



الأنماط الشخصية للأطباء وأثرها على جودة الخدمات الصحية
-دراسة ميدانية حول أطباء العيادات الطبية الخاصة بمدينة باتنة-

Doctors personalities and Their Effects on The Quality of Health Services

ط.د.فايزة بونويرة ♦، جامعة باجي مختار، عنابة، الجزائر.

الكلمات المفتاحية	الملخص	تاريخ الإرسال: 2020/01/12	تاريخ القبول: 2020/02/15	تاريخ النشر: 2020/03/01
الأنماط الشخصية للأطباء؛ جودة الخدمات الصحية؛ تحليل إحصائي.	تهدف هذه الدراسة إلى معرفة الأنماط الشخصية للأطباء وأثرها على جودة الخدمات الصحية في العيادات الطبية الخاصة بمدينة باتنة في الجزائر. وقد تم جمع البيانات من خلال استمارة صممت لأغراض الدراسة، حيث تم توزيع 150 استمارة استرجعت منها 123 استمارة صحيحة، استخدم في هذه الدراسة الأساليب الإحصائية الوصفية والاستدلالية لتفسير بياناتها واختبار فرضياتها الخاصة بالتحليل والكشف عن الأثر والارتباط بين المتغير المستقل الرئيسي (الأنماط الشخصية للأطباء) والمتغير التابع (جودة الخدمات الصحية) وتشير نتائج الدراسة على المستوى الكلي إلى وجود أثر لشخصية الأطباء على جودة الخدمات الصحية بالعيادات الطبية بمدينة باتنة في الجزائر. وعلى مستوى المتغيرات المستقلة الفرعية تبين وجود تأثير دال إحصائياً للمتغيرات المستقلة الجزئية (الطبيب الصعب، الطبيب الودود، الطبيب المغرور) على المتغير التابع جودة الخدمات الصحية، في حين لم يؤثر الطبيب المتردد على جودة الخدمة المقدمة من خلاله.			
	Abstract	Keywords		
	This study aims to know doctors' personalities and their effect on the quality of health services in the medical clinics in Batna. The data was collected using a questionnaire. In this study, we use descriptive and inferential statistical methods w to interpret their data and test their hypotheses, and to detecting the impact and correlation between the main independent variable (doctors' personalities) and the dependent variable (Quality of health services). The results of the study indicate that there is an effect of doctors' personalities on the quality of health services in medical clinics in Batna. On the level of sub-independent variables, it was found that there was an effect of partial independent variables (hard doctor, friendly doctor, conceited doctor) on the dependent variable, the quality of health services, while the reluctant doctor did not affect the quality of service.	Doctors Personalities; Quality of Health Services; Statistical Analysis.		

♦ المؤلف المرسل: فايزة بونويرة، الإيميل: faiza.bounouira@univ-annaba.org

1. مقدمة:

اهتم علماء النفس والفلاسفة والشعراء لموضوع الشخصية ذلك أن التأمل والتفكير في الشخصية والنفس الإنسانية وجد منذ وجود هذه النفس من أجل تفسير السلوك النابع من الإنسان، لكن في الآونة الأخيرة لم يعد التفكير بموضوع الشخصية يقتصر على مجال علم النفس، بل يتعداه إلى علم التسويق نتيجة تأثير الشخصية على المستهلكين في اختيار المنتجات، وتعلقها بسلوك الأفراد الذي يعتبر في غاية الأهمية لوضع الاستراتيجيات التسويقية. لذا يعتقد الكثير من الناس أن شخصية الانسان محور أساسي لسلوكه حيث أن شخصية الانسان ترجمة لسلوك عام يظهر في صفات وسمات معينة فعندما يطلب شخص من آخر تحديد السلوك العام لشخص ثالث، فان أول شيء يذكره هو الطابع العام لشخصيته وذلك باعتبار أن الشخصية تحدد السلوك العام للأفراد.

إن التمعن في أقوال وتصرفات الناس يكشف أن الإنسان يحمل خصائص إنسانية عامة، وأن كل انسان هو كائن متفرد بحد ذاته، وعلى الرغم من ذلك الا أن هناك تشابهات مشتركة بين الكثير من الناس وتشكل هذه التشابهات أنماط شخصية يهدف علم النفس إلى فهمها، ومن بينها الأنماط الشخصية للأطباء، حيث من خلال تصنيف الأطباء الى أنماط شخصية يسهل دراسة ووضع الأطباء في قوالب معينة، وقد أخذت كل نظرية تصنف الأطباء باتجاه معين بحسب منطلقاتها النظرية والفكرية. حيث أصبحت الخدمات الصحية تحتل دورا مهما في حياة المجتمع لذلك شهدت السنوات الأخيرة تطورا كبيرا في مجال تقديم هذا النوع من الخدمات، باعتبار أن الطبيب يعتبر مشارك فعال في توصيل الخدمة الصحية. وبالتالي التركيز على شخصية الطبيب جاء في إطار سعي المؤسسات الصحية جاهدة لتطبيق نظام الجودة الذي يعتبر من النظم العالمية التي تهدف الى تحسين جودة الخدمات الصحية، مما يعود بالنفع على صحة المواطن والمجتمع بالإضافة الى بناء ثقة بين الجهاز الصحي (الطبيب)، والمرضى ومراعاة حقوقهم وضمان رضاهم عن الخدمة الصحية المقدمة، من خلال علاقة شكوى المريض بدقة والتفاصيل ما بين ذلك من أجل علاج فعال.

1.1. إشكالية الدراسة:

إن الأنماط الشخصية للأطباء تحدد سلوكهم اتجاه المرضى وبالتالي تؤثر على جودة الخدمة الصحية المقدمة، استنادا الى ما سبق عرضه فإن معالم إشكالية البحث تتمحور حول التساؤل الرئيسي التالي:

ما أثر الأنماط الشخصية لأطباء مدينة باتنة على جودة الخدمات الصحية؟

2.1. أسئلة الدراسة:

وللإحاطة أكثر بالبحث سيتم طرح الأسئلة الفرعية التالية:

- ما مستوى أثر نمط الطبيب الصعب على جودة الخدمة الصحية في مدينة باتنة؟
- ما مستوى أثر نمط الطبيب الودود على جودة الخدمة الصحية في مدينة باتنة؟
- ما مستوى أثر نمط الطبيب المتردد على جودة الخدمة الصحية في مدينة باتنة؟
- ما مستوى أثر نمط الطبيب المغرور على جودة الخدمة الصحية في مدينة باتنة؟

3.1. فرضيات الدراسة:

تستند هذه الدراسة على الفرضيات التالية:

- الفرضية الرئيسية H_0 : يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للأنماط الشخصية للأطباء على جودة الخدمات الصحية المقدمة في العيادات الطبية لمدينة باتنة. وتنقسم هذه الفرضيات الرئيسية إلى الفرضيات الفرعية التالية:
- H_{01} يوجد أثر دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لنمط الطبيب الصعب على جودة الخدمات الصحية.
- H_{02} يوجد أثر دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لنمط الطبيب الودود على جودة الخدمات الصحية.
- H_{03} يوجد أثر دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لنمط الطبيب المتردد على جودة الخدمات الصحية.
- H_{04} يوجد أثر دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لنمط الطبيب المغرور على جودة الخدمات الصحية.

