

العلاقة بين أخلاقيات المهنة والثقة التنظيمية وأثرها في جودة الخدمة الصحية

The relationship between professional ethics and organizational trust, and its impact on health service quality

محمد ياسين حمدي¹، مخبر التنمية الإدارية للارتقاء بالمؤسسات الاقتصادية، جامعة غرداية،

الجزائر، hamdi.mohammed@univ-ghardaia.dz

يوسف خنيش²، جامعة عمار تليجي الأغواط، الجزائر، y.khenniche@lagh-univ.dz

تاريخ قبول المقال: 28-05-2023

تاريخ إرسال المقال: 07-01-2023

الملخص:

تعدّ الخدمة الصحية من الوظائف الأساسية للدولة، وبما أن هذه الخدمة تمثّل مطلباً ضرورياً للمواطنين، فقد أصبحت المؤسسات الصحية أمام حتمية تحسين جودتها، من أجل تلبية الحاجات المستمرة لزبائنها المتمثلين في المرضى.

ومن العوامل التي قد تؤثر في جودة الخدمة، عامل الثقة التنظيمية، والتي تعدّ من أهم العناصر التي تحدد نجاح أو فشل المؤسسة. حيث ترتبط قوة هذه الثقة بعدة عوامل قد تكون إحداها أخلاقيات المهنة. وعليه هدفت هذه الدراسة إلى تحليل دور أخلاقيات المهنة في بناء الثقة التنظيمية داخل المؤسسة، ودراسة مدى تأثير هذه الأخيرة في جودة الخدمة الصحية، في العيادات والمستشفيات العمومية الجزائرية. وقد أظهرت النتائج وجود جودة متوسطة للخدمة الصحية، ووجود علاقة ارتباط متوسطة وطردية بين أخلاقيات المهنة والثقة التنظيمية، وأيضاً وجود أثر ذو دلالة إحصائية للثقة التنظيمية في جودة الخدمة الصحية.

الكلمات المفتاحية: أخلاقيات مهنة، ثقة تنظيمية، جودة خدمة، خدمة صحية.

Abstract:

Health Care is one of the basic functions of the state, and since this service is a necessary requirement for citizens, health institutions are faced with the inevitability of improving their quality, in order to meet the continuous needs of their customers represented by patients.

One of the factors affecting service quality is the so-called organizational trust, which is one of the most important factors that determines the success or failure of an organization. The strength of this trust is related to several factors, one of which may be professional ethics.

Accordingly, this study aimed to analyze the role of professional ethics in building organizational confidence in the institution, in addition to examining the extent of the latter is impact on the quality of health care in Algerian public clinics and hospitals.

The results showed the existence of a medium quality of health care, and the existence of a medium and direct correlation between the ethics of the profession and organizational confidence, and the presence of a statistically significant effect of organizational confidence in the quality of health care.

Key words: Professional ethics, organizational trust, Service quality, health care service.

مقدمة

تعدّ الخدمة الصحية من الخدمات المهمة للمواطنين، وهي من الوظائف الأساسية التي تضطلع بها الدولة، ممثلة في العيادات والمستشفيات العمومية، التي تسهر على تقديم العلاج للمواطنين، عن طريق استخدام الوسائل المادية والبشرية المتخصصة. وبما أن الخدمة الصحية تعدّ مطلباً ملحاّ وضرورياً للمواطنين، فقد أصبحت المؤسسات الصحية أمام حتمية تحسين جودة هذه الخدمة، من أجل تلبية الحاجات المستمرة لهم.

ومع كثرة المتغيرات التي تؤثر في جودة الخدمة الصحية (مثل: المتطلبات البشرية والمالية، المعدات والتجهيزات الحديثة، القوانين والتشريعات الملائمة ..)، نجد هناك أيضاً المتطلبات النفسية للموظفين مثل: الثقة التنظيمية، والتي تعدّ من أهم العناصر التي تحدد نجاح أو فشل المؤسسة. فكلما زادت الثقة بين الموظفين، زادت إنتاجيتهم وزاد استقرار المؤسسة. وإذا نقصت قلت إنتاجيتهم وتعرضت المؤسسة لخطر الانهيار. وهناك العديد من العوامل التي تؤثر في الثقة التنظيمية وتزيد من قوتها، ومن هذه العوامل ما يصطلح عليه بأخلاقيات المهنة. حيث تعدّ أخلاقيات المهنة من القيم التنظيمية المهمة، والتي تعبّر عن المبادئ والقيم التي تحكم أفراد مهنة معينة، ولها الأثر الكبير على سلوكيات وتصرفاتهم، بحيث ترشدهم إلى معرفة الصواب والخطأ.

العلاقة بين أخلاقيات المهنة والثقة التنظيمية وأثرها في جودة الخدمة الصحية

وعليه، ومما سبق ذكره، نطرح إشكالية دراستنا والمتمثلة في السؤال التالي: ما هو دور أخلاقيات المهنة في بناء الثقة التنظيمية؟ وما أثر الثقة التنظيمية في جودة الخدمة الصحية؟

وتتفرع عن الإشكالية الرئيسية، مجموعة من الأسئلة الفرعية، وهي:

- ما هو مستوى جودة الخدمة الصحية المقدمة من طرف أفراد عينة الدراسة؟
- ما مدى التزام أفراد عينة الدراسة بأخلاقيات المهنة؟
- هل توجد علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية بين الالتزام بأخلاقيات المهنة وبناء الثقة التنظيمية، حسب آراء أفراد عينة الدراسة؟
- ما أثر بناء الثقة التنظيمية في تحسين جودة الخدمة المقدمة من طرف أفراد عينة الدراسة؟ ولإجابة عن هذه الأسئلة، نفترض الفرضيات التالية:
- هناك مستوى جودة كبير للخدمة الصحية، المقدمة من طرف أفراد عينة الدراسة.
- هناك التزام لأفراد عينة الدراسة بأخلاقيات المهنة.
- توجد علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية، بين الالتزام بأخلاقيات المهنة وبناء الثقة التنظيمية، حسب آراء أفراد عينة الدراسة.
- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية، لبناء الثقة التنظيمية في تحسين جودة الخدمة المقدمة من طرف أفراد عينة الدراسة.

أهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى ما يلي:

- التعرف على مدى التزام موظفي الصحة بأخلاقيات المهنة؛
- تحليل دور أخلاقيات المهنة في بناء الثقة التنظيمية داخل المؤسسة؛
- دراسة مدى تأثير الثقة التنظيمية في جودة الخدمة الصحية، في العيادات والمستشفيات العمومية الجزائرية.

أهمية الدراسة

تكمن أهمية هذه الدراسة، في محاولة التعرف على الأهمية والقيمة، التي يضيفها كل من الالتزام بأخلاقيات المهنة وبناء الثقة التنظيمية داخل المؤسسة. وهذا من خلال البحث عن الدور الذي يؤديه

الالتزام بأخلاقيات المهنة في بناء الثقة التنظيمية، ومدى تأثير هذه الثقة في تحسين جودة الخدمة الصحية في القطاع العمومي.

