/30 إلى 2013/05/26، وهم طلبة سبق لهم الحصول أو الاستفادة من الخدمات الصحية العمومية.

✓ محددات العينة:

شملت الدراسة طلبة كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير البليدة مستوى الماستر السنة الأولى دون سواهم للمساعدة أكثر في اختيار عينة عشوائية (احتمالية) والذين بلغ عددهم في جميع التخصصات 218 طالب موزعين في ثلاث أقسام: 24 طالب في قسم العلوم التجارية، 83 طالب في قسم العلوم الاقتصادية و111 طالب في قسم علوم التسيير ومثلت العينة 40% من مجتمع البحث.

✓ ولاختبار الفروق في اتجاهات أفراد عينة الدراسة بالنسبة للمتغيرات الديمغرافية:

فقد تم الاعتماد على مستوى دلالة إحصائية بلغت 5% وقد تم تحديد كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير على مستوى جامعة البليدة لتكون منطقة الدراسة.

- أهمية الدراسة:

هناك العديد من القطاعات الهامة والمؤثرة في الاقتصاد الوطني وحتى العالمي أيضا، ويقع على رأس هذه القطاعات قطاع الخدمات الصحية ذلك أن هذا القطاع يهتم بأعلى وأتمن ما يملك الإنسان وهي الصحة. كما يهتم هذا القطاع أيضا بصحة المجتمع ككل وبحماية البيئة من التلوث إذ أن المجتمع السليم المعافى هو مجتمع قوى اقتصاديا واجتماعيا وثقافيا.

وتعتبر جودة الخدمات أحد الاهتمامات الحديثة في المؤسسات الخدمية الخاصة منها والعامه، ومشكلة الحكم على جودة الخدمة أو تقييمها هي أن هناك جوانب كثيرة غير قابلة للقياس الكمي في الخدمة وبالتالي تعتمد في تقييمها على الآراء والاتجاهات والإدراكات والتقدير الشخصي.

- منهجية الدراسة:

تعتمد هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، حيث يتم وفق هذا المنهج جمع البيانات وإجراء التحليل الإحصائي لاستخراج النتائج المطلوبة، بالإضافة إلى أسلوب الاستقصاء الذي يعد من أحسن الطرق لقياس اتجاهات المستهلكين باستخدام سلم ليكرت الأكثر استخداما أيضا في قياس الاتجاهات. كما تم استعمال التحليل الإحصائي لنتائج الاستقصاء باستعمال برنامج spss 17.

- أداة الدراسة:

تم الاعتماد بشكل أساسي على استبيان أعد لجمع البيانات اللازمة لإتمام الدراسة، واشتمل الاستبيان على جزئين رئيسيين على النحو التالي:
✓ الجزء الأول خصص لقياس اتجاه الطلبة نحو الخدمة الصحية العمومية وقد تم استخدام 26 عبارة لقياس ذلك باستخدام مقياس ليكرت الخماسي للموافقة (لا أوافق إطلاقا، لا أوافق، محايد، أوافق، أوافق بشدة)؛
✓ والجزء الثاني خصص لقياس المتغيرات الديمغرافية لأفراد عينة الدراسة والمتمثلة في الجنس والمنطقة الجغرافية.

- صدق الأداة وثباتها:

بعد الانتهاء من تطوير أداة الدراسة فقد تم عرضها على مجموعه من الأساتذة والأكاديميين المختصين بموضوع الدراسة بهدف الحكم على مصداقيتها، وعلى ضوء ذلك تم التعديل وإضافة بعض الفقرات واستبعاد فقرات أخرى. وقد تم تعزيز المصدقية باختبار الأداة على عينة تجريبية مؤلفة من 10 طلبة. بعد ذلك تم اختبار ثبات الأداة بالاعتماد على اختبار كرونباخ ألفا.