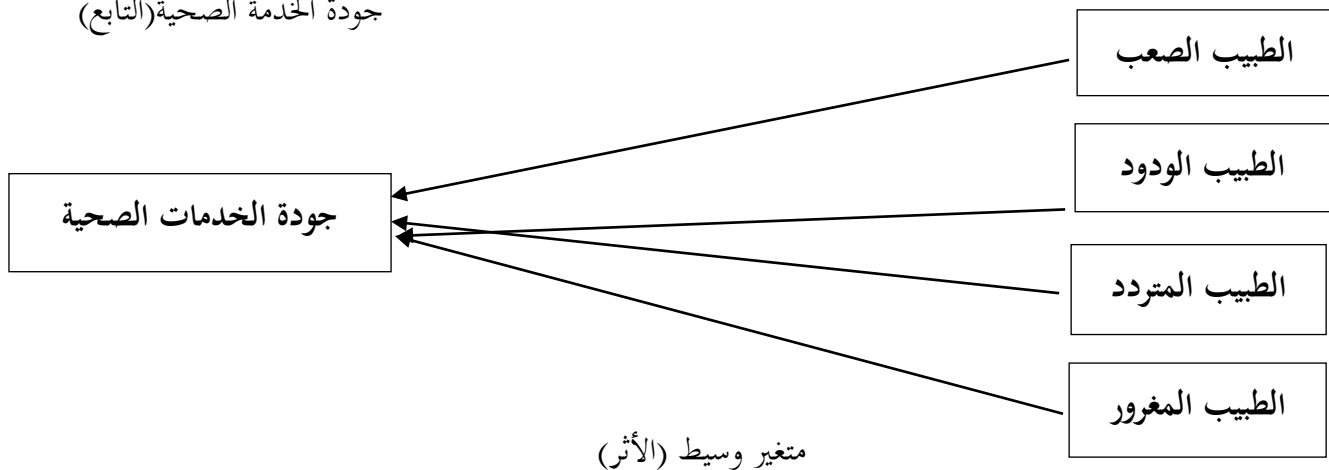
4.1. منهج الدراسة:

تم في هذه الدراسة الاعتماد على المنهج الوصفي باستخدام الطريقة العلمية المتمثلة في صياغة إشكالية الدراسة ثم وضع فرضيات لاختبار صحتها، بحيث تم إنجاز الدراسة النظرية من خلال مصادر المعلومات الثانوية: الكتب، المجالات، المذكرات، مواقع الأنترنت.

5.1. نموذج الدراسة:

المتغير المستقل (الأنماط الشخصية للأطباء)

جودة الخدمة الصحية (التابع)



2. الأنماط الشخصية للأطباء:

يرى كوتلر (Kotler) أن الشخصية هي: " تلك الصفات والخصائص النفسية الداخلية التي تحدد وتعكس كيفية تصرف الفرد وسلوكه نحو كافة المنبهات الداخلية أو الخارجية البيئية التي يتعرض لها بشكل دوري أو منتظم". (Kotler, Kevin, 2012, 156).

كذلك تعرف الشخصية على أنها نظام شامل من الصفات الذاتية والعقلية والجسمية والعقلية المتكاملة التي تتفاعل بشكل مستمر فيما بينها ومع البيئة المحيطة للشخص والذي ينتج عنه وحدة متميزة (سلوك) تجعل لكل شخص ذاتيته واستقلاليته وبالتالي تميزه عن غيره،

أما نمط الشخصية فيعرف على أنه عدد من الأنظمة المنفصلة والمتفاعلة التي تصنف الأفراد وفقا لسمات بارزة أو متماثلة، أو وفق اهتماماتهم، أو وفق نظرة الناس إليهم.

حيث أن تكوين النمط يكون عن طريق ملاحظة مجموعة من الصفات أو السمات أو القدرات المختلفة التي يستدل على وجودها من خلال ملاحظة مجموعة الاستجابات السلوكية الجزئية، تخرج إلى تكوين مفهوم السمة ومن مجموع السمات يتكون مفهوم النمط. (نبيل، 2004، ص39)

إن معرفة الأنماط الشخصية المتعلقة بسلوك الأفراد لها أهمية كبيرة، فكل منها أساليب وطرق فعالة للتعامل معه حيث تم التوصل إلى عدة أنماط شخصية للعملاء بشكل عام من ناحية والأطباء بشكل خاص من ناحية أخرى، وقد صنف "علي حسين" أنماط العملاء بشكل عام وصفات كل منهم كالتالي: (النجار، 2004، ص6)

-**العميل المتردد:** وهو العميل الذي يتميز بعدم القدرة على اتخاذ القرار ويفتقر إلى الثقة بالنفس يصدق كل ما يقوله الآخرون.

-**العميل العصبي:** وهو العميل الذي يتميز بشرعة اتخاذ القرارات والقيام بردود فعل متسرعة، ويمكن التعرف عليه بسهولة.

-**العميل المغرور:** وهو العميل الذي يجب جعل الآخرين ينتظرون رأيه ويشعر بالسعادة لذلك، كما يجب أن يرى المندوب طوع أمره وينفذ كل ما يريده، يلجأ إلى المقاطعة يوحي بأنه يعرف كل شيء لذا لا يقبل النصح.

-**العميل المتشكك:** وهو العميل الذي لا يصدق ما تقول لأن سحور الثقة بالآخرين مقطوعة لديه. يطالب بإثباتات لكل شيء، يجب الانتقاد والسخرية، ويظن أنك تسعى للإيقاع به.

-**العميل الودود:** وهو العميل الهادئ، يبدو سهل المنال، غير معقد، سهل الفهم، لكنه يطلب ثقة كبيرة من المندوب وعلى المندوب أن يكون صادقا معه.

-**العميل المجادل:** وهو العميل الذي يجب المناقشة والمعارضة، منخفض الذكاء، يعتقد أن ما يقوله صحيحا دائما، لا يقبل هذا النوع أن يرد عليه بعصبية.

العميل المتشدد والعنيد: وهو العميل الذي يبدي عدم الرغبة في المناقشة، يميل إلى فرض أفكاره، وهذا النوع منفتح، علمي، يرفض أن يحدثه الآخرون عن الحداثة وأخذ ما هو جديد، يتحدث بصوت عال ولا يستمع.

-**العميل الراغب بالتحدث:** وهو العميل الذي يستمتع بالحديث ويتصب بالدعابة والمرح، يكثر من تنويع المواضيع ويجب أن يشعره الآخرون بأهميته، وهذا النوع يمن خسارته بسهولة إذا لم يحسن التعامل معه.

-**العميل الخبير:** وهو العميل الذي لديه ثقة بأن كل شيء هو عالم به، ويشعر بقدرته على استمالة المواقف لجانبه ويقدم لنصح للمندوب، ويطلب المندوب معاملته معاملة خاصة نظرا لأهميته، ويهدد إذا دعت الحاجة لذلك.

-**العميل الصامت:** وهو العميل الذي يتصف بالصمت والغموض.

أما بالنسبة للقميصي (1996) فقد صنف الأطباء حسب شخصية كل منهم إلى: (النجار، 2004، ص7)

-**الشخصية المسيطرة:** وهو الذي يحاول التحكم بالأمر، حتى خلال عملية تلقي المعلومات من المندوب، وهذا النوع يحتاج إلى شيء مختلف، إضافة إلى الاحترام الزائد، وليس الصداقة.

-**الشخصية التي تعتمد على الآخرين:** وهو يحاول الاهتمام بشخصية المندوب وحياته الاجتماعية، ويجب التحدث عن نفسه ويسأل المندوب عن نفسه أيضا، ويحاول أن يبادله المندوب بنفس الشعور، سلوكه يعطي دفء في المعاملة أكثر من غيره.

-**الشخصية المبتعدة عن الآخرين:** لا ينتمي للمجموعة الأولى والثانية. يجب أن يتعرف على الحقائق أكثر من الناس. يصفح بشدة، وغير مهتم بالتحدث عن نفسه أو عن الآخرين.

