

## أثر جودة الخدمات الصحية على رضا العملاء في مركز طرابلس الطبي ليبيا

فهد عبدالمجيد علوي

جامعة عدن

dr.nahg@geomatika.edu.my

رابعة عويدات عبد الجليل

طالبة دكتوراه، جامعة جيوماطيك المالىزية

nofa.fedo@gmail.com

Received: 14/02/2023

Accepted: 18/02/2023

### The Impact of High Quality Health Services on Customer Satisfaction in Libyan Tripoli Medical Center

#### Abstract:

The study aims to understand the impact of healthcare service quality on customer satisfaction at the Tripoli Medical Center in Libya. To achieve this goal, the study adopted a descriptive-analytical quantitative methodology. The study population consists of all customers who receive service from Tripoli Medical Center in 2021-2022. The sample was chosen randomly, and 550 questionnaires were distributed, 391 of which were returned. The results showed a statistically significant effect of the dimensions of healthcare service quality (reliability, responsiveness, tangibles, empathy, and security) on customer satisfaction at Tripoli Medical Center. The study made several recommendations, the most important of which is the need to improve healthcare service quality by government hospitals in Libya to be more responsive to customer expectations.

**Keywords:** Quality of Health Services, Customers Satisfaction.

#### الملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على أثر جودة الخدمات الصحية على رضا العملاء في مركز طرابلس الطبي ليبيا، وتم تحليل الدراسة باستخدام المنهج الكمي الوصفي، العينة المستخدمة في الدراسة كانت جميع العملاء متلقي الخدمة من مركز طرابلس الطبي ليبيا، في الفترة من 2021-2022م، وتم اختيارها بطريقة عشوائية، حيث تم توزيع عدد 550 استبانة وتم استرجاع 391 استبانة، أظهرت النتائج وجود أثر ذو دلالة إحصائية لأبعاد جودة الخدمات الصحية (الإعتمادية، الإستجابة، الملموسية، التعاطف، الأمان) على رضا العملاء في مركز طرابلس الطبي ليبيا، وقدمت الدراسة عدة توصيات أهمها ضرورة تحسين جودة الخدمات الصحية من قبل المستشفيات الحكومية في ليبيا لتكون أكثر استجابة لتوقعات العميل.

**الكلمات المفتاحية:** جودة الخدمات الصحية، رضا العملاء.

#### مقدمة:

تواجه المنظمات العامة في جميع أنحاء العالم تحديات متجددة في تلبية احتياجات المواطنين، وهذه التحديات أكثر تعقيداً في المؤسسات العامة في البلدان النامية، وخصوصاً البلدان التي تشهد عدم الاستقرار مثل ليبيا (Ghumie et al., 2022). ومع ارتفاع عدد السكان (وقضايا الرعاية الصحية) والتركيز المتزايد على التحسين في كل قطاع من قطاعات الإقتصاد لتحقيق القدرة التنافسية في الإقتصاد الوطني، تعمل البلدان المتقدمة على تحسين قطاعات الرعاية الصحية لديها لخدمة جماهيرها، إلى جانب ذلك فهي تعمل أيضاً على جني الأموال من خلال الترويج لسياحة الرعاية الصحية (Javed, & Ilyas, 2018). ويمكن للبلدان النامية أيضاً مثل ليبيا جني هذه الفوائد من خلال توفير جودة رعاية صحية

عالية بتكاليف معقولة، أو توفير العملة الصعبة التي يدفعها مواطنوها للسفر لتلقي الخدمات الصحية في بلدان أخرى، وهي مهمة صعبة في بلدان مثل ليبيا؛ حيث لا تحظى الرعاية الصحية بالأولوية.

يبدو أن تصورات المرضى حول الخدمات الصحية قد تم تجاهلها إلى حد كبير من قبل مقدمي الرعاية الصحية في البلدان النامية، إن مثل هذه التصورات، خاصة فيما يتعلق بجودة الخدمة، قد تؤثر على الثقة والسلوكيات اللاحقة للمرضى فيما يتعلق بإختيار واستخدام مرافق الرعاية الصحية المتاحة، وينعكس ذلك في حقيقة الأمر على أن العديد من المرضى يتجنبون التعامل مع القطاع الصحي الحكومي، ويستفيدون منه فقط كملاذ أخير (Endeshaw, 2021)؛ لأن أولئك الذين يستطيعون تحمل تكاليف الرعاية الصحية يذهبون للحصول عليها في بلدان أخرى، يجب أن يبدأ صوت المرضى في لعب دور أكبر في تصميم عمليات تقديم خدمات الرعاية الصحية في البلدان النامية (Andaleeb, 2001).