- إجراءات المعاينة:

اعتمدت الدراسة الحالية على عينة عشوائية طبقية، تتصف العينة العشوائية بأنها مجموعة جزئية من المجتمع الأصلي وبحجم معين لها نفس الفرصة (الاحتمال) لاختيار كعينة من ذلك المجتمع¹. وتتصف العينات الاحتمالية بالموضوعية والدقة في الاختيار لاعتمادها على الأساليب الرياضية وابتعادها عن التقدير الشخصي والتحيز. وتتميز العينات العشوائية الطبقية على غيرها من العينات بأنها بالإضافة إلى كونها دراسة للمجتمع ككل فإنها تتيح لنا دراسة كل طبقة من الطبقات² تستخدم هذه الطريقة عندما يكون المجتمع منقسما إلى طبقات طبيعية وتكون لدينا الرغبة في تمثيل جميع هذه الطبقات في العينة³ حيث بلغ عدد طلبة السنة أولى ماستر 218 طالب في 3 أقسام و5 تخصصات حيث تم اختيار مفردات العينة الطبقية بواقع 40% كنسبة ثابتة من مفردات مجتمع كل طبقة أي 87 طالب وتم إعداد قصاصات ورقية بأرقام إجمالي مفردات مجتمع البحث وتم سحب 87 قصاصا منها ثم التعرف على أسماء أرقامها من الإطار الخاص لمجتمع البحث كما يوضحه الجدول:
ويعد توزيع الاستقصاء على مفردات العينة، تم استرجاع 61 استقصاء بسبب غياب الطلبة الذين يمثلون العينة الطبقية وتم استبعاد 9 منها لعدم استكمال الإجابة على جميع العبارات.

الجدول 01 - اختبار مفردات العينة العشوائية الطبقة

تحديد حجم العينة = $100/40 \times 218 = 87$ مفردة.

الطبقات	عدد الطلبة	التخصصات	عدد مفردات العينة	عدد مفردات التخصصات
علوم تجارية	24	أ- اتصال تسويقي	9-100/40 x 24	9
علوم اقتصادية	83	أ- اقتصاد كلي ومالية دولية ب- بنوك ومالية	33-100/40 x 83	أ- 9-100/40 x 23 ب- 24-100/40 x 60
علوم التسيير	111	أ- الاقتصاد وتسيير المؤسسات الصغيرة والمتوسطة ب- محاسبة وتدقيق	45-100/40 x 111	أ- 12-100/40 x 29 ب- 33-100/40 x 82
المجموع	218	5	87	87

2-1) المصطلحات الجوهرية في الدراسة:

إن تقييم جودة الخدمة الصحية وقياس اتجاهها من الأمور المهمة التي قد تساعد في تطوير هذه الخدمة وتحدد مواطن القصور فيها.

- الاتجاهات:

الاتجاهات عبارة عن فكرة أو وجهة نظر يحملها الشخص عن شيء معين سواء كان إنسان آخر أو فكرة معينة أو سلعة معينة وكل فرد يحمل عدد غير محدود من الاتجاهات بحسب عدد الأشخاص والأشياء والأفكار التي يتعرض لها في حياته⁴. وهي نسق مستديم من المعتقدات عن شيء أو موقف يهيء الفرد على الاستجابة بطريقة تفضيلية⁵.

- مفهوم الجودة:

خدمة ذات جودة هي الخدمة التي يرضى عنها المستهلك وهي مجموع الخصائص التي ترضى الحاجات الظاهرة والضمنية⁶. وتشير الجودة مباشرة إلى " القياس بحيث الموارد المتوفرة أو الخدمات المقدمة تستجيب للمعايير المخططة مسبقاً"، وهي مجموع الخصائص المنتظرة من منتج، علاج أو خدمة، وهي مجهود مستمر من قبل جميع أعضاء المؤسسة لمواجهة حاجات وتوقعات المستهلكين .

- ومفهوم جودة الخدمات الصحية:

الجودة في المؤسسات الصحية حسب المنظمة العالمية للصحة هي خطوة تسمح بضممان لكل مريض نطاق من الإجراءات التشخيصية والعلاجية التي تسمح بالحصول على أحسن نتيجة وبالمطابقة مع تطور العلوم الطبية انذاك بأحسن تكلفة لنفس النتيجة وبأقل خطر علاجي مع رضا عالي داخل نظام الخدمات الصحية⁸. وهي قدرة الخدمات الصحية الموجهة للمجتمع لزيادة احتمال تحقيق نتائج صحية وفقا للمعارف المهنية الموجودة⁹. وللحصول على أعلى درجات الرضا من قبل المستفيدين من تلك الخدمات أصبح أمرا ضروريا ويجب أخذه في الاعتبار في المقام الأول¹⁰.

2) تحليل استمارة الاستقصاء:

الاستبيان هو إحدى طرق جمع البيانات الخاصة بموضوع محدد عن طريق استخدام عينة من مجتمع البحث، وباستخدام هذه البيانات نتحصل على دراسة تحليلية للموضوع محل الدراسة.