منهجية الدراسة

تم الاعتماد على المنهج الوصفي لوصف وتحليل متغيرات البحث، بالإضافة إلى الأسلوب الإحصائي لتحليل آراء أفراد عينة الدراسة، والتي جُمعت عن طريق الاستبانة، وعولجت بواسطة برنامج Spss 23 وقد تناول هذا الموضوع في جزئه النظري في ثلاث مباحث هي: أخلاقيات المهنة، الثقة التنظيمية، جودة الخدمة الصحية. بالإضافة إلى مبحث رابع متعلق بالجزء التطبيقي، والذي اعتمدنا فيه على الاستبانة.

الدراسات السابقة

1- (عبد الله حمادو وأحمد بن عيشاوي-2018): هدفت الدراسة إلى تحليل أثر التغيير التنظيمي، في تحسين جودة الخدمات بالمؤسسات الصحية، بولاية ورقلة. حيث تم جمع بيانات الدراسة عن طريق الاستبانة والمقابلة، أين ضمت العينة 174 موظفا بالمؤسسات الصحية محل الدراسة. وتوصلت نتائج الدراسة إلى عدم وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ ، بين أبعاد التغيير التنظيمي وأبعاد جودة الخدمات الصحية.

2- (عبد القادر قطاف وفريد زكرياء عبيد-2020): هدفت الدراسة إلى تحليل الإطار المفاهيمي لتقييم الكفاءات البشرية، ودراسة أهمية هذا التقييم، ومدى مساهمتها في تحقيق جودة الخدمات الصحية. حيث تم جمع بيانات الدراسة عن طريق الاستبانة، أين ضمت العينة 89 موظفا بالمؤسسة الصحية محل الدراسة. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن التغيرات المحيطة بالمؤسسات الصحية، تتطلب تقييم كفاءاتها البشرية من أجل تحقيق الفعالية والأمان والعدالة والجودة لخدماتها الصحية المقدمة للمرضى والمجتمع.

3- (الحاج مكي ومولود حواس-2021): هدفت الدراسة إلى معرفة أثر أبعاد جودة الخدمات الصحية، في تحقيق ولاء المرضى، في العيادة الخاصة محل الدراسة. حيث تم جمع بيانات الدراسة عن طريق الاستبانة، أين ضمت عينة الدراسة 150 مريضا، لمعرفة آرائهم حول موضوع الدراسة. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن أبعاد جودة الخدمات الصحية لها تأثير كبير على ولاء المرضى، وأن العيادة محل الدراسة تهتم بأبعاد جودة الخدمة الصحية، والبعد الأكثر تأثيرا كان بعد التعاطف.

- 4- (حمزة كواديك-2022): هدفت الدراسة إلى إبراز أهمية تمكين العاملين، في تحقيق جودة الخدمات الصحية المقدمة للمستفيدين. حيث كانت دراسة نظرية، وتوصلت إلى النتائج التالية:
- يعد التمكين فرصة حقيقية للاستثمار في قدرات ومهارات ومعارف الموظفين.
 - يعتمد تحقيق الجودة في الخدمة الصحية على بعدين أساسيين: بعد الملموسية (مثل المظهر الداخلي للمؤسسة، الأجهزة والمعدات ..) وبعد اللاملموسية (مثل كفاءة مقدم الخدمة، مدى استجابة مقدم الخدمة تجاه المريض، احترام مقدم الخدمة للمريض ..).
 - يعد تطبيق التمكين في قطاع الخدمات أمراً مهما للغاية، لأنه ينعكس مباشرة على مستوى جودتها.
 - تمكين العاملين في القطاع الصحي، له أهمية كبيرة في جودة الخدمات الصحية.

تعقيب على الدراسات السابقة

- اهتمت دراسة (عبد الله حمادو وأحمد بن عيشاوي-2018) و(عبد القادر قطاف وفريد زكرياء عبيد-2020) و(حمزة كواديك-2022) بإبراز أثر ومساهمة أبعاد مثل: التغيير التنظيمي، وتقييم الكفاءات البشرية، وتمكين العاملين، في تحسين جودة الخدمة الصحية. أما دراسة (الحاج مكي ومولود حواس-2021) فاهتمت بعكس ذلك، حيث تناولت أثر أبعاد جودة الخدمة الصحية، في تحقيق ولاء المرضى.
- اعتمدت دراسة (عبد الله حمادو وأحمد بن عيشاوي-2018) و(عبد القادر قطاف وفريد زكرياء عبيد-2020) و(الحاج مكي ومولود حواس-2021) على المنهج الوصفي، بالإضافة إلى تدعيم دراساتهما بالأسلوب الإحصائي. أما دراسة (حمزة كواديك-2022) فكانت دراسة نظرية بحتة.
- استهدفت دراستنا (عبد الله حمادو وأحمد بن عيشاوي-2018) و(عبد القادر قطاف وفريد زكرياء عبيد-2020) عينة ضمت الموظفين والعاملين في القطاع الصحي، أما دراسة (الحاج مكي ومولود حواس-2021)، فاستهدفت عينة من زبائن المؤسسة الصحية (المرضى).
- أما فيما يخص الدراسة الحالية، فقد اختلفت عن الدراسات السابقة في عدد المتغيرات التي تمت دراستها. حيث تطرقت الدراسات السابقة إلى متغيرين اثنين (متغير مستقل ومتغير تابع)، أما في دراستنا الحالية فتناولنا فيها ثلاث متغيرات، أين قمنا بدراسة العلاقة بين بين الالتزام بأخلاقيات المهنة وبناء الثقة التنظيمية، ثم دراسة أثر بناء الثقة التنظيمية في تحسين جودة الخدمة الصحية المقدمة. وذلك بالاعتماد على المنهج الوصفي في الجانب النظري، وعلى الأسلوب الإحصائي في الجانب التطبيقي، عن طريق تحليل آراء عينة متكوّنة من 67 موظفاً في القطاع الصحي العمومي.

المبحث الأول: مفاهيم حول أخلاقيات المهنة

تعدّ أخلاقيات المهنة من المواضيع المهمة التي ينبغي على كل موظف الاطلاع عليها والالتزام بها، لأنها تتضمن جميع الحقوق والواجبات والمبادئ، الخاصة بالتعامل بين الموظفين وتنظيم شؤونهم في إطار المهن التي ينتمون لها.

المطلب الأول: تعريف أخلاقيات المهنة

تعرف أخلاقيات المهنة على أنها "منظومة متكاملة من القيم والمعايير التي تحكم أفراد مهنة ما، والتي يتعهدون بها أمام رب العمل والزملاء والمجتمع".¹ كما تعرف على أنها "مجموعة من القيم والأعراف والتقاليد، التي يتفق عليها أفراد مهنة ما ويتعارفون عليها، بحيث يعتبرونها أساسا لتعاملهم وتنظيم سلوكهم في إطار مهنتهم، وأي خروج عن هذه المبادئ، يؤدي بالمجتمع إلى الاستياء والاستنكار"² وعليه، يمكننا القول إن أخلاقيات المهنة تتضمن المبادئ والقيم، التي تؤدي بالموظف إلى الالتزام بواجباته الوظيفية كما يحددها القانون، وتوضحها مدونة السلوك الوظيفي.