يعتبر رفع مستوى الصحة للمواطنين هدفاً رئيساً لأي دولة في خططها التنموية الاجتماعية والإقتصادية والذي يشكل عاملاً أساسياً في تحويل المستشفيات من أن تكون مكاناً يمارس فيه الطبيب مهنته ليأخذ إبطاً أشمل في الكيفية التي تقدم بها الخدمة الصحية لطلابها سواء كانوا مرضى أو غير المرضى، بما في ذلك تخطيط وتنفيذ برامج التنمية والبحث ووضع معايير للتحكم في جودة الخدمات المقدمة. (بحر، والجدي، 2019)

إن الاهتمام بجودة الخدمات يعتبر من المهام الرئيسة التي تؤثر على المنظمات المصنعة للخدمات، بسبب المنافسة الشديدة، كون الخدمة هي نشاط أو مجموعة من الأنشطة غير المموسة يتم توزيعها وتقديمها عن طريق تفاعل بين مقدم الخدمة ومنتقياها، ومن ثم فإن تقديم المستوى المطلوب من جودة الخدمة يحدده تفاعل الموظف والعميل من خلال اللقاء والتفاعل بينهم أثناء تقديم الخدمة خلال المواجهة بين الموظف والعميل، فإن رغبة الموظف في بذل الجهد التقديري يؤثر على مستوى جودة الخدمة التي يتم تقديمها للعميل (Zumrah, & al-refaei, 2019)، وتعتبر تجربة العملاء وسماع صوتهم القضية الأساسية لفهم جودة الخدمة؛ حيث إن تصور العميل لجودة الخدمة يتأثر بشكل مباشر بأداء الخدمة الفعلي من قبل الموظفين، وبشكل خاص موظفي الخطوط الأمامية في المؤسسات الخدمية (Al-refaei, Zumrah, & Alshuhumi, 2019)، فجودة الخدمة هي قلب عمليات توزيع وتقديم الخدمات، وتشير التجارب ومؤشرات القرن العشرين إلى أن الدول التي تمتلك إدارة عالية الجودة هي تلك الدول التي حققت النجاحات والتقدم، ولكن الدول التي تفتقر إلى هذا النشاط تعاني من عجز الإنجازات والتخلف الملحوظ. (ضانه، 2015)

حيث تعتبر جودة الخدمات الصحية عاملاً أساسياً في تحقيق رضا العملاء وتعزيز ثقتهم بنظام الرعاية الصحية؛ لذلك فإن الهدف الأساسي من هذه الدراسة هو تحليل أثر جودة الخدمات الصحية على رضا العملاء وتحديد الأسباب الداعمة لتحسين جودة الخدمات الصحية وتعزيز رضا العملاء.

### مشكلة الدراسة

الحصول على رضا العملاء حول الخدمات المقدمة لهم لن يأتي إلا من خلال تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية تساوي أو تفوق توقعات العملاء، ولكن في القطاع الصحي في ليبيا فإن رضا العملاء كان منخفضاً نتيجة تدني مستوى جودة الخدمات المقدمة لهم، حيث أشارت نتائج دراسة (يونس، 2020) بأن هناك عزوفاً وعدم رضا لكثير من العملاء عن جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الحكومية بصفة عامة مما يجعلهم يبحثون عن بدائل عنها، سواء في العيادات الخاصة داخل ليبيا أو السفر للعلاج خارجها رغم ارتفاع تكاليف السفر والعلاج، حيث قدر ديوان المحاسبة الليبي (حكومي)

في التقرير السنوي لسنة (2021) المصروفات على العلاج بالخارج بحوالي 314 مليون دينار، مما يعني عدم التزام المستشفيات بالمعايير التي تضمن جودة الخدمات الصحية، وبالتالي رضا العملاء الذي يعتبر أداة مهمة لقياس نجاح واستمرار أي منظمة.

#### أسئلة الدراسة

ما مستوى جودة الخدمات الصحية التي يقدمها مركز طرابلس الطبي؟

ما مستوى رضا العملاء اتجاه جودة الخدمات الصحية التي يقدمها مركز طرابلس الطبي؟

ما أثر جودة الخدمات الصحية على رضا العملاء في مركز طرابلس الطبي ليبيا؟

#### فرضيات الدراسة

يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لجودة الخدمات الصحية على رضا العملاء في مركز طرابلس الطبي ليبيا.

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الخدمات الصحية ورضا العملاء في مركز طرابلس الطبي ليبيا.

#### الدراسات السابقة:

Shelly, S., Simanjorang, A., & Yuniati, Y. (2021). Analysis of the effect of health service quality on patient satisfaction in internal medicine inpatient room of Hospital Level II Military Area Health Medan. *Journal La Medihealthico*, 2(2), 124-130.

الغرض من الدراسة هو تحديد تأثير الجودة على رضا المريض في غرفة المستشفى لمنطقة ميدان الصحة العسكرية عام 2020، تم إجراء الدراسة عن طريق المسح التحليلي بتصميم مقطعي، عينة الدراسة جميعهم من المرضى في غرفة الطب الباطني بالمستشفى من المستوى الثاني في منطقة ميدان الصحة العسكرية في إندونيسيا. بما يصل إلى 167 شخصاً، عدد العينات التي سيتم دراستها 118 شخص، تم تحليل البيانات عن طريق تحليلات أحادية، ثنائية ومتعددة المتغيرات واستخدم اختبار مربع كاي والانحدار اللوجستي لتحليل النتائج، تبين النتائج أن الكفاءة الفنية وسلامة المريض يؤثران على رضا المريض، وأن متغير سلامة المريض هو الأكثر تأثيراً، من المهم تحسين الكفاءة الفنية للممرضات في المستشفى لتحسين رضا الأسرة.