2-1) أسلوب التحليل الإحصائي:

- لتحقيق أهداف الدراسة والإجابة على تساؤلاتها، فقد تمت المعالجة الإحصائية للبيانات التي جمعت من خلال الاستبيان باستخدام برنامج spss 17 حيث تم استخدام أساليب الإحصاء الوصفي واختبارات الإحصاء الاستدلالي التالية:
- الجداول التكرارية لوصف العينة؛
 - معامل ألفا كرونباخ لاختبار الثبات لأسئلة الاستبيان؛
 - حساب المتوسطات المرجحة للعبارة؛
 - الإنحراف المعياري وذلك لقياس درجة تشتت قيم أفراد العينة عن المتوسط الحسابي؛
 - وإجراء اختبار مربع كاي للاستقلالية بين متغيرين من متغيرات الدراسة الوصفية (العوامل الديموغرافية).

⊕ تحليل نتائج الاستقصاء:

⊕ التكرارات والنسب المئوية لمتغيرات الاستبيان:

جدول 02- توزيع أفراد العينة حسب المتغيرات الديموغرافية (ن=52)

المتغير	الفئات	التكرار	النسبة
الجنس	ذكر	17	32.7%
	أنثى	35	67.3%
المنطقة الجغرافية	المدينة	47	90.4%
	الريف	5	9.6%
المجموع		52	100%

⊕ اختبار الثبات لأسئلة الاستبيان:

جدول 03 - معامل الثبات

عدد العبارات	ألفا كرونباخ
26	0.793

من خلال نتائج الجدول السابق، يظهر أن هناك ثبات تام في البيانات، والثبات يعنى استقرار المقياس وعدم تناقضه مع نفسه أي أن المقياس يعطى نفس النتائج باحتمال مساو لقيمة المعامل إذا أعيد تطبيقه على نفس العينة¹¹.

✚ وحساب المتوسطات المرجحة للعبارة:

بالاستعانة بجدول ليكارت الخماسي نحصل على جدول الاتجاهات في صورته النهائية، ويستخدم المتوسط المرجح إذا كان المتغير يأخذ قيمة تختلف من حيث أهميتها، لذلك يجب أخذ هذه الأهمية في الاعتبار وذلك بإعطاء كل عبارة الوزن المناسب لأهميتها بحيث يتم حساب المتوسط الحسابي المرجح ثم يحدد الاتجاه حسب قيم المتوسط كما في الجدول التالي:

جدول 04- مقياس ليكارت الخماسي

المستوى	المتوسط المرجح
غير موافق إطلاقاً	من 1 إلى 1.79
غير موافق	من 1.80 إلى 2.59
محايد	من 2.60 إلى 3.39
موافق	من 3.40 إلى 4.19
موافق إطلاقاً	من 4.20 إلى 5

جدول 05 - جدول الاتجاهات

الإنجاء	الانحراف المعياري	المتوسط المرجح	موافق	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق إطلاقاً	رقم العبارة
			تماماً	العدد	العدد	العدد	العدد	
			%	%	%	%	%	
غير موافق	0.753	1.98	0	2	8	29	13	1
			0	3.8	15.4	55.8	25	
غير موافق إطلاقاً	0.813	1.75	0	4	0	27	21	2
			0	7.7	0	51.9	40.4	
غير موافق	0.822	1.90	0	3	6	26	17	3
			0	5.8	11.5	50	32.7	
غير موافق	0.947	2.34	0	8	11	24	9	4
			0	15.4	21.2	46.2	17.3	