المطلب الثاني: أبعاد أخلاقيات المهنة

بما أن أخلاقيات المهنة تعد مجموعة من المبادئ والقيم، فقد كان من الواجب تحديد أبعادها بدقة. ومن هذه الأبعاد نذكر ما يلي:³

- الاستقلالية: للموظفين الحق في اتخاذ قراراتهم بما لا يتعارض مع مبادئ المؤسسة.
- النزاهة: التعامل باستقامة وصدق وشرف.
- الكرامة: من خلال صون حياة الأفراد واحترامها.
- الولاء: من خلال الحفاظ على الوعد، واحترام الزبائن، والمواطنة الصالحة.
- العدالة: التعامل بعدل مع الجميع.

¹ افتهان الزبيري، مبادئ أخلاقيات المهنة: الإعلام نموذجاً، المجلة العالمية للدراسات العمرانية، المجلد: 04، العدد: 02، جويلية 2021، ص: 05.

² أسامة الزيناتي، دور أخلاقيات المهنة في تعزيز المسؤولية الاجتماعية في المستشفيات الحكومية الفلسطينية، رسالة ماجستير، أكاديمية الإدارة والسياسة للدراسات العليا بالمشاركة مع جامعة الأقصى، 2014، ص: 14.

³ سعاد عبود ورييحة قوادرية، مساهمة أخلاقيات الأعمال في تعزيز البعد الأخلاقي لرأس المال البشري في المؤسسات، مجلة دراسات وأبحاث، المجلد: 09، العدد: 29، 15 ديسمبر 2017، ص-ص: 244-245.

- الإنسانية: من خلال فعل الأعمال الخيرة.

- الصالح العام: إنجاز الأعمال وفق قاعدة المصلحة العامة أولى من المصلحة الخاصة.

المطلب الثالث: مصادر أخلاقيات المهنة

هناك عدة مصادر لأخلاقيات المهنة منها:¹

- الدين: يعد من أهم مصادر أخلاقيات المهنة، لأنه يزود الفرد بالمنهج والسلوك الذي يجب عليه اتباعه.

- النفس: لأن الإنسان يسعى إلى تحقيق ما في نفسه، فإن هذه النفس ستجعله ينظر إلى المبادئ الأخلاقية، من وجهة نظره الخاصة، وعليه فهي تشكل أيضا مصدرا من مصادر أخلاقيات المهنة.

- الأسرة: هي أول مصدر يأخذ منه الفرد أخلاقياته.

- المجتمع: لا بد للفرد أن يتأثر بالأخلاقيات التي تسود المجتمع الذي يعيش فيه، وهذا لأنه يؤثر ويتأثر ويتفاعل مع الأفراد الذين يشكلون هذا المجتمع.

- التشريعات: تعد من المصادر المهمة لأخلاقيات المهنة، وذلك لأنها توجه سلوك الموظفين إلى ما يخدم سياسة الدولة ويحقق أهدافها.

المبحث الثاني: الثقة التنظيمية

تعدّ الثقة التنظيمية من أهم المداخل التي تساهم في تحقيق أهداف المؤسسة، ومساعدتها على النمو والاستمرار. لذلك كان من الضروري الاهتمام بها والتركيز عليها، كونها تساعد المؤسسة على مواجهة الصعوبات، وتحقيق الولاء التنظيمي.

المطلب الأول: تعريف الثقة التنظيمية

لقد تعددت وتنوعت تعريفات الثقة التنظيمية، ومنها:

- "هي توقعات وتصورات الموظفين أن الوعود والاتفاقات والقرارات المتخذة، يمكن الاعتماد عليها وسيتم الالتزام بها، بما يحقق النتائج المرغوبة والمصالح المشتركة للأطراف ذات العلاقة."²

¹ مريم يحيوي، دور أخلاقيات المهنة في تحسين جودة الخدمة الصحية، مجلة أبحاث اقتصادية وإدارية، المجلد: 11، العدد: 01، 06 جوان 2017، ص-ص: 137، 138.

² تجاني منصور، الثقة التنظيمية، مجلة قضايا معرفية، المجلد: 01، العدد: 05، 09 أكتوبر 2020، ص: 93.

العلاقة بين أخلاقيات المهنة والثقة التنظيمية وأثرها في جودة الخدمة الصحية

- "هي درجة إيمان وتقبل الفرد للقرارات والسياسات التي تضعها إدارة المؤسسة، والتي سنقوم بتنفيذها وتطبيقها بشكل عادل لجميع الأطراف، بما يعكس رضا والتزام الفرد تجاه المؤسسة."¹

- "هي تلك التوقعات الإيجابية التي يحملها الأفراد تجاه نوايا وسلوكيات زملائهم في المؤسسة، بناء على العلاقات والخبرات ومدى اعتمادهم على بعضهم البعض."²

ومنه، فالثقة التنظيمية هي الشعور الإيجابي الذي يملكه الموظفون، تجاه قرارات إدارة المؤسسة والمشرفين وزملاء العمل، والذي يعكس حالة الرضا داخل المؤسسة والولاء لها.

المطلب الثاني: أهمية الثقة التنظيمية

إذا توفرت الثقة التنظيمية في مؤسسة ما، فإنها بذلك تحقق عدة فوائد منها:³

- يصبح العمل متناسقا والوظائف متماسكة ومترابطة؛
- زيادة التعامل والتفاعل الصادق بين موظفي المؤسسة، وتخفيض نسب الصراع التنظيمي؛
- مساعدة الموظفين على تقبل التجديد وعدم مقاومة التغيير؛
- المساعدة على فهم وتحليل سلوك الموظفين في المؤسسة؛
- زيادة معدل الشعور بالرضا الوظيفي.

المطلب الثالث: أبعاد الثقة التنظيمية

ذكرت أغلب الدراسات وجود ثلاثة أبعاد للثقة التنظيمية، وهي: الثقة بزملاء العمل، الثقة بالمشرفين، الثقة بالإدارة العليا.

- الثقة بزملاء العمل: يمكن تعريفها بأنها "المعتقدات التي يحملها الموظف، بأن زملاءه جديرون بالثقة ومؤهلون أخلاقيا. فالموظف إذا رأى أن هناك ثقة متبادلة بينه وبين زملائه، فإن هذا سيدفعهم إلى العمل بجد، وتحمل المزيد من المسؤوليات، انطلاقا من العلاقة الاعتمادية التي بينهم."⁴

¹ محمد فارس، العلاقة بين الثقة التنظيمية والالتزام التنظيمي دراسة ميدانية على جامعة الأزهر-غزة، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية، المجلد: 22، العدد: 02، جوان 2014، ص: 169.

² يوسف مناع، تأثير الثقة التنظيمية وإدراك العدالة التنظيمية على الالتزام التنظيمي، المجلة العلمية لقطاع كليات التجارة-جامعة الأزهر، العدد: 12، جويلية 2014، ص: 293.

³ أحمد مصنوعة وعبد الله قويدر الواحد، دور الثقة التنظيمية في تعزيز الإبداع التنظيمي بالمؤسسات الصغيرة والمتوسطة، مجلة اقتصاديات شمال إفريقيا، المجلد: 17، العدد: 01، 03 مارس 2021، ص: 452.