دراسة عبدالمجيد، يونس، 2020، بعنوان قياس جودة الخدمات الصحية في المعهد القومي لعلاج الأورام صبراتة (دراسة ميدانية)، هدفت هذه الدراسة إلى قياس مستوى جودة خدمات الرعاية الصحية في المعهد القومي لعلاج الأورام صبراتة في ليبيا. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، واشتملت على عينة عشوائية من 100 مشارك من العاملين والمرضى والمرافقين وتم استخدام اختبار (ت) T-test للفرضيات الإحصائية لكل محاور الإستبانة، وجدت الدراسة أن المعهد القومي لعلاج الأورام صبراتة يقدم خدمات رعاية صحية ذات جودة مقبولة، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط إجابات أفراد عينة الدراسة عند مستوى المعنوية 5% للأبعاد (الأشياء الملموسة، الاعتمادية، الاستجابة، الثقة، التعاطف) وتعزى ذلك لمتغير الجنس. Top of Form.

دراسة الجمال، أمل، 2019، بعنوان: محددات جودة الخدمات الصحية وعلاقتها برضا العملاء في المستشفيات الحكومية، تهدف الدراسة الحالية إلى قياس جودة الخدمات الصحية بالمستشفيات الحكومية بالاعتماد على أحد النماذج العلمية لقياس الجودة ومستوى رضا العملاء على الخدمات المقدمة لهم، وتم استخدام نمط الدراسات الوصفية التحليلية ومنهج المسح الاجتماعي وجمع البيانات المطلوبة من عينة عشوائية من المرضى قوامها (255) مفردة الذين حصلوا فعلياً على الخدمات الصحية من مؤسسة حمد الطبية بدولة قطر، وتم تطبيق الاستبيان عليهم، بالإضافة إلى عينة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمستشفيات الحكومية، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى رضا المرضى وتطبيق المستشفيات الحكومية محددات جودة الخدمة الصحية (الملموسة، الاعتمادية، والاستجابة، والأمان، والتعاطف)، وتوصلت

الدراسة أيضاً إلى قوة العلاقة بين محددات جودة الخدمة والجودة الكلية للخدمة الصحية وبين رضا العملاء، فكلما تحققت هذه الأبعاد كلما زاد مستوى رضا العملاء عن الخدمات المقدمة من المستشفيات.

دراسة العتيبي، عبد الله، 2019، بعنوان جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين دراسة تطبيقية على شركات التأمين بمحافظة الطائف، هدفت هذه الدراسة إلى معرفة وتقييم أداء الخدمات الصحية التي تقدمها شركات التأمين إلى المستفيدين، من خلال قياس أبعاد جودة هذه الخدمات باستخدام استبانة محكمة من قبل المتخصصين، وتضمنت خمس متغيرات تمثل أبعاد جودة الخدمة الصحية، وتتكون عينة الدراسة من 96 من عملاء شركات التأمين، ولقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج منها: انخفاض مستوى جودة خدمة التأمين الصحي التي تقدمها شركات التأمين من وجهة نظر عملائها، كما تبين صحة فرضية الدراسة بوجود علاقة قوية ذات دلالة إحصائية بين الجودة الكلية للخدمات الصحية التي تقدمها شركات التأمين من جهة وأبعاد جودة الخدمة الصحية الخمسة (الاعتمادية، الملموسية، الاستجابة، الأمان، التعاطف)، حيث بلغ معامل الارتباط %98.

دراسة بجر، يوسف، والجدي، بلال، 2019، بعنوان أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى في المستشفيات الأهلية في محافظات غزة، هدف الدراسة تسليط الضوء على أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى في المستشفيات الأهلية في محافظة غزة، استخدم المنهج الوصفي التحليلي الذي حاول من خلاله وصف الظاهرة موضوع الدراسة، وتحليل بياناتها، والعلاقة والأثر بين مكوناتها، وقد توصلت الدراسة إلى وجود علاقة بين أبعاد جودة الخدمة الصحية المدركة ومستوى الأداء المطلوب، غير أن قوة هذه العلاقة يختلف تأثيرها من بعد لآخر، ولكن قوة هذه العلاقة لها تأثير إيجابي على جميع المؤشرات، إضافة إلى وجود وعي وإلتزام لدى الإدارة العليا والطواقم العاملة بتحقيق الجودة من خلال تحقيق رضا المرضى، فكانت أهمية المتغيرات المؤثرة في رضا المرضى في المستشفيات الأهلية هي على الترتيب: التعاطف، الضمان، الاستجابة، الاعتمادية، وأخيراً الملموسية.