ثم قام القميصي بعد ذلك بتصنيف الأطباء حسب سلوكهم اتجاه المندوبين إلى: (النجار، 2004، ص7)

***الطبيب المشغول:** حتى لو لم يكن كذلك فإنه يشعر بذلك.

***الطبيب الموافق دائما:** والذي يشرك أنه يكتب دواءك كثيرا بينما لا يفعل ذلك بقدر ما يقول.

***صديق المريض الفقير:** يهتم جدا بالسعر أكثر من أي شيء آخر.

***الطبيب اللامبالي:** والذي يعتقد أن كل الأدوية متشابهة ولا يعترف بأن هناك ما يميز دواءك عن غيره حتى مع وجود الدليل العلمي.

أما بالنسبة لشركة جلاكسو سميث كلاين فقد صنفت الأطباء حسب سلوكهم وأنماط تعاملهم مع مندوبي الأدوية إلى ستة أنواع وهي كالاتي: (النجار، 2004، ص9)

أ.**الطبيب الذي لا يهتم:** ليس لديه أية حاجة لما تقدم الشركة من أدوية أو خدمات.

ب.**الطبيب الصعب:** وهو الذي لا يمكن أن يلي دواءك حاجته، وهذا النوع يعامل جميع المندوبين بنفس الطريقة.

ج.**الطبيب العدواني:** وهو الذي لا يسمح للمندوب بإكمال ما لديه عن الدواء.

د.**الطبيب الودود:** هذا النوع المتعاون، يتعامل معك حتى آخر لحظة، يجبه كل المندوبين، يوهم جميع المندوبين بأنه يتعامل معهم.

هـ.**الطبيب الذي يعرف كل شيء:** لا يستمع لوجهة نظر المندوب عن الدواء ومن الصعب مشاركته في عملية الدعاية مع المندوب.

و. الطبيب الانطوائي: لا يظهر أي استجابة للمندوب مهما قال أو فعل.

من خلال ما سبق فقد تم تجزئة الأنماط الشخصية للأطباء إلى عدد من السمات التي تصف الاستعدادات والاستجابات العامة لكل منها كالآتي:

أ. الطبيب الصعب (العنيد): وقد تم تجزئة هذا النمط إلى السمات الآتية: (النجار، 2004، ص26)

- يعامل جميع المرضى بنفس الطريقة.

- يبدي عدم الرغبة في المناقشة ولا مجال لديه للإقناع.

- يميل إلى فرض أفكاره.

- منفتح وعلى دراية بآخر التطورات في مجال الصحة.

- يرفض أن يحدثه الآخرون عن الحداثة وأخذ ما هو جديد.

- يتحدث بصوت عال ولا يستمع.

- صلب وقاس في تعامله مع الآخرين.

فهذا النوع من الأطباء يجب عدم تجنب التعامل معهم، فهم في العادة من الأطباء المهمين، بل يجب أن يتم مسايرتهم بكل ما يبدونه من أفكار وآراء، كما يستعمل معهم أسلوب (نعم، ولكن) حتى يمنع حدوث جدال حاد معهم.

ب. الطبيب الودود (الموافق دائما): وقد تم تجزئة هذا النمط إلى السمات التالية: (أنواع الأطباء وكيف تتعامل مع كل نوع، 2010، <http://elmoatenmasry.ahlamontada.net/t174-topic#184>)

- طبيب اسلوب كلامه بشكل عام كثير ومرح وهادئ ويتحكم بأعصابه.

- يقابل الزوار دائما بثقة وشكل مبتسم، ويرحب بهم بلطف، ويجب الاستماع لهم.

- زيارته سهله ويجبها كل المندوبين، حيث يحسن معاملتهم ويقدم المساعدة.

- يجب ان يكتب لكل المندوبين، وقد يخرج من المندوبين ويقول كتبت حتى لو لم تكتب.

- بعض الاطباء في هذا النوع يتعامل بأسلوب طفولي.

- البعض الاخر من الاطباء يتعامل بشكل ناضج، غير معقد وسهل الفهم.

- في الغالب يجب العينات والهدايا البسيطة ويطلبها بالراح.

وللمحافظة على هذا النوع من الأطباء يجب مقابلته بالاحترام والإصغاء الجيد لما يقوله.

ج. الطبيب المغرور (الذي يعرف كل شيء أو المسيطر): وقد تم تجزئة هذا النمط إلى السمات الآتية: (النجار، 2004، ص27)

- لا يستمع لوجهة نظر المريض وقليل الكلام.

- لديه ثقة بأن كل شيء هو عالم به.

- يلجأ إلى مقاطعة الحديث أثناء الزيارة.

- يوحي بأنه يعرف كل شيء.

- يشعر بقدرته على استمالة المواقف لجانبه.
 - يقدم النصح للمندوب ولا يقبل النصح.
 - يريد الاحترام الزائد وليس الصداقة.
 - يجب جعل الآخرين ينتظرون رأيه ويشعر بالسعادة لذلك.
 - يطالب معاملته معاملة خاصة نظرا لأهميته.
 - يتصف بالصمت والغموض وحجول اتجاه الغرباء.
- يحتاج هذا النوع من الأطباء الى التحلي بالصبر في التعامل معه ويجب أن نكون المحادثة معه طويلة من أجل أخذ أكبر قدر ممكن من المعلومات منه بالاعتماد على طرح أسئلة طويلة وشاملة تجرّه إلى الكلام والخروج من حالة الصمت.

ح.الطبيب المتردد أو المتشكك (الغير الحاسم): قد تم تجزئة هذا النمط إلى السمات الآتية: (النجار، 2004، ص28)

- يتميز بعد القدرة على اتخاذ القرار.
 - يفتقر إلى الثقة بالنفس.
 - لا يصدق كل ما يقوله الآخرون. لأن جسور الثقة بالآخرين مقطوعة لديه.
 - يطالب بإثباتات لكل شيء.
 - يحلل كل الكلام ويدقق فيه ويجب الانتقاد والسخرية.
 - يظن أنك تسعى للإيقاع به.
 - قد يحتاج هؤلاء من يأخذ بيدهم ويقودهم إلى ما يريدون أن يقرروه.
- بما أن هذا النوع من الأطباء يفتقر إلى الثقة، فيجب بناء جسور الثقة تمهيدا لبدء الحوار معه، كما يجب تجنب مجادلة هذا النوع من الأطباء، لأن مجادلته تعني خسارته كما يجب الاستماع إليهم والتحلي بالصبر، حيث هذا النوع لا يقبل أن يرد عليه الآخرون بعصبية.