⁴ حياة سرير الحرثسي وكريمة ربحي، تأثير أبعاد الثقة التنظيمية على الاغتراب التنظيمي. مجلة العلوم الاقتصادية والتسيير والعلوم التجارية، المجلد: 12، العدد: 03، 03 أبريل 2020، ص: 269.

العلاقة بين أخلاقيات المهنة والثقة التنظيمية وأثرها في جودة الخدمة الصحية

- الثقة بالمشرفين: وتمثل التوقعات الإيجابية للموظفين تجاه مشرفيهم في العمل. فتقّة الموظفين في مشرفيهم، تجعلهم راغبين في العمل تحت قيادتهم، لما يتميزون به من أمانة، فهم يعلمون أن حقوقهم لن تضيع مع مشرفين من هذا النوع.¹

- الثقة بإدارة المؤسسة: تعبّر عن ثقة الموظفين في إدارة مؤسستهم، لما تحقّقه لهم من احتياجات ولما توفره من دعم مادي ومعنوي لهم. فالثقة في إدارة المؤسسة، تمثّل وسيلة مهمة من وسائل تحقيق أهدافها، كما أنها تعمل على تحقيق الولاء والاندماج التنظيمي بين الموظف والمؤسسة.²

المبحث الثالث: جودة الخدمة الصحية

تعدّ الخدمة الصحية واحدة من أهم الخدمات التي يستفيد منها المواطن، باعتبارها مرتبطة بشكل مباشر بسلامته العضوية والنفسية، الأمر الذي ألزم المؤسسات الصحية بالعمل على تحسين جودة الخدمة التي يتلقاها الزبون، والمتمثّل في المريض.

وقبل التطرق لجودة الخدمة الصحية، نتناول أولاً تعريف جودة الخدمة وأبعادها.

المطلب الأول: تعريف جودة الخدمة

هناك عدة تعريفات لجودة الخدمة نذكر منها:³

- عرّفها (Zeithaml and Berry) بأنها "الفرق بين توقعات الزبائن، وبين إدراكهم الحقيقي لجودة الخدمة".

- كما عرّفها (Gronroos) على أنها "نتيجة عملية تقييم يقوم بها الزبون، حيث يقارن توقعاته حول مستوى الخدمة، بالمستوى الحقيقي المقدّم له".

كما عرّفها (Bolton & Drew) على أنها: "التعارض والتضارب بين إدراك المستهلكين للخدمات، وتوقعاتهم بشأن تلك الشركة التي تقدم مثل هذه الخدمات".⁴

¹ نبيلة بوودن ومريم زعييط، الأبعاد المساهمة في بناء الثقة التنظيمية حسب آراء أساتذة قسم علم النفس جامعة قسنطينة - 2، المجلة الجزائرية للأبحاث والدراسات، المجلد: 04، العدد: 04، 25 أكتوبر 2021، ص: 212.

² بحري صابر ومنى خرموش، أهم المصادر التنظيمية في بناء الثقة التنظيمية لدى الأفراد في المنظمة، مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية، المجلد: 07، العدد: 01، 03 أبريل 2022، ص-ص: 1301-1302.

³ عيسى مرازقة وسهام مخلوف، أهمية جودة الخدمة في تحقيق الرضا لدى العميل، مجلة الاقتصاد الصناعي، المجلد: 07، العدد: 01، 30 جوان 2017، ص: 388.

⁴ Upadhyai, R, Jain, A, Roy, H, & Pant, A Review of Healthcare Service Quality Dimensions and their Measurement. Journal of Health Management, Journal of Health Management, Volume 21 Issue 1, March 2019, p: 105.

العلاقة بين أخلاقيات المهنة والثقة التنظيمية وأثرها في جودة الخدمة الصحية

ومنه، يمكننا القول إن جودة الخدمة، هي نتيجة العملية التقييمية التي يقوم بها الزبون أو المستهلك، للخدمة التي استفاد منها في إطار إشباع حاجاته ورغباته.

المطلب الثاني: أبعاد جودة الخدمة

لا يوجد اتفاق عام بين الباحثين حول أبعاد جودة الخدمة، وهذا بسبب الاختلاف والتنوع في طبيعة الخدمات التي يستفيد منها الأفراد المستهلكون. إلا أن النموذج الذي قدمه (parasuraman, zeithaml and Berry) عام 1985، يعدّ أشهر نموذج لقياس جودة الخدمة، حيث يتكون من عشرة أبعاد، هي: الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الكفاءة، اللباقة، المصادقية، الأمان، الوصول، الاتصال، الفهم.¹ ولاحقا في عام 1988، تم اختصار هذا النموذج في خمسة أبعاد هي:²

- الاعتمادية: وتعني قدرة المؤسسة على تقديم الخدمة في الوقت والشكل الذي يرضي الزبون.
- الأمان (الثقة): الشعور بأن الخدمة المقدمة تخلو من المخاطر، بحيث يمكن للزبون وضع ثقته فيها.
- الاستجابة: وتتضمن إعلام الزبائن بوقت الخدمة، والحرص على التعامل مع شكاواهم، والرغبة الدائمة للموظفين في مساعدتهم، وعدم الانشغال عنهم.
- الملموسية: وتضم التسهيلات المادية المرتبطة بالخدمة، مثل: المباني والمعدات، مظهر الموظفين، وسائل الاتصال، وسائل تقديم الخدمة، وغيرها.
- التعاطف: وتعني العناية والتعاطف، وتقديم الاهتمام الشخصي بالزبون.

المطلب الثالث: تعريف جودة الخدمة الصحية

لقد تعدّدت واختلفت تعريفات جودة الخدمة الصحية، إلا أنها اتفقت في الغاية والهدف. فقد عرّفها (الهيئة الأمريكية المشتركة لاعتماد منظمات الرعاية الصحية) على أنها: "درجة الالتزام بالمعايير المتعارف عليها، لتحديد مستوى جيد من الممارسة، ومعرفة النتائج المتوقعة، لخدمة أو تشخيص أو معالجة مشكلة طبية معينة."³ وأشار (Mosadeghard) إلى أن أحد أكثر تعريفات جودة خدمات الرعاية الصحية

¹ رعد بابان، أبعاد جودة الخدمة المصرفية ودورها في تحقيق رضا الزبون، مجلة دراسات محاسبية ومالية، المجلد: 09، العدد: 29، 2014، ص: 333.

² محمد خثير وأسماء مرايمي، العلاقة التفاعلية بين أبعاد جودة الخدمة ورضا الزبون بالمؤسسة، مجلة الريادة لاقتصاديات الأعمال، المجلد: 03، العدد: 01، 22 جانفي 2017، ص: 32.

³ رشيد سامي وعائشة بوسطة، أهمية جودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا الزبون، مجلة الإدارة والتنمية للبحوث والدراسات، المجلد: 03، العدد: 01، 01 جوان 2014، ص: 144.

المشار إليها في الأدبيات، هو أن خدمات الرعاية الصحية هي "التي تتوافق جوانبها وخصائصها مع المواصفات المحددة."¹ أي أن تكون الخدمة الصحية مطابقة تماما لما تم الإعلان عنه، أو الوعد به.