Tan, C. N. L., Ojo, A. O., Cheah, J. H., & Ramayah, T. (2019). Measuring the influence of service quality on patient satisfaction in Malaysia. *Quality Management Journal*, 26(3), 129-143.

أصبحت صناعة الرعاية الصحية أكثر قدرة على المنافسة بشكل متزايد، كما أصبح المرضى الآن يطالبون بمستوى أعلى من جودة الخدمة، تهدف هذه الدراسة إلى نمذجة تأثير جودة الخدمات والرعاية الصحية (إجراءات الرعاية الطبية، الممارسات الإدارية، صورة المستشفى، الجدارة بالثقة، سلامة المرضى والبنية التحتية وجودة الموظفين والمسؤولية الاجتماعية) على رضا المرضى. باستخدام استبيان منظم، تم جمع البيانات من 194 مريضاً من رواد المستشفيات الخاصة في ملقا وجوهور، تم تحليل البيانات باستخدام برنامج تحليلي من الجيل الثاني، Smart PLS، تشير النتائج إلى أن النموذج يمكنه شرح 58 بالمائة من التباين في رضا المريض، صورة المستشفى وسلامة المرضى وجودة الموظفين، وكانت المسؤولية الاجتماعية من العوامل المهمة التي تنبئ برضا المريض. جودة الموظفين كان أهم متنبئ، المعنى الضمني هو أنه للحفاظ على رضا المرضى ورغبتهم في العودة للعلاجات اللاحقة، يجب على المستشفيات أن تستثمر أكثر في تدريب أفرادها.

دراسة عمر، فاطمة، وآخرون، 2019، بعنوان تقييم جودة الخدمات الصحية المقدمة بمركز بنغازي للتشخيص وعلاج السكري من وجهة نظر المترددين، هدفت هذه الدراسة إلى محاولة التعرف على واقع جودة الخدمات الصحية في أحد أهم المراكز العاملة والمتخصصة في علاج مرضى السكري بمدينة بنغازي وتقييمها من وجهة نظر المترددين، ومعرفة الأسباب التي تعيق تقديم الخدمات الصحية بالمركز، وسرد بعض المقترحات والتوصيات التي تساهم في تحسين وتطوير واقع الخدمات في

المراكز الصحية وتقليص آثارها السلبية، تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي وجمعت بيانات الدراسة عن طريق استبانة موزعة على 378 متردد باستخدام برمجية التحليل الإحصائي SPSS، توصلت الدراسة إلى نتائج أهمها أن مركز بنغازي لتشخيص وعلاج السكري تتوفر فيه أبعاد الخدمة الطبية من حيث الإستجابة والتعاطف والملموسية والأمان والثقة بمستوى متوسط القبول بإستثناء بعد الإعتمادية وذلك من وجهة نظر المراجعين.

دراسة العماري، فتحي، والزائدي، مراد، 2018، بعنوان تقييم مستوى كفاءة الخدمات الصحية في مدينة طرابلس، دراسة في جغرافية الخدمات، هدفت هذه الدراسة إلى تحليل وتقييم واقع الخدمات الصحية في بلديات طرابلس- ليبيا ، ووضع مقترحات تساعد على تطوير وتنمية هذه الخدمات مستقبلاً في ضوء معدلات النمو السكاني للبلديات، تحديد أثر المتغيرات الديموغرافية ، والاقتصادية ، والاجتماعية لأفراد العينة على مستوى الرضا عن جودة الخدمات الصحية، والتعرف على مستوى رضا المواطنين عن جودة الخدمات الصحية المقدمة لهم في بلديات طرابلس.

لتزويد صانعي القرار بالمعلومات حول مستوى الخدمات الصحية من وجهة نظر المواطن متلقي الخدمة لأحدها في الاعتبار عند وضع الخطط التنموية لقطاع الصحة، واستخدم المنهج الوصفي والذي اعتمد على المراجع كالكتب والبحوث في هذا المجال ، والمنهج التحليلي الذي اختص بتحليل نتائج الدراسة الميدانية، إضافة إلى منهج المسح الاجتماعي الذي اعتمد على الاستبانة كأداة لجمع البيانات، حيث بلغت عينة الدراسة 250 ومن ثم تفرغها اعتماداً على بعض الوسائل والأساليب الإحصائية باستخدام برنامج SPSS توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج التي يمكن إجمالها على النحو الآتي: درجة الرضا على الخدمات الصحية في البلديات كانت من نصيب الصيدليات والمختبرات والعيادات الخاصة أما المرافق العامة فهي متدنية.