3. جودة الخدمات الصحية:

1.3 تعريف جودة الخدمات الصحية:

الخدمة هي كل نشاط أو منفعة مقدمة من طرف الى طرف آخر وعادة ما تتعلق مراحل انتاج الخدمة بمنتجات مادية ، لكن النتيجة النهائية للخدمة تكون غير ملموسة. (Denis & Annie, 2009, 18)

أما الخدمات الصحية عبارة عن تصرفات أو أنشطة تقدمها المؤسسات الصحية قد تكون علاجية موجهة للفرد وقد تكون وقائية موجهة للمجتمع والبيئة أو إنتاجية مثل الأدوية والمستحضرات الطبية وغيرها بهدف رفع المستوى الصحي للأفراد وتلبية الرغبات المرتبطة بهذه الخدمة. وعلى الرغم من الاهتمام المتزايد بجودة الخدمات الصحية، وشيوع استخدام مصطلح الجودة في الأدبيات المتخصصة وفي الحياة العامة، فإن من الصعب إيجاد تعريف لجودة الخدمات الصحية يتفق عليه الجميع، لذلك تعددت التعاريف:

التعريف (01): تعرفها الهيئة الأمريكية المشتركة لاعتماد منظمات الرعاية الصحية الجيدة (JCHA) على أنها: "درجة الالتزام بالمعايير المتعارف عليها لتحديد مستوى جيد من الممارسة ومعرفة النتائج المتوقعة لخدمة أو إجراء أو تشخيص أو معالجة مشكلة طبية معينة". (أمير، 2008، ص50)

التعريف (02): عرفت منظمة الصحة العالمية جودة الخدمات الصحية بأنها: "التوافق مع المعايير والأداء الصحيح بطريقة آمنة ومقبولة من المجتمع، وبتكلفة مقبولة، بحيث تؤدي إلى إحداث تأثير على نسبة الحالات المرضية ونسبة الوفيات والإعاقة وسوء التغذية". (كحيل، 2008، ص89)

أن الجودة في الخدمات الصحية تعد عملية غاية في التعقيد لأن العديد من أوجه الخدمة تبدو غير واضحة المعالم لبعض الأطراف المعنية بها وعلى هذا فإن أي محاولة للتعريف ستعكس وجهة نظر الشخص أو القائم بالتعريف، ويكمن إبراز أن الجودة تختلف باختلاف موقع الفرد من النظام الصحي كما يلي: (واله، 2010، ص68)
- **الجودة من المنظور المهني الطبي:** هي تقديم أفضل الخدمات وفق أحدث التطورات العلمية والمهنية، ويحكم ذلك ثلاث نقاط رئيسية: أخلاقيات الممارسة الصحية، الخبرات ونوعيتها والخدمة الصحية المقدمة؛

- **الجودة من منظور المستفيد (الزبون):** قد تختلف عن المفهوم المهني بالتركيز على طريقة الحصول على الخدمة ونتيجتها النهائية، وهنا لا يكفي التركيز على فرض التنظيمات وسن التشريعات التي تبنى على أسس مهنية أو تنظيمية محددة دون الالتفات إلى حاجة ورغبة وطموح وآمال المستفيد النهائي من كل ذلك؛

- **الجودة الصحية من الناحية الإدارية:** وتعني بالدرجة الأساسية كيفية استخدام الموارد المتوفرة والقدرة على جذب مزيد من الموارد لتغطية الاحتياجات اللازمة لتقديم خدمة متميزة، وهذا يشمل ضمناً أهمية تقديم الخدمة المناسبة في الوقت اللازم وبالتكاليف المقبولة، ويقدر الاهتمام بالتكاليف وترشيد الموارد يجب الحرص على أن لا يكون ذلك على حساب الجودة في الأداء.

2.3. أبعاد جودة الخدمات الصحية:

ينظر إلى جودة الخدمة الصحية من وجهة نظر داخلية و أخرى خارجية، حيث تقوم وجهة النظر الأولى على أساس الالتزام بالموصفات الدقيقة التي تكون الخدمة الصحية قد صممتها على أساسها، وهي وجهة نظر تعبر عن موقف المؤسسة الصحية، أما وجهة النظر الخارجية فهي تستند إلى المفهوم الحديث للتسويق، الذي يقوم على أساس أن المؤسسة الصحية يجب أن تكون موجهة بالمستهلك (المريض)، و بالتالي فهي تركز على جودة الخدمة الصحية المدركة من قبله، إذ يجب أن تقيم بمعايير ترتبط بإدراك المستهلك (المريض)، وتعتبر عنه، و على هذا الأساس فإن الحكم الحقيقي على جودة الخدمات الصحية هو المستهلك (المريض) وليس المؤسسة الصحية، فنجاح هذه الأخيرة أصبح يعتمد بدرجة كبيرة على مدى استجابتها لمحددات الجودة في الخدمات الصحية التي يدركها المستهلك (المريض). (كورتل، 2009، ص363)

وستتناول هذه الأبعاد فيما يلي:

- **الاعتمادية:** تشير إلى قدرة مقدم الخدمة (الطبيب) على أداء الخدمة التي وعد بها بشكل يمكن من الاعتماد عليها وأيضا بدرجة عالية من الصحة والدقة، فالعميل يتوقع أن تقدم له خدمة دقيقة من حيث الالتزام بالوقت والأداء تماما مثلما تم وعده؛

- سهولة الوصول للخدمة الصحية: أي أن الخدمة الطبية المقدمة يجب ألا يحدها عائق، وإنما يكون الوصول إليها بسهولة وأن تكون قريبة وتتوافر لها وسائل الاتصال؛
- الأمان والسلامة: تقليل المخاطر لأبعد الحدود ويشمل ذلك مقدم الخدمة الصحية والمريض؛
- العلاقة بين الأفراد: وتعني التفاعل بين مقدمي الخدمات الصحية والمستفيدين، وكذلك بين الفريق الصحي والمجتمع يرتمه بحيث تكون العلاقات جيدة بما في ذلك التجاوب والتعاطف وحسن الاستماع والاحترام المتبادل. (بوقجاني، 2011، ص80)
- التمكين الفني: وتعني المهارات والقدرات ومستوى الأداء الفعلي للمدير ومقدم الخدمة. (الصالح، 2011، ص51)
- الاستجابة: تعني مدى قدرة ورغبة واستعداد مقدم الخدمة بشكل دائم في تقديم الخدمة للمستفيدين عند احتياجهم لها (عتيق، 2012، ص92)
- الكفاءة والجدارة: أي كفاءة القائمين على أداء الخدمة من حيث المهارات والمعرفة التي تمكنهم من أداء الخدمة وكثيرا ما يلجأ العملاء لمثل هذا المعيار فيفضلون تلقي خدماتهم من أشخاص ذوي شهادات علمية عالية المستوى مثلاً؛
- الجوانب الملموسة: كثيرا ما يتم تقييم الخدمة بناء على التسهيلات المادية (الأجهزة والتكنولوجيات)، المظهر الداخلي للمستشفيات وديكورها، المظهر الشخصي للعاملين؛
- درجة تفهم مقدم الخدمة لحاجات العميل: أي مدى قدرة الطبيب على تفهم احتياجات المريض وتزويده بالرعاية والعناية. (كورتل، 2009، ص364)

4. الجانب الميداني:

1.4. أسلوب جمع البيانات: لقد تم جمع البيانات الخاصة بهذه الدراسة عن طريق قائمة الاستبيان التي تعد أداة ملائمة لهذه الدراسة وتم الاعتماد أيضا على المقابلة كأداة ثانوية وذلك مراعاة للحالة الصحية للمرضى من أجل مساعدتهم على الإجابة. وتم التأكد من صدق الاستبيان بعد عرضه على مجموعة من المحكمين أساتذة من كلية الاقتصاد وأساتذة من كلية العلوم الانسانية والاجتماعية قسم علم النفس، بالإضافة إلى أحد الأطباء النفسيين، لغرض تقييمها واجراء التصحيحات والتعديلات المطلوبة. كما تم اختبار معامل الصدق عن طريق حساب جذر معامل الثبات، الذي بلغت قيمته 0.841 وهي نسبة عالية تدل على صدق أداة الدراسة. كذلك تم التحقق من ثبات الاستبيان من خلال اختبار معامل ألفا كرونباخ، الذي بلغت 0.708، مما يدل على أن فقرات الاستبيان لهم معدلات ثبات عالية.