المطلب الرابع: مميزات الخدمة الصحية

- يجب أن تتميز الخدمة الصحية بمجموعة من الخصائص، وهي:²
- الفعالية: وذلك بتوفير خدمات الرعاية الصحية المسندة بالبيانات للمحتاجين إليها؛
 - المأمونية: بتجنب إيذاء الأشخاص الذين تستهدفهم الرعاية الصحية؛
 - التركيز على الأشخاص: عن طريق توفير رعاية صحية تستجيب لاحتياجات الأفراد وقيمهم؛
 - التوقيت المناسب: وذلك بالحد من فترات الانتظار وحالات التأخير، المضرّة للمستفيدين من الرعاية ومقدميها على حد سواء؛
 - الإنصاف: بتقديم الرعاية الجيدة نفسها، بغض النظر عن السن أو الجنس أو العرق أو الموقع الجغرافي أو الدين أو الوضع الاجتماعي والاقتصادي أو الانتماء اللغوي أو السياسي؛
 - التكامل: بتوفير رعاية تتسق على جميع المستويات، تتيح كامل الخدمات الصحية في جميع مراحل العمر؛
 - الكفاءة: بتعزيز الاستفادة من الموارد المتاحة إلى أقصى حدّ وتجنب الإسراف.
- وتجدر الإشارة إلى أن أغلب هذه الخصائص ترتبط ارتباطا وثيقا بالمبادئ الأخلاقية.

المبحث الرابع: الدراسة التطبيقية

المطلب الأول: الإطار المنهجي للدراسة

أولاً: المجتمع والعينة: يشمل مجتمع الدراسة مجموع العاملين في العيادات والمستشفيات العمومية. ونظرا لكبر حجم المجتمع، فقد تم اختيار عينة عشوائية منه لدراستها، تمثلت في 67 فردا تم استهدافهم عن طريق الاستبانة الإلكترونية.

¹Aburayya, A, An Empirical Examination of the Effect of TQM Practices on Hospital Service Quality: An Assessment Study in UAE Hospitals. Systematic Reviews in Pharmacy, Sys Rev Pharm, Volume 11 Issue 9, March 2020, p: 350.

² منظمة الصحة العالمية، الخدمات الصحية الجيدة، 20 جويلية 2020، تم الاطلاع: 20 أوت 2022، تم الاسترداد من

موقع منظمة الصحة العالمية: <https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>

ثانياً: الأدوات المستخدمة: تم الاعتماد على الاستبانة في جمع البيانات اللازمة للدراسة، وتم تصميمها وفق أربعة محاور. تضمن المحور الأول المعلومات الشخصية، أما المحور الثاني فكان متعلقاً بجودة الخدمة، والمحور الثالث بأخلاقيات المهنة، أما الرابع فكان خاصاً بالثقة التنظيمية. حيث تتدرج آراء المستجوبين حولها من (غير موافق) إلى (موافق) وفق السلم الثلاثي لـ (ليكرت)، وتمت معالجة البيانات المتحصل عليها بواسطة برنامج Spss 23.

المطلب الثاني: نتائج الدراسة

أولاً: عرض النتائج

1- ثبات الاستبانة: لقياس مستوى ثبات الاستبانة تم حساب معامل ألفا كرونباخ لجميع محاور الاستبانة، وتم التوصل إلى النتائج التالية:

الجدول 1: معامل ثبات الاستبانة

معامل ألفا كرونباخ	محاور الاستبانة
0.856	محور جودة الخدمة
0.846	محور أخلاقيات المهنة
0.917	محور الثقة التنظيمية

المصدر: من إعداد الباحث بناء على مخرجات برنامج Spss 23

من الجدول رقم (1) نلاحظ أن معامل (ألفا كرونباخ) لمحور جودة الخدمة هو 85.6%، ومحور أخلاقيات المهنة هو 84.6%، ومحور الثقة التنظيمية هو 91.7%، وهذه النسب تفوق الـ 70%، وهي دليل على اتسام فقرات الاستبانة بالثبات.

2- اختبار التوزيع الطبيعي: اعتمدنا في اختبار التوزيع الطبيعي على (اختبار كولمجروف-سمرنوف)، وهذا لمعرفة مدى اتباع البيانات للتوزيع الطبيعي. والجدول التالي يوضح نتائج الاختبار:

الجدول 2: اختبار التوزيع الطبيعي

التوزيع	مستوى الدلالة	اختبار كولمجروف-سمرنوف	البيان
طبيعي	0.200	0.063	جودة الخدمة
طبيعي	0.200	0.095	أخلاقيات المهنة
طبيعي	0.200	0.092	الثقة التنظيمية

المصدر: من إعداد الباحث بناء على مخرجات برنامج Spss 23

من الجدول رقم (2) يظهر أن قيمة مستوى الدلالة لإجمالي أبعاد الدراسة أكبر من (0.05%)، وهذا يدل على أن البيانات تتبع التوزيع الطبيعي.

3- خصائص عينة الدراسة

الجدول 3: خصائص عينة الدراسة

النسبة المئوية	التكرار	الخصائص	البيان	النسبة المئوية	التكرار	الخصائص	البيان
1,49	01	أخصائي الصحة العامة	الوظيفة	31.34	21	ذكر	الجنس
2,99	02	أخصائي في العلاج الطبيعي والفيزيائي		68.66	46	أنثى	
8,96	06	إداري		%100	67	المجموع	
7,46	05	طبيب عام		68.66	46	أقل من 40 سنة	العمر
2,99	02	طبيب مختص		31.34	21	أكثر من 40 سنة	
1,49	01	عون طبي في التخدير والإنعاش		%100	67	المجموع	
5,97	04	مخبري		28.36	19	أقل من 10 سنوات	الخبرة
20,9	14	مساعد ترميض		59.7	40	من 10 إلى 20 سنة	
47,76	32	مرضى		11.94	08	أكثر من 20 سنة	
%100	67	المجموع		%100	67	المجموع	

المصدر: من إعداد الباحث بناء على مخرجات برنامج Spss 23

بهدف التعرف على توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المتغيرات الشخصية، قمنا بحساب التكرارات والنسب المئوية، حيث ظهرت النتائج كما يلي:

الجنس: بلغ عدد الذكور 21 وعدد الإناث 46، بنسب مئوية 31.34% و68.66% على التوالي، ما يُظهر هيمنة النساء على عينة الدراسة، وهذا دليل على توجه الشباب نحو قطاع الصحة.

العمر: بلغ عدد أفراد الفئة العمرية (أقل من 40 سنة) 46 وعدد أفراد الفئة العمرية (أكثر من 40 سنة) 21، بنسب مئوية 68.66% و31.34% على التوالي، أن أغلب الموظفين من فئة الشباب. وهذا يدل على وجود عمليات توظيف تستهدف الشباب في قطاع الصحي.

الخبرة: بلغ عدد أصحاب الخبرة (أقل من 10 سنوات) 19، وأصحاب الخبرة (من 10 إلى 20 سنة) 40، ب وأصحاب الخبرة (أكثر من 20 سنة) 08، بنسب مئوية 28.36% و59.7% و11.94% على التوالي. وهو ما يدل على أن أغلب الموظفين ذوي خبرة متوسطة.