دراسة سعيدان، رشيد، وروشام، بن زيان، 2018، بعنوان جودة الخدمات الصحية من خلال آراء المرضى بالمؤسسة الاستشفائية 240 سرير بولاية بشار، هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى جودة الخدمات الصحية من خلال الإجابة عن الإشكالية ما مستوى جودة الخدمات الصحية بالمستشفى محل الدراسة من خلال وجهة نظر المستفيدين من الخدمة، وذلك اعتماداً على الأبعاد الخمسة للجودة، تم الاعتماد على المنهج الوصفي عن طريق جمع البيانات المتعلقة بالظاهرة محل الدراسة المتمثلة في جودة الخدمات الصحية، أما المنهج التجريبي فتم الاعتماد على الاستبيان المتضمن الخمسة أبعاد: الاعتمادية، الاستجابة، التعاطف، الظروف المادية ظروف الإيواء، فكانت النتائج أن المستشفى تبين فلسفة الجودة بدرجة متوسطة مع تفاوت بين المحاور جاء محور الجوانب المادية في الصدارة بدرجة جيدة، يليه في المرتبة محور الاستجابة ثم محور الأمان، المرتبة الرابعة محور التعاطف ثم محور ظروف الإيواء، ليأتي في المرتبة الأخيرة محور الاعتمادية، تم الاعتماد على المنهج الوصفي عن طريق جمع البيانات المتعلقة بالظاهرة محل الدراسة المتمثلة في جودة الخدمات الصحية، أما المنهج التجريبي فتم الاعتماد على الاستبيان المتضمن الخمسة أبعاد: الاعتمادية، الاستجابة، التعاطف، الظروف المادية، ظروف الإيواء.

دراسة الصغير، حسن، وبن سعد، مختار، 2017، بعنوان جودة الخدمات الصحية وأثرها على رضا المستفيدين منها، بحث تطبيقي على مستشفى الخمس العام التعليمي، تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على تأثير جودة الخدمات الصحية في مستشفى الخمس العام التعليمي على رضا المستفيدين، واعتمد البحث على الأسلوب الكمي من خلال استخدام المنهج الوصفي التحليلي الذي يتلاءم وطبيعة موضوع البحث، وأهم النتائج التي توصلت إليها هذه الدراسة أن جودة الخدمات الصحية في هذا المستشفى منخفضة، مستوى المستخدمين كان الرضا عن هذه الخدمات منخفضاً، كما أن هناك تأثيراً كبيراً لخدمات الجودة في رضا المستخدمين في المستشفى قيد الدراسة.

### تعريف جودة الخدمة:

عرفت جودة الخدمة بأهما: "الفجوة بين الخدمات المقدمة وتوقعات العملاء". على الرغم من أن إدوارد ديمنج (2004) عرف الجودة المدركة بأنها رأي العميل حول الخدمة التي يتلقاها، فإن الجودة المتوقعة توضح توقعهم للخدمة التي سيحصلون عليها (Sekerka، 1997)، وهي كذلك مقياس للمشاعر العامة للعملاء حول الضعف النسبي أو تفوق الخدمات التي يتلقونها (Parasuraman et al.، 1997)، حيث تتراوح التوقعات من العملاء بين معايير كافية ومناسبة ومتفوقة أو مستويات منخفضة من جودة الخدمة مما سيؤدي إلى تصورات سيئة للعملاء وقد يتخذ العميل إجراءات في الحالة الأخيرة مثل: تبديل مزود الخدمة أو مناقشة توقعاته غير المرضية مع العملاء الآخرين. (Alfalah, T. F, 2017)

### مفهوم جودة الخدمات الصحية:

فيما يتعلق بجودة الخدمة بصفقتها العامة فإنه يمكن القول بوجود شبه اتفاق بين العديد من الباحثين على أن جودة الخدمة تتطلب تحقيق رغبات العميل، ولا شك أن رغبات العملاء تختلف، أي أن الدرجة النسبية لجودة الخدمة هي مقياس نسبي يختلف من شخص إلى آخر، ويعتمد على مقارنة الجودة المتوقعة مع الجودة، وينتج من ذلك ثلاث مستويات للجودة (بن نافلة، وآخرون، 2014) وهي:

الخدمة العادية، الخدمة الرديئة، الخدمة الممتازة، الخدمة العادية: هي تلك التي تتحقق عندما يتساوى إدراك العميل لأداء الخدمة مع توقعاته المسبقة، الخدمة الرديئة هي تلك التي يتدن الأداء الفعلي لها عن المستوي المتوقع من قبل العميل، الخدمة الممتازة: هي تلك التي يفوق الأداء الفعلي توقعات العميل لها.

تم تعريف جودة الخدمة الصحية لأول مرة من قبل (لي جون، 2009) على أنها: "تطبيق وتوفير جميع خدمات الرعاية الصحية اللازمة وفقا للعلم والتكنولوجيا الطبية الحديثة لتلبية جميع احتياجات العملاء" (معروز، وآخرون، 2011).