محايد	1.2	2.67	3	12	12	15	10	5
			5.8	23.1	23.1	28.8	19.2	
غير موافق	0.894	1.94	0	4	7	23	18	6
			0	7.7	13.5	44.2	34.6	
غير موافق	1.039	2.30	0	10	8	22	12	7
			0	19.2	15.4	42.3	23.1	
محايد	1.120	2.80	3	13	13	17	6	8
			5.8	25	25	32.7	11.5	
غير موافق	1.092	2.55	2	8	17	15	10	9
			3.8	15.4	32.7	28.8	19.2	
غير موافق	1.107	2.40	0	12	10	17	13	10
			0	23.1	19.2	32.7	25	
غير موافق	1.017	1.84	0	7	2	19	24	11
			0	13.5	3.8	36.5	46.2	
غير موافق إطلافا	1.065	2.03	0	8	6	18	20	12
			0	15.4	11.5	34.6	38.5	
غير موافق	0.856	1.82	0	2	9	19	22	13
			0	3.8	17.3	36.5	42.3	
غير موافق	0.697	2.05	0	2	8	33	9	14
			0	3.8	15.4	63.5	17.3	
غير موافق	1.103	2.19	2	4	13	16	17	15
			3.8	7.7	25	30.8	32.7	
محايد	1.260	2.69	2	17	8	13	12	16
			3.8	32.7	15.4	25	23.1	
غير موافق إطلافا	0.837	1.75	0	3	4	22	23	17
			0	5.8	7.7	42.3	44.2	
محايد	1.152	2.92	2	19	11	13	7	18
			3.8	36.5	21.2	25	13.5	
غير موافق	1.227	2.44	3	11	4	22	12	19
			5.8	21.2	7.7	42.3	23.1	
محايد	1.25	2.94	4	19	7	14	8	20
			7.7	36.5	13.5	26.9	15.4	
غير موافق	1.109	2.44	1	10	12	17	12	21
			1.9	19.2	23.1	32.7	23.1	
غير موافق	1.045	2.34	0	11	7	23	11	22
			0	21.2	13.5	44.2	21.2	
محايد	1.386	2.86	7	15	4	16	10	23
			13.5	28.8	7.7	30.8	19.2	
غير موافق	1.159	2.40	2	7	16	12	15	24
			3.8	13.5	30.8	23.1	28.8	
موافق	1.042	3.67	10	25	9	6	2	25
			19.2	48.1	17.3	11.5	3.8	
غير موافق	1.202	2.58	3	8	18	9	13	26
			5.8	15.4	34.6	17.3	25	

✚ تحليل جدول اتجاهات الطلبة:

من خلال نتائج الاستقصاء كانت أغلب إجابات العينة غير موافق عليها وهذا يعكس مدى تدنى مستوى الخدمات الصحية العمومية من وجهة نظر الطلبة وعدم تحقيقها لرضاهم وإشباعهم، وسوف نقوم من خلال هذا التحليل بتقسيم نتائج الاستقصاء حسب اتجاهات إجابات العينة عن العبارات والتي تراوحت في مجملها بين عدم الموافقة وعدم الموافقة المطلقة إلى عبارات اتجاهها غير موافق، وأخرى اتجاهها غير موافق إطلاقاً، وعبرة واحدة اتجاهها موافق كما يلي:

(أ) العبارات التي كان اتجاهها غير موافق،

أى لم يوافق الطلبة على صحتها:

وهي كل العبارات التي تتعلق بمدى جودة ونوعية الخدمات الصحية العمومية سواء الخدمات العادية أو الاستعجالية؛ بالإضافة إلى العبارات التي تعلق بموثوقيتهم في الجانب المعرفي والمعاملاتي للطاقم الصحي وتوفر الخدمات الصحية في الوقت المناسب وبالتخصصات المرغوبة.

(ب) العبارات التي كان اتجاهها غير موافق على الإطلاق،

أى تعتبرها العينة خاطئة:

هي كل ما يخص رضا العينة عن نوعية الخدمات الصحية وتوفرها في كل المناطق والتوزيع الجغرافي للجزائر.

(ج) العبارات التي كان اتجاهها محايد:

وهي كل ما يرتبط المظاهر الخارجية للمؤسسات الصحية؛ وان الأطباء يقدمون المعلومات الضرورية للمريض وفي أوقات قصيرة لانتظار. كما تشمل العبارات الخاصة بانخفاض تكاليف العلاج وعدم القدرة على تحمل تكاليف العلاج في المؤسسات الخاصة.

(د) العبارة التي كان اتجاهها موافق:

فقد شملت فقط العبارة الخاصة بالموافقة للجوء للخدمات الصحية الخاصة.

ومنه يمكن القول أيضاً أنه لا يوجد أي عبارة تمت الموافقة المطلقة عليها، ويوجد عبارة واحدة كما ذكرنا تم الموافقة عليها وهي لا تخص الجودة، وأغلبية العبارات لم يتم الموافقة عليها وهذه كلها أدلة على المستوى الضعيف للخدمات الصحية العمومية من وجهة نظر الطلبة حيث لا تتميز بالجودة ولا ترضى المرضى ولا تحقق الإشباع لديهم لذا اتجاههم سالب نحوها.