الوظيفة: يلاحظ من الجدول أن وظيفتي (مرضى) و(مساعد ترميض)، قد استحوذا على أكثر من ثلثي العينة بمجموع نسبتهما الذي بلغ 68.66%، وهذا يدل على أهمية هذين الوظيفيتين، فيما يتعلق بالعناية بالمرضى ومراقبة ومتابعة تطور حالتهم الصحية، وتحديد ملفهم الطبي.

4- معالجة البيانات

الجدول 4: تقييم أبعاد جودة الخدمة الصحية

المحور	البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة	التقييم
جودة الخدمة	الاعتمادية	2.3881	.632580	موافق	كبير
	الاستجابة	2.2687	.538860	محايد	متوسط
	الملموسية	1.5448	.638010	غير موافق	ضعيف
	الأمان	1.9104	.701330	محايد	متوسط
	التعاطف	2.2910	.571740	محايد	متوسط

المصدر: من إعداد الباحث بناء على مخرجات برنامج Spss 23

يبين الجدول رقم (4) أن اتجاهات تقييم جودة الخدمة الصحية، قد اختلفت حسب أبعاد الجودة كالتالي: **الاعتمادية:** حلت أولاً في الترتيب بمتوسط حسابي قدره (2.3881)، ودرجة موافقة كبيرة. وهذا يعني أن أفراد العينة، يتمتعون بالقدرة على تقديم الخدمة في الوقت وبالشكل الذي يرضي الزبون (المريض). **التعاطف:** حلّ بعد التعاطف ثانياً بمتوسط حسابي قدره (2.2910)، ودرجة موافقة متوسطة. وهذا يعني أن أفراد العينة، أحياناً ما يتعاملون بعناية وتعاطف، ويقدمون الاهتمام الشخصي للمريض. **الاستجابة:** حلّ بعد الاستجابة ثالثاً بمتوسط حسابي قدره (2.2687)، ودرجة موافقة متوسطة. وهذا يعني أن أفراد العينة، أحياناً ما يقومون بإعلام المرضى بمواعيد تقديم الخدمة، وعادة ما يحرصون على التعامل مع حاجاتهم ورغباتهم، بالإضافة إلى القيام بمساعدتهم. **الأمان:** حلّ بعد الأمان رابعاً بمتوسط حسابي قدره (1.9104)، ودرجة موافقة متوسطة. وهذا يعني أن أفراد العينة، يشعرون أن تقديم الخدمة للمريض قد تشوبها بعض المخاطر، بحيث لا يمكن للمريض أن يضع ثقته دائماً في الخدمة المقدمة إليه. **الملموسية:** حلّ بعد الملموسية أخيراً بمتوسط حسابي قدره (1.5448)، ودرجة موافقة ضعيفة. وهذا يعني أن أفراد العينة، يرون أن التسهيلات المادية المرتبطة بالخدمة، غير متوفرة بالشكل الكافي لمساعدتهم على تقديم خدمة صحية جيدة للمريض.

وبشكل عام، فقد كان تقييم محور جودة الخدمة الصحية كالتالي:

الجدول 5: تقييم محور جودة الخدمة الصحية

المحور	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة	التقييم
جودة الخدمة الصحية	2.2164	.610660	محايد	متوسط

المصدر: من إعداد الباحث بناء على مخرجات برنامج Spss 23

العلاقة بين أخلاقيات المهنة والثقة التنظيمية وأثرها في جودة الخدمة الصحية

أما تقييم محور أخلاقيات المهنة، فكان كالتالي:

الجدول 6: تقييم محور أخلاقيات المهنة

التقييم	درجة الموافقة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المحور
متوسط	محايد	.637830	2.3209	أخلاقيات المهنة

المصدر: من إعداد الباحث بناء على مخرجات برنامج Sps 23

يمكن أن نستنتج من الجدول رقم (6) أن اتجاهات تقييم أخلاقيات المهنة كان متوسطا، بمتوسط حسابي قدره (2.3209)، وهذا يعني أن أفراد العينة، ملتزمون نسبيا بأخلاقيات المهنة مثل: الصدق والأمانة، المحافظة على أسرار المهنة، الانضباط واحترام قوانين المؤسسة.

أما تقييم محور الثقة التنظيمية، كان كالتالي:

الجدول 7: تقييم محور الثقة التنظيمية

التقييم	درجة الموافقة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	البعد	المحور
متوسط	محايد	.672520	1.6791	الثقة في الإدارة	الثقة التنظيمية
متوسط	محايد	.779880	1.7761	الثقة في المسؤول المباشر	
متوسط	محايد	.680130	2.2015	الثقة في الزملاء	

المصدر: من إعداد الباحث بناء على مخرجات برنامج Sps 23

يبين لنا الجدول رقم (7) أن اتجاهات تقييم الثقة التنظيمية حسب أبعادها، كان متقاربا كما يلي:
الثقة في الزملاء: حلت أولا في الترتيب بمتوسط حسابي قدره (2.2015)، ودرجة موافقة متوسطة. وهذا يعني أن أفراد العينة، عادة ما يتقون في زملائهم، ويرون أنهم أكفاء وأهل للثقة.
الثقة في المسؤول المباشر: حلت ثانيا في الترتيب بمتوسط حسابي قدره (1.7761)، ودرجة موافقة متوسطة لكن بدرجة أقل من الثقة في الزملاء، وهذا يعني أن أفراد العينة، قليلا ما يتقون في مسؤوليهم المباشرين، ولا يرون أنهم يتعاملون مع مرؤوسيهم بعدالة، أو يستمعون لانشغالاتهم، أو يشجعونهم على الإبداع.

الثقة في الإدارة: حلت أخيرا في الترتيب بمتوسط حسابي قدره (1.6791)، ودرجة موافقة متوسطة لكن أقل من البعدين السابقين، وهذا يعني أن أفراد العينة، يرون أن أداء الإدارة دون المستوى في تحقيق حاجات الموظفين، وقليلا ما توفر لهم الدعم المادي والمعنوي.

ثانياً: تحليل ومناقشة النتائج

1 - اختبار الفرضيات

الفرضية الأولى: هناك مستوى جودة كبير للخدمة الصحية، المقدمة من طرف أفراد عينة الدراسة.

يظهر من خلال الجدول رقم (5) أن متوسط آراء أفراد حول جودة الخدمة الصحية، بلغ (2.2164) بتقييم متوسط، وعليه نقرر رفض الفرضية الأولى التي تقول: هناك مستوى جودة كبير للخدمة الصحية، المقدمة من طرف أفراد عينة الدراسة.

الفرضية الثانية: هناك التزام لأفراد عينة الدراسة بأخلاقيات المهنة.

يظهر من خلال الجدول رقم (6) أن متوسط آراء أفراد العينة حول الالتزام بأخلاقيات المهنة، بلغ (2.3209) بتقييم متوسط، وهذا يعني عدم وجود التزام تام بأخلاقيات المهنة من طرف أفراد العينة. وعليه، نقرر رفض الفرضية الثانية التي تقول: هناك التزام لأفراد عينة الدراسة بأخلاقيات المهنة.