كما ورد في دراسة (يامن، 2020) يمكن أن يختلف تعريف جودة الخدمات الصحية اعتماداً على مكوناتها ويمكن أن يختلف أيضاً من شخص لآخر اعتماداً على موقعه داخل المؤسسة الصحية كما يلي: (العمر، 2002)

الجودة في خدمة الرعاية الصحية تعني: الالتزام بمعايير الجودة الصحية عند تقديم الرعاية الصحية، بهدف تحقيق النتائج المرجوة.

تنظر مؤسسات الرعاية الصحية إلى الجودة على أنها: تحقيق مستوى عالٍ من رضا المرضى بتكلفة أقل . يعتبر المرضى الجودة على أنها مستوى الرعاية التي يتلقونها.

ويرى صانعو سياسات الرعاية الصحية أنها: عبارة عن تحسّن صحة أفراد المجتمع وفقاً للموارد المتاحة.

عرفت منظمة الصحة العالمية جودة الخدمات الصحية بأنها: "التوافق مع المعايير والأداء الصحي بطريقتة آمنة ومقبولة من المجتمع، وبتكلفة مقبولة، مما يؤدي إلى تأثر إيجابي على معدل المرض ومعدل الوفيات والإعاقة وسوء التغذية" (الأغا، 2006، ص03).

وتعرفها الهيئة الأمريكية المشتركة لإعتماد مؤسسات الرعاية الصحية على أنها: "الالتزام بالمعايير المتعارف عليها لتحديد مستوى جيد من الممارسة ومعرفة، النتائج المتوقعة للخدمات أو معالجة مشكلة طبية معينة" (مخيمر، والطعامنة، 2003).

### أهمية جودة الخدمات الصحية:

حددت أربعة أسباب أساسية لأهمية جودة الخدمات الصحية (زديرة، 2017، ص78):



نمو مجال الخدمة: تنمو صناعة خدمات الرعاية الصحية بسرعة مع وجود المزيد من المنظمات التي تقدم الخدمات أكثر من أي وقت مضى، على سبيل المثال، تشارك نصف منظمات الأعمال التجارية الأمريكية في صناعة الخدمات، ويستمر نمو المنظمات ذات الصلة بالرعاية الصحية سريعاً ومازال مستمراً بالتوسع.

ازدياد المنافسة: تعتمد المنظمات الصحية على اكتساب الكثير من المنافسة؛ لذا فإن تقديم خدمات عالية الجودة يعد مطلباً أساسياً للحفاظ على القدرة التنافسية.

الفهم الأكبر للعملاء: أن تتم معاملة العملاء بطريقة جيدة، فهم لا يريدون التعامل مع المنظمات التي تهتم فقط بتقديم الخدمات، ولا يحتاجون إلى تقديم خدمات ذات جودة عالية وبسرعة معقول، ولكن أيضاً المعاملة الجيدة وفهم احتياجاتهم. المدلول الاقتصادي لجودة خدمة العملاء: تركز المنظمات الصحية في الوقت الحالي على أهمية الحفاظ على قاعدة العملاء وتوسيعها، وهذا يوجب ألا تركز المنظمات فقط على اكتساب عملاء جدد، ولكن أيضاً الحفاظ على العملاء الحاليين مما يجعل جودة خدمة العملاء أمراً بالغ الأهمية.

#### أبعاد جودة الخدمات الصحية:

هي مجموعة من المعايير التي تساعد مقدمي الخدمات الصحية على تحديد وتحليل وقياس درجة الأداء الخاص بهم وفقاً للمعايير المتفق عليها (مهداوي، 2017) ويشمل هذا الإطار خمسة أبعاد هي:

1. الملموسية: وهي الجوانب المادية، والتسهيلات الخاصة لتقديم الخدمة والتي تؤثر على تجربة المريض في المستشفى مثل التجهيزات الطبية والتسهيلات المادية ومظهر العاملين والآلات الحديثة، الحالة العامة للمباني والبيئة، والترتيبات الداخلية ومعدات الإتصال التي تساعد في تزويد الخدمة.

2. الأمان والثقة: المستوى الأخلاقي لمقدمي الخدمات في التعامل مع المرضى مما يجعلهم يشعرون بالثقة والإطمئنان.

3. الاستجابة: سرعة الخدمة ومستوى المساعدة المقدمة للمستفيد من قبل مزود الخدمة في مجال الخدمات الصحية، والاستجابة تعني مستوى استعداد وقدرة مقدم الخدمة بشكل مستمر في تقديم الخدمة للعميل (المريض) عند الحاجة لها.

4. الاعتمادية: القدرة على القيام بالخدمة المعنية بدون أي أخطاء وبدقة.

5. التعاطف: العناية بالمريض والإهتمام الخاص به، والاستماع لمشاكله وإيجاد الحلول لها بطريقة إنسانية راقية.