2.4. الأساليب الإحصائية المستخدمة: تم تحليل النتائج باستعمال الأساليب الإحصائية المناسبة مع الاستعانة ببرنامج ال spss v20 للتحليل الإحصائي واستشارة إحصائي التحليل الإحصائي وتم التعامل مع الأساليب الإحصائية التالية:

- الإحصاء الوصفي: وهي التكرارات والنسب المئوية والوسط الحسابي والانحراف المعياري لوصف أداة وخصائص عينة الدراسة.
- تحليل المركبات الأساسية: لاختزال البيانات وهيكلتها ACP.

- الانحدار الخطي البسيط: وهو عملية تقدير العلاقة الخطية بين متغيرين أحدهما مستقل والآخر تابع.

3.4. مجتمع وعينة الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من المرضى في كل العيادات الطبية الخاصة الموجودة بولاية باتنة والبالغ عددهم كالاتي:
11 عيادة طبية جراحية خاصة، 165 عيادة طبية متخصصة، حيث أن المعدل اليومي للمرضى الزائرين للعيادات هو 10 مرضى يوميا.

اختبرت عينة الدراسة بطريقة قصدية غير عشوائية من المرضى المتواجدين في قاعات الانتظار بالعيادات الطبية أي 10 عيادات طبية جراحية خاصة من أصل 11 عيادة طبية جراحية خاصة و40 عيادة طبية متخصصة من أصل 165 عيادة طبية متخصصة، حيث تم توزيع 150 استمارة استرجعت منها 123 استمارة صحيحة في حين استبعدت 27 استمارة. حيث جاءت خصائص العينة العامة على النحو التالي:

النوع: النسبة المئوية للذكور بلغت 47%، وللإناث 53%.

السن: تفاوتت النسب للأعمار حيث كانت أعلى نسبة للفئة من 18 الى أقل من 30 سنة، بنسبة مئوية 38.2%
الحالة العائلية: كانت أعلى نسبة للمتزوج بنسبة 48.8%.

المستوى التعليمي: أعلى نسبة كانت للمستوى الجامعي بنسبة 41.5%.

المهنة: تعود أعلى نسبة الى الموظف بنسبة 30.1%

الدخل: النسبة الأكبر كانت للفئة من 18000 الى 36000 دج بنسبة 30.1%.

4.4. تحليل اتجاهات أفراد عينة الدراسة:

يتم من خلال هذا الجزء من الدراسة تحليل إجابات أفراد عينة الدراسة حول العبارات المقدمة لهم، عبر تقييم المتوسطات الحسابية لإجابات عينة الدراسة على النحو التالي:

- من (1-2.49) ضعيف.

- من (2.50-3.49) متوسط.

- من (3.5-5) مرتفع.

أ. تحليل فقرات محور الأنماط الشخصية للأطباء (المتغير المستقل)

تم جمع البيانات عن الأنماط الشخصية للأطباء عن طريق 12 عبارة في الاستبيان الذي تم توزيعه على أفراد عينة الدراسة، وظهرت نتائج التحليل لهذه الفقرات كما يلي في الجدول رقم(1):

نلاحظ من خلال الجدول أن آراء العينة تميل الى الموافقة على العبارات (4،5،6،9)، وذلك لأن متوسطاتها الحسابية أكبر من متوسط أداة القياس (3)، والموافقة المتوسطة على باقي العبارات من الاستبيان، كما نستنتج كذلك أن:

بالنسبة للطبيب الصعب نلاحظ أن آراء العينة تميل الى الموافقة المتوسطة على كل فقرات (1،2،3)، أي أن المرضى الزائرين للعيادات الطبية المتخصصة المتواجدة بمدينة باتنة يوافقون على وجود هذا النمط من الأطباء بنسبة 23%.

بالنسبة للطبيب الودود نلاحظ أن آراء العينة تميل الى الموافقة المرتفعة على كل فقرات (4،5،6)، أي أن المرضى الزائرين للعيادات الطبية المتخصصة المتواجدة بمدينة باتنة يوافقون بشدة على وجود هذا النمط من الأطباء بنسبة 47%.

بالنسبة للطبيب المتردد نلاحظ أن آراء العينة تميل الى الموافقة المتوسطة على العبارتين (7،8)، موافقة مرتفعة على العبارة (9)، أي أن المرضى الزائرين للعيادات الطبية المتخصصة المتواجدة بمدينة باتنة يوافقون على وجود نسبة من هذا النمط من الأطباء المتمثلة في 11.3%.

بالنسبة للطبيب المغرور نلاحظ أن آراء العينة تميل الى الموافقة المتوسطة على كل فقرات (10،11،12)، أي أن المرضى الزائرين للعيادات الطبية المتخصصة المتواجدة بمدينة باتنة يوافقون على وجود هذا النمط من الأطباء بنسبة 17%.

جدول رقم(01): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمحور الأنماط الشخصية للأطباء.

Variance	Ecart-type	Médiane	Moyenn e	N		
				N°	Valide	
1,530	1,237	2,00	2,52	Q1	123	الطبيب الذي يعالجي قاسي في تعامله معي
1,707	1,307	2,00	2,56	Q2	123	الطبيب الذي يعالجي لا مجال لديه للنقاش
1,756	1,325	2,00	2,56	Q3	123	الطبيب الذي يعالجي لا يفتح لي المجال لشرح حالتي الصحية بشكل مفصل
,986	,993	4,00	3,56	Q4	123	الطبيب الذي يعالجي ودود وهادئ
1,248	1,117	4,00	3,44	Q5	123	الطبيب الذي يعالجي مبتمسم بشكل دائم وواثق بنفسه
1,471	1,213	4,00	3,40	Q6	123	الطبيب الذي يعالجي متعاون معي ويستمع إلى مشاكلي باهتمام
,996	,998	2,00	2,40	Q7	123	الطبيب الذي يعالجي دائما متردد في اتخاذ القرار
1,484	1,218	2,00	2,62	Q8	123	الطبيب الذي يعالجي دائما يطلب الاستشارة من أطباء آخرين

1,116	1,056	4,00	3,57	Q9	123	الطبيب الذي يعالجي يطلب التحليل والفحوصات الطبية باستمرار
1,347	1,160	2,00	2,44	Q10	123	الطبيب الذي يعالجي محب للانتقاد والسخرية
1,347	1,160	2,00	2,56	Q11	123	الطبيب الذي يعالجي يلجأ إلى مقاطعتي وقت الحديث
1,651	1,285	2,00	2,71	Q12	123	الطبيب الذي يعالجي لا يستمع لوجهة نظري ويوحي لي بأنه يعرف كل شيء

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على برنامج SPSS.

ب. تحليل فقرات محور جودة الخدمات الصحية (المغير التابع):

تم جمع البيانات عن جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف أطباء العيادات الطبية الخاصة بولاية باتنة عن طريق 12 عبارة في الاستبيان الذي تم توزيعه على أفراد عينة الدراسة، وظهرت نتائج التحليل لهذه الفقرات في الجدول رقم (2). نلاحظ من خلال الجدول أن آراء العينة تميل الى الموافقة المرتفعة على كل العبارات وذلك لأن كل متوسطاتها الحسابية تتراوح بين (3.59-4.41)، ومنه يمكن القول أن درجة الموافقة على عبارات جودة الخدمة الصحية كانت مرتفعة نتيجة أن المتوسطات الحسابية أكبر من المتوسط العام.

جدول رقم (02): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمحور جودة الخدمات الصحية.