الفرضية الثالثة: توجد علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية بين أخلاقيات المهنة والثقة التنظيمية، حسب آراء أفراد عينة الدراسة.

للتحقق من هذه الفرضية، قمنا بحساب معامل الارتباط، بين أخلاقيات المهنة والثقة التنظيمية. وكانت النتيجة كالتالي:

الجدول 8: معامل الارتباط بيرسون بين أخلاقيات المهنة والثقة التنظيمية

الدلالة الإحصائية	معامل الارتباط	
	000.0	أخلاقيات المهنة
	0.471	

المصدر: من إعداد الباحث بناء على مخرجات برنامج Spss 23

يوضح الجدول رقم (8) معامل الارتباط بين أخلاقيات المهنة والثقة التنظيمية، حيث يظهر أن العلاقة بينهما متوسطة وطرديّة بقيمة (0.471). وعليه، نقرر قبول الفرضية الثالثة التي تقول: توجد علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية، بين أخلاقيات المهنة والثقة التنظيمية، حسب آراء أفراد عينة الدراسة، عند مستوى 0.01.

العلاقة بين أخلاقيات المهنة والثقة التنظيمية وأثرها في جودة الخدمة الصحية

الفرضية الرابعة: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية، للثقة التنظيمية في جودة الخدمة المقدمة من طرف أفراد عينة الدراسة.

للتحقق من هذه الفرضية، قمنا بحساب معامل الارتباط والانحدار، بين الثقة التنظيمية وجودة الخدمة الصحية. وكانت النتيجة كالتالي:

الجدول 9: معامل الارتباط بين الثقة التنظيمية وجودة الخدمة الصحية

الدلالة الإحصائية	معامل الارتباط	
	000.0	الثقة التنظيمية
	0.463	

المصدر: من إعداد الباحث بناء على مخرجات برنامج Spss 23

يوضح الجدول رقم (9) معامل الارتباط بين الثقة التنظيمية وجودة الخدمة الصحية، حيث يظهر أن العلاقة بينهما متوسطة وطردية بقيمة (0.463). وعليه، نقر بوجود علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية، بين الثقة التنظيمية وجودة الخدمة الصحية، حسب آراء أفراد عينة الدراسة، عند مستوى 0.01.

الجدول 10: معامل الانحدار بين الثقة التنظيمية وجودة الخدمة الصحية

Sig t	t	Beta	Sig F	F	R ²	R	المتغير المفسر	المتغير التابع
0.000	5.988	0.460	0.000	17.740	0.214	0.463	الثقة التنظيمية	جودة الخدمة الصحية

المصدر: من إعداد الباحث بناء على مخرجات برنامج Spss 23

يوضح الجدول رقم (10) معامل الانحدار الذي يوضح العلاقة بين الثقة التنظيمية وجودة الخدمة الصحية، حيث أظهرت النتائج أن نموذج الانحدار معنوي، من خلال قيمة (F) البالغة 17.740 بدلالة 0.000 وهي أقل من 01%.

وتدل النتائج على أن الثقة التنظيمية، تفسر 21.4% من التغير الحاصل في جودة الخدمة الصحية، وذلك بالنظر إلى معامل التحديد (R²). كما جاءت قيمة (Beta) التي توضح العلاقة بين المتغيرين 0.460، وهذا يعني أنه كلما زادت الثقة التنظيمية بوحدة واحدة، زادت جودة الخدمة الصحية بمقدار 0.460. حيث تكتب معادلة خط الانحدار كالتالي: $y = 1.33 + 0.46x$

2 - مناقشة النتائج

من خلال اختبار الفرضيات يظهر لنا ما يلي:

- وجود مستوى جودة متوسط، للخدمة الصحية المقدمة من طرف أفراد عينة الدراسة. ويرجع هذا -حسب أفراد العينة- إلى ضعف العناصر المادية المرتبطة بالخدمة، والتي تشمل الأدوات والوسائل المساعدة على العمل. إضافة إلى قلة الاهتمام والتعاطف مع المرضى، وبطء الاستجابة لحاجاتهم ورجباتهم، مع عدم شعور هؤلاء المرضى بالأمان عند التعامل مع الطاقم الطبي.

- عدم وجود التزام لأفراد العينة بأخلاقيات المهنة، وهذا قد يكون بسبب ظروف العمل السيئة من جانب عدم توفر وسائل العمل بالشكل الكافي، أو عدم اطلاع الموظفين على ميثاق أخلاقيات المهنة الطبية.

- وجود ارتباط ذو دلالة إحصائية، بين الالتزام بأخلاقيات المهنة وبناء الثقة التنظيمية، حسب آراء أفراد عينة الدراسة. وهذا يعني أنه كلما زاد الالتزام بأخلاقيات المهنة، زادت الثقة التنظيمية. وكلما زادت الثقة التنظيمية، زاد الالتزام بأخلاقيات المهنة. لذا يجب التركيز على بناء الثقة التنظيمية، والحث على الالتزام بأخلاقيات المهنة لدى الموظفين في المؤسسة.

- وجود أثر ذو دلالة إحصائية، لبناء الثقة التنظيمية في تحسين جودة الخدمة الصحية المقدمة. ويعني أن أي تغير في مستوى الثقة التنظيمية، يؤثر بشكل مباشر في جودة الخدمة الصحية. لذا يجب الحرص على تعزيز الثقة التنظيمية داخل المؤسسة، لزيادة وتحسين جودة الخدمة المقدمة.

الخاتمة

بعد معالجة الإشكالية نظريا وتطبيقيا، توصل الباحثان إلى مجموعة من النتائج هي كالآتي:

- تميزت جودة الخدمة الصحية حسب آراء عينة الدراسة، بوجود اعتمادية كبيرة، وهذا دليل على قدرة طواقم المؤسسات الصحية، على تقديم خدمة الرعاية في الوقت وبالشكل المناسب للمريض.

- تميزت جودة الخدمة الصحية حسب آراء عينة الدراسة، بوجود تعاطف متوسط، وهذا دليل على أن الموظفين لا يتعاملون بعناية واهتمام مع المريض بشكل دائم ومستمر.

- تميزت جودة الخدمة الصحية حسب آراء عينة الدراسة، بوجود استجابة متوسطة، وهذا دليل على أن المؤسسات الصحية، لا تقوم دائما بتقديم المعلومات اللازمة حول الخدمات الصحية للزبائن (المرضى)، ولا تحرص دائما على التعامل مع حاجاتهم ورجباتهم.

العلاقة بين أخلاقيات المهنة والثقة التنظيمية وأثرها في جودة الخدمة الصحية

- تميزت جودة الخدمة الصحية حسب آراء عينة الدراسة، بوجود أمان متوسط، وهذا يعني أن المؤسسات الصحية، ترى أن الخدمة المقدمة للمريض، عادة ما يشوبها الشك وسوء الجودة، بحيث أنها لا ترقى للمستوى المقبول، بسبب عدم قيام بعض الموظفين بزرع الثقة في نفسية المرضى.