يعد رضا العملاء هدفاً مهماً جداً لجميع المنظمات بغض النظر عن طبيعة نشاطها وحجمها، وتزداد أهميته مع نمو التكنولوجيا وزيادة عدد المنظمات العاملة في نفس القطاع وزيادة المنافسة بينها، يتطلب كل هذا من المنظمات بذل مزيد من الجهد للحفاظ على عملائها لكونهم سبب وجود المنظمة ونجاحها. (عبد الواحد، 2021)

#### مفهوم رضا العملاء

أصبح الرضا أداة مهمة لأجل تسويق الخدمات الصحية في العلاقة الطويلة بين المؤسسة الصحية ومرضاها. (زنان، ومسقم، 2019)

توجد عدة تعريفات توضح مفهوم مصطلح الرضا نذكر منها:

يعرف Kotler الرضا بأنه: "إحساس إيجابي أو سلبي يشعر به المريض اتجاه تجربة الخدمة التي يتلقاها والناجئة عن مقارنة بين توقعاته و أداء الخدمة" (الفراج أسامة، 2009، ص 34).

يعرف الرضا على أنه: "من المفاهيم الهامة لإدارة التسويق الصحي التي أثارت اهتمام الكثير من الباحثين بشؤون إدارة التسويق، فبسبب تميز المنظمات الصحية قائم على أساس احترام المريض والعمل على إرضائه وتلبية رغباته واحتياجاته" (بوعنان، 2007، ص113).

كذلك يمكن القول بأنه الشعور بالراحة للمريض في المستشفى عن مجمل الخدمات التي تلقاها خلال مدة إقامته وتشمل: الخدمات الطبية والتمريضية والخدمات المرافقة (الفندقية، الطعام، النظافة، الخدمات الاجتماعية والنفسية)، مما يخلق إحساساً باهتمام الأطر الطبية والخدمية به، ويمدحه الثقة بالإجراءات التي يتبعها الأطباء، مما يساعده على تقبل العلاج والتجاوب معه، وهذا يؤدي بدوره إلى تحصيل نتائج علاجية أفضل ويؤثر ذلك على جودة خدمات الرعاية الصحية (الفرّاج، 2009).

عليه يمكننا تعريف رضا العملاء على أنه مدى رضا العملاء عن الخدمات الصحية التي يتلقونها، ويشمل الجودة العامة للخدمات الصحية ومستوى الخدمة الشخصية، والخدمات التي تلي احتياجات العملاء.

#### طرق قياس رضا العملاء:

نسبة رضا العملاء تقاس عن الطريق المسوحات البحثية المهمة بمعرفة وقياس المهارات التمريضية، الاهتمام باحتياجات المريض الشخصية والعلاقة الجيدة التي تجمع الموظف أو المعالج بالمريض، أيضاً من أساليب قياس رضا المريض (عياد، 2016) هي:

**1- نظام الشكاوى والمقترحات:** يقدم المرضى وفقاً لهذه الأنظمة مختلف مقترحاتهم بما في ذلك الشكاوي حول التجارب السابقة من خلال هذه الأنظمة، من أجل تطوير وتحسين الخدمة المقدمة.

ومن خلال هذا الأسلوب تتمكن المؤسسة من تحويل المرضى غير الراضين عن مستوى خدماتها إلى مرضى ذوي ولاء للمؤسسة الصحية، من خلال خلق شعور بالاهتمام والثقة المتبادلة.

ومع ذلك تجدر الإشارة إلى أن هناك ما يسمّى بالأغلبية الصامتة، الذين لا يقدمون أي شكاوى مهما كانت الظروف، في هذه الحالة لا يمكن للمؤسسة الصحية أن تعتمد هذه الموقف كمؤشر إيجابي لعدم توافر شكاوي كافية لتشجيع التغيير نحو الأفضل..

**2- مسوحات رضا العملاء:** وهو قيام المؤسسة الصحية بإجراء أبحاث دورية حول مستويات رضا العملاء في فترة زمنية محددة من خلال إعداد مؤشرات ومعايير قياس، ثم تصميم قائمة استقصاء تقدمها للمرضى، تكون مصاغة في شكل مقياس مدرج يمثل مستويات جودة الخدمة الصحية المقدمة، وهو يأخذ في العادة خمس مستويات ممتاز أو رائع، جيد جداً، مرضى أو محايد، مقبول، ووديء.

**3- النموذج التكامل لقياس الرضا وجودة الخدمة الصحية:** يقدم هذا النموذج نظرة شاملة لأسس الخدمة الصحية الجيدة وطرق إدراكها من قبل المرضى، كما تحدد المعايير الرئيسية المستخدمة لقياس مستوى الجودة المقدمة والمحقة للرضا عند المريض أو عدمه.



تمثل العناصر المشكلة لهذا النموذج من العوامل الرئيسية في تحديد نوعية الخدمة المقدمة للمرضى، وعلى الرغم من أنه من الصعب على المؤسسات الصحية تحديد دقة وجود الخدمة المقدمة مسبقاً فمن الضروري لهذه المؤسسات التركيز على تحليل توقعات العملاء من خلال تعزيز عملية الاتصالات داخلياً وخارجياً، وتحديد نوعية الخدمة التي تساعد الجهات الإدارية من تتبع مدى الالتزام بقواعد المهنة وأخلاقياتها وتوفير التدريب الجيد للعاملين وتحفيزهم، وأخيراً إدارة توقعات الخدمة من خلال خلق جو من التفاعل وتواصل مستمر بين المستويات المختلفة المشكلة لتنظيم المؤسسة.