Variance	Ecart-type	Médiane		N		العبارات
				N°	Valide	
,456	,676	4,00	4,41	Q13	123	أرى أن الطبيب الذي يعالجي يتميز بالنظافة والأناقة وحسن المظهر والهندام
1,299	1,140	4,00	3,63	Q14	123	أرى أن الطبيب الذي يعالجي يلتزم بتقديم الخدمة الصحية في المواعيد المحددة
1,055	1,027	4,00	3,76	Q15	123	أرى أن الطبيب الذي يعالجي يقوم بتقديم خدمات صحية مختلفة بطريقة صحيحة دون حدوث أي خطأ

,923	,961	4,00	3,86	Q16	123	أشعر أن الطبيب الذي يعالجي له الاستعداد التام لمعالجتي وييدي الاهتمام الواضح لذلك
,793	,891	4,00	3,96	Q17	123	أشعر أن الطبيب الذي يعالجي يتعامل مع المعلومات الخاصة بي بسرية تامة
,803	,896	4,00	3,80	Q18	123	أشعر أن الطبيب الذي يعالجي يحترم مشاعري الإنسانية
1,571	1,253	4,00	3,59	Q19	123	أرى أن الطبيب الذي يعالجي يعطي وقتا كافيا لمناقشتي وتشخيص حالتي المرضية
,899	,948	4,00	4,05	Q20	123	أرى أن الطبيب الذي يعالجي يشرح لي حالتي المرضية ويقدم لي إرشادات وقائية
,753	,868	4,00	3,97	Q21	123	أرى أن الطبيب الذي يعالجي يتابع حالتي الصحية باستمرار
,943	,971	4,00	3,99	Q22	123	أرى أن الطبيب الذي يعالجي يتمتع بمهارة عالية في تشخيص حالتي المرضية
1,048	1,024	4,00	3,70	Q23	123	أشعر أن الطبيب الذي يعالجي يهتم بصدق لحل مشاكلي
1,083	1,041	4,00	3,76	Q24	123	أرى أن الطبيب الذي يعالجي يقوم بتبسيط المصطلحات العلمية المتخصصة والأجنبية لحالتي المرضية

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على برنامج SPSS.

5.4. مناقشة وتفسير النتائج:

أ. تحليل المركبات الأساسية (ACP): اعتمادا على المعطيات القاعدية للدراسة، استخدمنا طريقة التحليل العاملي وتحديد طريقة التحليل الى مركبات أساسية بهدف الكشف عن السمات المكونة لكل نمط من الأنماط الشخصية للأطباء موضوع الدراسة وذلك بعد التحقق من شروط تطبيق ACP فتحصلنا على النتائج التالية:

❖ التحقق من شروط الـ ACP :

- محدد مصفوفة الارتباط **Déterminant** يؤول الى الصفر ويساوي 0.01، مؤشر جيد وبالتالي لا نقوم بحذف أي من المتغيرات.

- مؤشر **KMO** يساوي 0.786، مؤشر جيد وهي أكبر من القيمة المرجعية 0.5 اذن الشرط محقق، وهذا يدل على زيادة الاعتمادية للعوامل التي نحصل عليها من التحليل العاملي، وكذلك بكفاية حجم العينة، وذلك موضح في الجدول (03).

- اختبار **Test de Barlett** ذو دلالة إحصائية حيث **Sig=000**، وهي أقل من (0.05) وهذا يدل على وجود علاقة دالة إحصائية. وذلك موضح في الجدول (03).

جدول رقم(03): شروط ACP.

Indice KMO et test de Bartlett

Mesure de précision de l'échantillonnage de Kaiser-Meyer-Olkin.	,786
Test de sphéricité de Bartlett	806,565
Khi-deux approximé	Ddl
Signification de Bartlett	,000

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على برنامج SPSS.

نعلم أنه يمكن تطبيق ACP إذا تحقق شرطين على الأقل من الشروط ومنه يمكن تطبيق ACP في هذه الدراسة.

❖ تطبيق تقنية التحليل إلى المكونات الأساسية على محور الأنماط الشخصية للأطباء:

نظرا لتحقيق شروط تطبيق التقنية، تم تطبيقها على المحور الأول الخاص بالأنماط الشخصية للأطباء وكانت النتائج موضحة في الجدول (04):

جدول رقم(04): خلاصة نتائج التحليل العاملي في أربعة مركبات

Composante				
4	3	2	1	
		,877		Q1
		,870		Q2
		,752		Q3
			,721	Q4
			,806	Q5
			,790	Q6
,785				Q7
,814				Q8
,505				Q9
	,823			Q10
	,697			Q11
	,697			Q12

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على برنامج SPSS.

❖ تسمية العوامل المستخرجة:

انطلاقاً من مصفوفة المركبات بعد التدوير، يمكن تلخيص العوامل الأربعة والمتغيرات المرتبطة بها في الجدول رقم (05):

جدول رقم (05): تسمية العوامل المستخرجة

الأنماط	نسبة التباين المفسر	ترتيب المتغيرات	وصف النمط
الأول	22.78	Q1,Q2,Q3	الصعب
الثاني	22.52	Q5,Q6,Q4	الودود
الثالث	16.46	Q8,Q7,Q9	المتردد
الرابع	13.31	Q10,Q11,Q12	المغرور

المصدر: من اعداد الباحثة اعتماداً على برنامج SPSS.

- نلاحظ أن النمط الأول مفسر لكل من: الطيب القاسي في التعامل والطيب الذي لا مجال لديه للنقاش ولا يفتح المجال لشرح الحالة الصحية للمريض بشكل مفصل، حيث نجد أن تلك النسب المذكورة سابقاً معينة بتفسير نمط الطيب الصعب.

- وارتبط بالنمط الثاني المتغيرات التالية: الطيب الودود والهادئ، الطيب المبتسم بشكل دائم والواثق بنفسه، الطيب المتعاون والذي يستمع الى المشاكل باهتمام، وعليه يمكن ان نطلق على هذا النمط بنمط الطيب الودود.

- ويظهر النمط الثالث مفسر لكل من: الطيب المتردد في اتخاذ القرار، الطيب الذي يطلب الاستشارة من أطباء آخرين، والطيب الذي يطلي التحاليل والفحوصات الطبية باستمرار، وبهذا يمكن تسمية هذا النمط بالطيب المتردد.

- كما ارتبط النمط الرابع بكل من: الطيب المحب للانتقاد والسخرية، والطيب الذي يلجأ الى المقاطعة وقت الحديث، الطيب الذي لا يستمع لوجهة نظر المريض ويوحي بأنه يعرف كل شيء، وبهذا يمكن تسمية هذا النمط بالطيب المغرور.

وعليه يمكن القول أن تفسير مجموعة الأنماط الخفية المفسرة لشخصية الأطباء باستخدام طريقة التحليل العملي هو: الطيب الصعب، الطيب الودود، الطيب المتردد، الطيب المغرور، ومنه تأكيد الجانب النظري ذلك أن تقسيم الأنماط مطابق لتقسيم الأنماط في الجانب النظري.

ب. اختبار ومناقشة فرضيات الدراسة:

❖ اختبار التوزيع الطبيعي:

تبين أن قيمة Kolmogorov-Smirnov عند مستوى المعنوية المحسوب لكل من جودة الخدمات الصحية والأنماط الشخصية للأطباء المقدران بـ 0.076 و 0.107 على التوالي وكل منهما أكبر من مستوى المعنوية المعتمد إحصائياً 0.05 إذن فالبيانات تتوزع توزيعاً طبيعياً.

جدول رقم(06): اختبار التوزيع الطبيعي Kolmogorov-Smirnov

Signification asymptotique (bilatérale)	Z de Kolmogorov-Smirnov	N	
,076	1,280	123	جودة_الخدمات_الصحية
,107	1,210	123	الأنماط_الشخصية_للأطباء

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على برنامج SPSS.