- تميزت جودة الخدمة الصحية حسب آراء عينة الدراسة، بوجود ملموسية ضعيفة. وهذا يعني أن المؤسسات الصحية، لا تتوفر على التسهيلات المادية المساعدة على تقديم خدمة صحية جيدة للمريض، مثل: التجهيزات الطبية، وسائل العلاج، غرف ملائمة للمرضى .. وغيرها

- أظهرت النتائج أن تطبيق أخلاقيات المهنة من طرف أفراد العينة، كان متوسطا، وهذا يعني أن موظفي المؤسسات الصحية، غير ملتزمين دائما بمبادئ وقيم أخلاقيات المهنة مثل: الصدق والأمانة، المحافظة على أسرار المهنة، الانضباط واحترام قوانين المؤسسة.

- أظهرت النتائج أن أفراد العينة، لديهم ثقة في زملائهم في العمل، أكثر من ثقتهم في مسؤوليهم المباشرين وإدارات مؤسساتهم، وهذا يدل على ضعف التواصل بين الإدارة والموظفين، وبين المسؤولين ومرؤوسيهـم.

- أظهرت النتائج أيضا، وجود علاقة ارتباط متوسطة وطردية بين أخلاقيات المهنة والثقة التنظيمية. كما أظهرت وجود أثر ذو دلالة إحصائية للثقة التنظيمية في جودة الخدمة المقدمة. وهذا يدل على أن لأخلاقيات المهنة دور مهم في بناء الثقة داخل المؤسسات الصحية، كما أن لهذه الثقة أثر واضح في جودة الخدمة الصحية.

وفي ضوء ما سبق، لا بد أن نذكر بعض التوصيات منها:

- وجوب توفير المتطلبات المالية والمادية والتكنولوجية للمؤسسات الصحية، حتى تتمكن من تحسين جودة خدمتها، والوفاء بالتزاماتها تجاه المريض.

- تنظيم تكوينات خاصة للموظفين في المؤسسات الصحية، يتم فيها شرح مبادئ أخلاقيات المهنة في القطاع الصحي، وأهمية الالتزام بها.

- فتح قنوات الحوار بين الموظفين والإدارة، وضرورة استماع الإدارة لانشغالات الموظفين والاستجابة لمطالبهم، للرفع من مستوى الثقة السائدة داخل المؤسسات الصحية.

- العمل على تعزيز الثقة التنظيمية لدى الموظفين، وذلك بحثهم وتشجيعهم ومكافئتهم على الالتزام بأخلاقيات المهنة.

- إجراء بحوث ودراسات أخرى، عن العوامل التي من شأنها أن تؤثر على جودة الخدمة الصحية.

- إجراء دراسة مقارنة بين جودة الخدمة الصحية في القطاع العمومي والقطاع الخاص، للوقوف على أسباب النجاح والفشل، والاستفادة منها.

قائمة المصادر والمراجع:

أولاً: المقالات العربية

1. أحمد مصنوعة وعبد الله قويدر الواحد، دور الثقة التنظيمية في تعزيز الإبداع التنظيمي بالمؤسسات الصغيرة والمتوسطة، مجلة اقتصاديات شمال إفريقيا، المجلد: 17، العدد: 01، 03 مارس 2021، 462-449.
2. افتهان الزبيري، مبادئ أخلاقيات المهنة: الإعلام نموذجاً، المجلة العالمية للدراسات العمرانية، المجلد: 04، العدد: 02، جويلية 2021، 1-19.
3. بحري صابر ومنى خرموش، أهم المصادر التنظيمية في بناء الثقة التنظيمية لدى الأفراد في المنظمة، مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية، المجلد: 07، العدد: 01، 03 أبريل 2022، 1314-1287.
4. تجاني منصور، الثقة التنظيمية، مجلة قضايا معرفية، المجلد: 01، العدد: 05، 09 أكتوبر 2020، 101-91.
5. حياة سرير الحرثسي وكريمة ربحي، تأثير أبعاد الثقة التنظيمية على الاغتراب التنظيمي. مجلة العلوم الاقتصادية والتسيير والعلوم التجارية، المجلد: 12، العدد: 03، 03 أبريل 2020، 282-265.
6. رشيد سالمى وعائشة بوسطة، أهمية جودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا الزبون، مجلة الإدارة والتنمية للبحوث والدراسات، المجلد: 03، العدد: 01، 01 جوان 2014، 157-137.
7. رعد بابان، أبعاد جودة الخدمة المصرفية ودورها في تحقيق رضا الزبون، مجلة دراسات محاسبية ومالية، المجلد: 09، العدد: 29، 2014، 346-327.
8. سعاد عبود وربيحة قوادرية، مساهمة أخلاقيات الأعمال في تعزيز البعد الأخلاقي لرأس المال البشري في المؤسسات، مجلة دراسات وأبحاث، المجلد: 09، العدد: 29، 15 ديسمبر 2017، 257-239.

العلاقة بين أخلاقيات المهنة والثقة التنظيمية وأثرها في جودة الخدمة الصحية

9. عيسى مرارقة وسهام مخلوف، أهمية جودة الخدمة في تحقيق الرضا لدى العميل، مجلة الاقتصاد الصناعي، المجلد: 07، العدد: 01، 30 جوان 2017، 386-404.
10. محمد خثير وأسماء مرابي، العلاقة التفاعلية بين أبعاد جودة الخدمة ورضا الزبون بالمؤسسة، مجلة الريادة لاقتصاديات الأعمال، المجلد: 03، العدد: 01، 22 جانفي 2017، 31-47.
11. محمد فارس، العلاقة بين الثقة التنظيمية والالتزام التنظيمي دراسة ميدانية على جامعة الأزهر-غزة، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية، المجلد: 22، العدد: 02، جوان 2014، 165-195.
12. مريم يحيوي، دور أخلاقيات المهنة في تحسين جودة الخدمة الصحية، مجلة أبحاث اقتصادية وإدارية، المجلد: 11، العدد: 01، 06 جوان 2017، 135-150.
13. نبيلة بوودن ومريم زعييط، الأبعاد المساهمة في بناء الثقة التنظيمية حسب آراء أساتذة قسم علم النفس جامعة قسنطينة -2-، المجلة الجزائرية للأبحاث والدراسات، المجلد: 04، العدد: 04، 25 أكتوبر 2021، 207-222.
14. يوسف مناع، تأثير الثقة التنظيمية وإدراك العدالة التنظيمية على الالتزام التنظيمي، المجلة العلمية لقطاع كليات التجارة-جامعة الأزهر، العدد: 12، جويلية 2014، 289-365.

ثانيا: المقالات الأجنبية

15. Aburayya, A, An Empirical Examination of the Effect of TQM Practices on Hospital Service Quality: An Assessment Study in UAE Hospitals. Systematic Reviews in Pharmacy, Sys Rev Pharm, Volume 11 Issue 9, March 2020, 347-362.
16. Upadhyai, R, Jain, A, Roy, H, & Pant, A Review of Healthcare Service Quality Dimensions and their Measurement. Journal of Health Management, Journal of Health Management, Volume 21 Issue 1, March 2019, 102-127.

ثالثا: المواقع الإلكترونية

17. منظمة الصحة العالمية. (20 07, 2020). الخدمات الصحية الجيدة. تم الاسترداد من منظمة الصحة العالمية:

<https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-service>