✚ والاختبارات الإحصائية:

اختبار مربع كاي للاستقلالية بين كل متغيرين من متغيرات الدراسة الوصفية:

وذلك بوضع فرض العدم (ف 0): لا توجد علاقة بين النوع والمنطقة الجغرافية أمام الفرض البديل (ف 1): توجد علاقة بين النوع والمنطقة الجغرافية.

حيث الجدول الأول يسمى الجدول المزدوج وهو يعرض قراءات مزدوجة بين النوع والمنطقة الجغرافية، أما الجدول الثاني يعطى قيمة مربع كاي (وتساوي 1.465) واحتمال معنوية (وقيمته 0.467) مما يعنى عدم وجود دلالة إحصائية أي أنه لا توجد علاقة بين النوع والمنطقة الجغرافية.

جدول 06- الجدول المزدوج (النوع والمنطقة الجغرافية)

genre * ZG Crosstabulation

Count

		ZG		Total
		ville	compagne	
genre	Male	16	1	17
	Female	31	4	35
Total		47	5	52

الجدول 07- قيمة مربع كاي

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.405 ^a	1	.525		
Continuity Correction ^b	.018	1	.893		
Likelihood Ratio	.438	1	.508		
Fisher's Exact Test				1,000	.467
Linear-by-Linear Association	.397	1	.529		
N of Valid Cases	52				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.63

b. Computed only for a 2x2 table

2-2) الإجابة على تساؤلات الدراسة:

بعد أن تم جمع البيانات وتحليلها باستخدام مقياس ليكرت المكون من خمسة نقاط تراوحت بين رقم 1 ويعبر عن عدم الموافقة المطلقة عليها، في حين يعبر الرقم 5 عن الموافقة المطلقة عليها، في حين يعبر الرقم 3 عن حيادية المقياس، وفي ضوء الفرضيات التي استهدفتها هذه الدراسة فإننا سنستعرض فيما يلي نتائج التحليل بالنسبة لكل فرضية على حدى:

- الفرضية الأولى: اتجاه الطلبة نحو الخدمات الصحية العمومية سالب، وهي فرضية صحيحة تم تأكيدها من خلال إجابات العينة التي كانت في أغلبها إما عدم الموافقة أو عدم الموافقة المطلقة على عبارات الاستقصاء.
- الفرضية الثانية: تتميز الخدمات الصحية العمومية بالجودة من وجهة نظر الطلبة وهي فرضية خاطئة حيث كان اتجاه الطلبة نحو هذه العبارة (الأولى في الاستقصاء) غير موافق أي أنهم لا يعتبرون أن الخدمة الصحية العمومية ذات جودة حيث المتوسط المرجح لهذه العبارة 1.98.

خاتمة:

الصحة العامة وصحة المواطن هي ثروة يجب الحفاظ عليها وصيانتها، حيث أن الإنسان هو الهدف لكل ما تقدمه برامج وخطط التنمية من خدمات، وأن مطلب الحياة هو أول مطالب ذلك الإنسان، وأهم مقومات الحياة هي الصحة.

وعلى ضوء تحليل البيانات ومناقشة فرضيات الدراسة، يمكن تلخيص أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة هي ضرورة إشراك الطلبة في تقييم خصائص الخدمة الصحية العمومية باعتبارهم مصدرا من مصادر المعلومات التي يمكن أن تفيد في تطوير خصائص وجودة هذه الخدمة الحساسة. وقد توصلت الدراسة إلى أن الطلبة لديهم اتجاه سالب ويعتبرون الخدمات المقدمة لا ترتقي إلى توقعاتهم والخصائص المنتظرة وبالتالي هم غير راضيين عن جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسات الصحية العمومية وتجربتهم مع الخدمة غير جيدة.