❖ اختبار الفرضية الرئيسية:

يقوم هذا الجزء من الدراسة على فرضية رئيسية يتفرع منها أربع فرضيات فرعية، وقد كان لابد من إختبار هذه الفرضيات لتحديد صدقها أو نفيها، حيث تقوم الفرضية الرئيسية على عدم وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 للأنماط الشخصية للأطباء على جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف أطباء العيادات الطبية الخاصة لمدينة باتنة.

وذلك بإستخدام أسلوب تحليل التباين والانحدار عند مستوى معنوية 5% من خلال قيم "F"، ومن أجل اختبار الفرضية الرئيسية الأولى يتم وضع فرضيتين هما:

- الفرضية العدم H_0 : لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للأنماط الشخصية للأطباء على جودة الخدمات الصحية.

- الفرضية البديلة H_1 : يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للأنماط الشخصية للأطباء على جودة الخدمات الصحية.

يوضح الجدول رقم(07) أن قيمة F المحسوبة تقدر ب(5.788) عند قيمة مستوى المعنوية المحسوب المقابلة لها بلغت(0.000) وهي أقل من مستوى المعنوية المعتمد 0.05 أي أن قيمة F معنوية إحصائيا وهذا يعني رفض الفرضية الصفرية وقبول الفرضية البديلة التي تنص على وجود أثر ذو دلالة إحصائية للأنماط الشخصية للأطباء على جودة الخدمات الصحية.

جدول رقم(07): تحليل التباين و الإنحدار "ANOVA"

ANOVA ^a						
Modèle	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	D	Sig.	
1	Régression	7,036	4	1,759	5,788	,000 ^b
	Résidu	35,858	118	,304		
	Total	42,894	122			

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على برنامج SPSS.

❖ اختبار الفرضيات الفرعية:

ومن أجل اختبار الفرضيات الفرعية فقد تم الاعتماد على اختبار **T**، لاختبار معنوية كل معلمة من معاملات النموذج على حدا، وذلك عند مستوى معنوية $\alpha \leq 0.05$ ، والجدول أدناه يوضح ذلك كالآتي:
جدول رقم (08): اختبار معنوية معاملات الانحدار وفقا لإحصائية "T"

Sig.	t	Coefficients standardisés		Modèle
		Bêta	Erreur standard	
,000	8,411		,407	3,425 (Constante)
,016	2,438	,263	,054	,133 النمط_الصعب
,005	2,831	,313	,065	,184 النمط_الودود
,510	-,661	-,056	,064	-,042 النمط_المتردد
,007	-,2725	-,269	,058	-,158 النمط_المغرور

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على برنامج SPSS.

- الفرضية الفرعية الأولى: يوضح الجدول (18) بأن قيمة معامل الانحدار بالنسبة للمتغير المستقل (النمط الصعب) بلغت (0.133) والقيمة المعيارية المقابلة لها هي (0.054) والقيمة T المقابلة لهذه الأخيرة (2.438) وهي معنوية احصائيا، حيث بلغت قيمة مستوى المعنوية المحسوب (SIG) القيمة (0.016) وهي أصغر من قيمة مستوى المعنوية المعتمد (0.05) أو 5% مما يعني قبول الفرضية البديلة ورفض الفرضية الصفرية القائمة على عدم وجود تأثير ذو دلالة احصائية بين نمط الطبيب الصعب وجودة الخدمة الصحية.
- الفرضية الفرعية الثانية: يوضح الجدول (18) بأن قيمة معامل الانحدار بالنسبة للمتغير المستقل (النمط الودود) بلغت (0.184) والقيمة المعيارية المقابلة لها هي (0.065) والقيمة T المقابلة لهذه الأخيرة (2.831) وهي معنوية احصائيا، حيث بلغت قيمة مستوى المعنوية المحسوب (SIG) القيمة (0.005) وهي أصغر من قيمة مستوى المعنوية المعتمد (0.05) أو 5% مما يعني قبول الفرضية البديلة ورفض الفرضية الصفرية القائمة على عدم وجود تأثير ذو دلالة احصائية بين نمط الطبيب الودود وجودة الخدمة الصحية.
- الفرضية الفرعية الثالثة: يوضح الجدول (18) بأن قيمة معامل الانحدار بالنسبة للمتغير المستقل (النمط المتردد) بلغت (-0.042) والقيمة المعيارية المقابلة لها هي (0.064) والقيمة T المقابلة لهذه الأخيرة (-6.61) وهي غير معنوية احصائيا، حيث بلغت قيمة مستوى المعنوية المحسوب (SIG) القيمة (0.510) وهي أكبر من قيمة مستوى المعنوية المعتمد (0.05) أو 5% مما يعني رفض الفرضية البديلة وقبول الفرضية الصفرية القائمة على عدم وجود تأثير ذو دلالة احصائية بين نمط الطبيب المتردد وجودة الخدمة الصحية.
- الفرضية الفرعية الرابعة: يوضح الجدول (18) بأن قيمة معامل الانحدار بالنسبة للمتغير المستقل (النمط المغرور) بلغت (-0.158) والقيمة المعيارية المقابلة لها هي (0.058) والقيمة T المقابلة لهذه الأخيرة

(-2.725) وهي معنوية احصائيا، حيث بلغت قيمة مستوى المعنوية المحسوب (SIG) القيمة (0.07) وهي أصغر من قيمة مستوى المعنوية المعتمد (0.05) أو 5% مما يعني قبول الفرضية البديلة ورفض الفرضية الصفرية القائمة على عدم وجود تأثير ذو دلالة احصائية بين نمط الطبيب المغرور وجودة الخدمة الصحية.

➤ النموذج الرياضي:

من خلال منحى الانتشار الذي تم استخراجها من برنامج SPSS تبين لنا أن الدراسة تتبع النموذج الخطي المبين في المعادلة التالية:

$$Y = B_0 + B_1X_1 + B_2X_2 + B_3X_3 + B_4X_4 + \dots + \epsilon.$$

وعند تقدير معادلة الانحدار الخطي المتعدد نتحصل على المعادلة التالية:

$$\hat{Y} = b_0 + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + b_4X_4 + \dots + \epsilon$$

ϵ : تمثل مركبة عشوائية تؤثر على نموذج الانحدار المدروس.

\hat{Y} : متغير تابع يمثل

جودة الخدمات الصحية.

X_t : تمثل المتغيرات المستقلة التي تشرح الانحدار وتمثل في الأنماط الشخصية للأطباء.

b_0 : المستوى المتوسط لجودة الخدمات الصحية عندما تكون المتغيرات المستقلة منعدمة.

b_t : تمثل معاملات المتغيرات المستقلة.

كما سبق يمكن تشكيل نموذج الانحدار الخطي على النحو التالي:

جودة الخدمات الصحية = 0.425 + 0.133(نمط الطبيب الصعب) + 0.184(نمط الطبيب الودود) - 0.42(نمط الطبيب المتردد) - 0.158(نمط الطبيب المغرور)

$$Y = b_0 + X_1 + X_2 - X_3 - X_4$$

المعنوية المقابل لهما أكبر من 5% ، في هذه الحالة يجب أن نحذف المتغير المستقل وهو إلغاء نمط الطبيب المتردد من النموذج ونعيد التحليل الإحصائي، فتظهر النتائج التالية:

جدول رقم(09): اختبار معنوية معاملات الانحدار وفقا لإحصائية STUDENT.

Sig.	t	Coefficients standardisés	Coefficients non standardisés		Modèle
		Bêta	Erreur standard	A	
,000	8,969		,369	3,313	(Constante)
,018	2,409	,259	,054	,131	النمط_الصعب
,005	2.829	,312	,065	,184	النمط_الودود
,007	-2,748	-,271	,058	-,159	النمط_المغرور

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على برنامج SPSS.