- وبناء على نتائج التحليل، هناك مجموعة من التوصيات التي يمكن أن يأخذ بها:
- تحسين جودة الخدمات الصحية العمومية بتحسين خصائص الخدمة الصحية وتقديم الخدمات وفق ما يتوقعه المرضى لتلقي استحسناتهم؛
 - حسن الاستقبال وتوجيه المرضى وتزويدهم بكافة المعلومات الضرورية حيث تعتبر هذه الخاصة جد مهمة من وجهة نظر الطلبة حيث أكدوا على هذه الخاصية من خلال السؤال المفتوح،
 - تخفيض نسبة العيوب بالتشخيص الدقيق وتقليص الإصابات بالعدوى والمضاعفات الجانبية باحترام المعايير والنظافة التامة والعمل على خلق الثقة بين الطرفين؛
 - توفير الخدمة الصحية العمومية في المكان والزمان المناسبين وبالتوازن في التخصصات والمناطق الجغرافية لكل الفئات؛
 - الحرص على الحالة الصحية للمرضى بتقديم الأحسن وخاصة بشكل أسرع فالمرضى لا يمكنه الانتظار بغض النظر عن الضغوطات والمشاكل خاصة وأن الطلبة لا يفكرون دائما في اللجوء إلى الخدمات العمومية بل يلجؤون إلى الخدمات الصحية الخاصة؛
 - تحسين خدمات الاستعجالات؛
 - توفير وسائل الراحة في قاعات الانتظار والخدمات الفندقية واحترام أوقات الانتظار؛
 - المعاملة الجيدة والاهتمام الشخصي بالحالة الصحية للمرضى؛
 - وكما كانت أهم توقعات الطلبة نحو الخدمات الصحية العمومية والتي يجب دائما أخذها بعين الاعتبار في تحديد خصائص الخدمة التي تتميز بالجودة متمثلة في: القضاء على المحسوبية والعدالة في تقديم الخدمات الصحية، كما أكدوا على حسن المعاملة وتحسين الاستقبال والمعاملة الجيدة بالإضافة إلى توفير التجهيزات والألات الطبية خاصة فيما يخص الأشعة والتحليل.

الهوامش والمراجع:

- 1 نافذ محمد بركات، «التحليل الاحصائي باستعمال برنامج SPSS»، مطبوعات الجامعة الاسلامية، غزة، 2007/ 2006، ص5،
faculty.ksu.edu.sa/70732/.../Statistical%20Analysis%20using%20SPSS.pdf
- 2 مهدي محمد القصاص، «مبادئ الإحصاء والقياس الاجتماعي، جامعة المنصورة، 2007، ص84.
faculty.mu.edu.sa/download.php?fid=16463
- 3 نافذ محمد بركات، مرجع سابق.
- 4 منير حسن علي، «اتجاهات المستهلكين السعوديين نحو منتجات الصناعة الوطنية مقارنة بالسلع الاسيوية وأثر العوامل الديموغرافية على الاتجاهات نحو منتجات هذه الصناعة، دراسة لاتجاهات المستهلكين بمدينة جدة، مجلة العلمية لكلية الإدارة والإقتصاد، المجلد 1، 1990، ص ص 141-193
- 5 قسول فاطمة الزهراء، «قياس اتجاهات المستهلك الجزائري نحو نظم حمايته: دراسة ميدانية على عينة من مستهلكي ولاية البليدة»، مذكرة ماجستير في العلوم الاقتصادية، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة البليدة، 2011، ص 12.
- 6 MERDINGER-RUMPLER Caroline, «La satisfaction du patient hospitalisé: De la mesure au pilotage: Une approche empirique basée sur l'expérience d'hospitalisation», 28/12/2002, p. 2.
http://webs.unice.fr/recemap/contenusiteinternet/Seminaires/Nantes_decembre_2002/caroline_Rumpler_Com.doc
- 7 HADDAD Slim, ROBERGE Danièle & PINEAULT Raynald, «Comprendre la qualité : En reconnaître la complexité», In Ruptures, revue transdisciplinaire en santé, vol. 4, n° 1, 1997, pp. 59-78.
- 8 MERDINGER-RUMPLER Caroline, op. cit., p. 3.
- 9 OR Zeynep & COM-RUELLE Laure, «La qualité des soins en France: Comment la mesurer pour l'améliorer», Institut de recherche et documentation en économie de la santé, Décembre 2008,
www.irdes.fr/EspaceRecherche/.../DT19QualiteDesSoinsEnFrance.pdf
- 10 نبيل عبد الحافظ عبد الفتاح، «إدارة الجودة الشاملة ودورها المتوقع في تحسين الإنتاجية بالأجهزة الحكومية»، مجلة الإداري، العدد 72، مسقط، سبتمبر 2000، ص ص 63-75.
- 11 عز عبدالفتاح، مقدمة في الإحصاء الوصفي والاستدلالي باستخدام SPSS «،
http://site.iugaza.edu.ps/mbarbakh/files/2010/02/questionnaire_analyzis.pdf