وليصح النموذج النهائي للانحدار الخطي على النحو التالي:

جودة الخدمات الصحية = $3.313 + 0.131$ (نمط الطيب الصعب) + 0.184 (نمط الطيب

الودود) - 0.159 (نمط الطيب المغرور)

$$Y = b_0 + X_1 + X_2 - X_4$$

للباء

والمتغير التابع جودة الخدمات الصحية.

5. الخاتمة:

أدى القيام بدراسة ميدانية إلى تحديد المجتمع الذي سيجرى عليه الدراسة، وهم المرضى الزائرين لأطباء العيادات الخاصة بمدينة باتنة، تم خلالها القيام بمراجعة المعلومات المجمعة وابعاد البعض منها، حيث تم توزيع 150 استبانة وتم استرجاع 123 استبانة وكامل المعلومات في حين تعذر أكمال الباقي والمقدر ب 27 استبانة. نتج عن تفرغ البيانات ومعالجتها إحصائيا باستخدام برنامج SPSS، التحقق من الافتراضات التي تم الانطلاق منها، حيث أن:

-الفرضية الفرعية الأولى: القائمة على وجود أثر ذو دلالة إحصائية بين نمط الطبيب الصعب وجودة الخدمة الصحية تحققت، حيث أثبتت النتائج وجود أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية بين نمط الطبيب الصعب وجودة الخدمة الصحية من وجهة نظر مرضى العيادات الطبية الخاصة بمدينة باتنة، ومنه يمكن القول أن الطبيب الصعب يقدم خدمة صحية ذات جودة عالية بغض النظر عن طريقة تعامله معهم من وجهة نظر المرضى، ذلك بالرغم من اهتمام المرضى بطريقة التعامل ودور ذلك في العلاج الناجح، ومنه يمكن القول ان الطبيب الصعب يتميز بالمهارة العالية ويقدم خدمة صحية عالية الجودة رغم عدم اهتمامه بجانب المهارات الانسانية .

-الفرضية الفرعية الثانية: القائمة على وجود أثر ذو دلالة إحصائية بين نمط الطبيب الودود وجودة الخدمة الصحية تحققت، حيث أثبتت النتائج وجود أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية بين نمط الطبيب الودود وجودة الخدمة الصحية من وجهة نظر مرضى العيادات الطبية الخاصة بمدينة باتنة، ومنه يمكن القول أن الطبيب الودود يقدم خدمة

صحية ذات جودة عالية نظرا للعلاقات التفاعلية الايجابية بين الطبيب والمريض ودورها في التحسين من تأثير العلاج بشكل مؤثر وبالتالي التعجيل بالشفاء.

-الفرضية الفرعية الثالثة: القائمة على وجود أثر ذو دلالة احصائية بين نمط الطبيب المتردد وجودة الخدمة الصحية لم تتحقق، حيث أثبتت النتائج عدم وجود أثر ذو دلالة إحصائية بين نمط الطبيب المتردد وجودة الخدمة الصحية من وجهة نظر مرضى العيادات الطبية الخاصة بمدينة باتنة، ومنه يمكن القول أن نمط الطبيب المتردد الغير واثق بنفسه والذي يظهر علامات التردد في اتخاذ القرار، يستخلص ردود فعل غير ايجابية، فقدرة الطبيب على الايحاء بالثقة والمهارة العالية لها دور في العلاج الفعال.

-الفرضية الفرعية الرابعة: القائمة على وجود أثر ذو دلالة احصائية بين نمط الطبيب المغرور وجودة الخدمة الصحية تحققت، حيث أثبتت النتائج وجود أثر سلبي ذو دلالة إحصائية بين نمط الطبيب المغرور وجودة الخدمة الصحية من وجهة نظر مرضى العيادات الطبية الخاصة بمدينة باتنة، ومنه يمكن القول أن نمط الطبيب المغرور يؤثر سلبا على المريض وبالتالي تقديم خدمة صحية ذات جودة متدنية، ذلك نتيجة الدور الفعال الذي يلعبه الارتياح النفسي للمريض في العلاج والشفاء، فإبداء الاهتمام والتواضع والاستماع للمريض من قبل الطبيب ، له مساهمة كبيرة في ذلك.

مما سبق ذكره يمكن التأكيد على وجود الانماط الاربعة في شخصية أطباء العيادات الطبية الخاصة بمدينة باتنة، وبالتالي يمكن تصنيفهم حسب هذا التصنيف والمتمثل في النمط الصعب والودود والمتردد والمغرور. أما بالنسبة للأثر فتم التوصل الى وجود أثر ايجابي ذو دلالة احصائية بين النمط الصعب والنمط الودود. وانطلاقا من النتائج التي تم التوصل اليها، يمكن تقديم التوصيات التالية:

- ادراج الأنماط الشخصية للأطباء وكيفية التعامل مع المرضى ضمن البرنامج الدراسي في كلية الطب، للدور الفعال الذي يلعبه الجانب النفسي للمريض في العلاج.
- ان على الطبيب الاخذ بعين الاعتبار طريقة التعامل مع المرضى، بالإضافة إلى اعطاء الاهتمام الكبير للخلفية العاطفية أي للمعاملة الانسانية للمريض الى حد بعيد حتى ينجح في العلاج، وبالتالي تقديم خدمة صحية ذات جودة عالية.
- ان تكون هذه الدراسة نواة لدراسات اخرى مشابهة تستقصي أثر نمط الطبيب اللامبالي على جودة الخدمة الصحية .
- ضرورة الاستعانة بالأساليب والتوجهات التسويقية الحديثة في التعامل مع المرضى من قبل الاطباء، التي تستدعي اخذ وجهات نظر المرضى بعين الاعتبار لتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة.

6. قائمة المراجع:

- ¹ الجليلي، أمير . (2008). محاولة دراسة تسويق الخدمات الصحية في المنظومة الاستشفائية الجزائرية، (رسالة دكتوراه)، كلية العلوم الاقتصادية والتسيير، جامعة الجزائر3، الجزائر.
- ² النجار، أحمد. (2004). "أثر الأنماط الشخصية للأطباء على كتابة الوصفات الطبية." (رسالة ماجستير)، الجامعة الأردنية، الأردن.

- ³ بوقجاني، جناة. (2011). أثر جودة الخدمات الصحية في درجة ولاء المرضى في مستشفى الجامعة الأردنية، (رسالة ماجستير)، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، الأردن.
- ⁴ عتيق، عائشة. (2012). "جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية."، (رسالة ماجستير)، قسم العلوم التجارية، جامعة أبو بكر بلقايد، الجزائر.
- ⁵ فريد، كورتل. (2009). "تسويق الخدمات، ط13، الجزائر: دار كنوز المعرفة.
- ⁶ كحيل، نبيلة. (2008). "تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية."، (رسالة ماجستير)، قسم التسيير، جامعة قسنطينة، الجزائر.
- ⁷ نبيل، سفيان. (2004). المختصر في الشخصية والإرشاد النفسي، ط1، القاهرة: إيتراك للنشر.
- ⁸ واله، عائشة. (2010). "أهمية جودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا الزبون." (رسالة ماجستير)، قسم علوم التجارية، جامعة الجزائر3، الجزائر.
- ⁹ يوسف، الصالح. (2011). إدارة المستشفيات والرعاية الصحية والطبية، ط1، عمان: دار أسامة.

¹⁰ Denis, lapert. Annie, munos. (2009). **le marketing des services**. France: les presses de snel.

¹¹ Kotler. Kevin, Kel. (2012). **Marketing management**, 14th edition, New Jersey: prentice hall Int

¹² <http://elmoatenmasry.ahlamontada.net/t174-topic> (18-01-2020: 12:50)