تمكن هذه العناصر المرضى في النهاية من الحكم على نوعية الخدمة الصحية ما إذا كانت ذات جودة أو لا، وذلك من خلال الأبعاد الخمسة التي حددها Kolter وهي: الموثوقية، الاستجابة، الضمان، التعاطف والملموسية، وبالرغم من أن الدراسات التسويقية تشير إلى أهمية هذه الأبعاد في تحديد مدى رضا المريض عن جودة الخدمة التي يتلقاها فإن المسألة تعد من الأمور الصعبة جداً لارتباطها بالجانب السيكولوجي عند الإنسان، وهو متباين الإدراك في جميع الأحوال والظروف.

**4- نموذج كانو Kano لرضا العملاء:** حسب نموذج كانو تنقسم متطلبات الخدمة من حيث تأثيرها على رضا العملاء إلى ثلاثة أنواع وهي:

**المتطلبات الأساسية:** وهي موجودة أساساً عند تقديم الخدمة ولا تتطلب أن يسأل عنها العميل، فإذا لم يتم تلبيتها فلن يكون العميل راضياً، وبالمقابل إذا كانت موجودة فإنها لن تحقق بالضرورة رضا العميل.

**متطلبات الأداء:** هذه المتطلبات لها تأثير مباشر وإيجابي على رضا العملاء، فكلما زاد مستوى تلبية هذه المتطلبات، زاد مستوى رضا العملاء، وهذه المتطلبات غير متوقعة من العميل، وعليه زيادة تلبيتها تحقق زيادة في الرضا، وعدم تلبيتها لا تؤثر على نفس مستوى الرضا عنده.

**المتطلبات الجاذبة:** هذه المتطلبات لها التأثير الأكبر على رضا العملاء، فهي غير متوقعة ولا معبر عنها من طرف العميل، ولهذا فإن المؤسسة الصحية هي: إعطاء الأولوية لهذه المتطلبات، للحصول على ميزة تنافسية في تحسين مستوى الخدمات المقدمة.

#### الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

للإجابة على أسئلة الدراسة والمتعلقة بمعرفة مستوى جودة الخدمات المقدمة إلى العملاء، وكذلك معرفة مستوى رضا العملاء حول الخدمات المقدمة لهم في مركز طرابلس الطبي في ليبيا، وكذلك معرفة أثر جودة الخدمات الصحية على رضا العملاء في مركز طرابلس الطبي في ليبيا، فإن الدراسة استخدمت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية كأدوات تحليل للإجابة على سؤال الدراسة الأول والثاني، فيما تم استخدام نموذج المعادلة البنائية باستخدام برنامج أموس AMOS الإصدار (27).

جدول (1) توزيع عينة الدراسة حسب المتغيرات الديموغرافية

النوع	العدد	النسبة المئوية
عينة الدراسة حسب الجنس		
ذكور	168	0.43
إناث	223	0.57
المجموع	391	%100
عينة الدراسة حسب العمر		
الفئة	التكرار	النسبة المئوية
أقل من 25 سنة	41	0.105
من 25-35 سنة	68	0.174
من 36-45 سنة	127	0.325
أكبر من 45 سنة	155	0.396
المجموع	391	%100
توزيع عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي		
الفئة	التكرار	النسبة المئوية
أقل من ابتدائي	31	0.08
ابتدائي	39	0.10
اعدادي	67	0.17
ثانوي	117	0.30
جامعي	137	0.35
المجموع	391	%100

يتضح من الجدول (1) أن عدد الذكور في الدراسة (168)، وتشكل نسبة 43,0% من إجمالي عينة الدراسة، بينما بلغ عدد الإناث (223) وبنسبة 57,0%، وهذه النتيجة تعكس توزيع مجتمع الدراسة من العملاء؛ حيث تبين أن عدد الإناث من المرضى المراجعين في مركز طرابلس الطبي أكثر من الذكور، ويعزو الباحثان هذا التقارب في النسبة لحاجة كلا الجنسين لإستخدام العلاج بدون قيود.

يتضح من الجدول أن ما نسبته 10.5% من عينة الدراسة من الفئة العمرية أقل من 25 سنة، وبلغ عدد العملاء من الفئة العمرية من 25-35 سنة (68)، ويشكلون نسبة 17.4%، أما العملاء من الفئة العمرية من 36-45 فقد بلغ عددهم (127) ويشكلون نسبة 32.5%. وأخيراً العملاء الذين هم أكبر من 45 سنة وعددهم (155) ويشكلون نسبة 39.6%.

يكشف الجدول (1) تصنيف المستجيبين في هذه الدراسة حسب المؤهل العلمي، تكشف النتائج أن 31 من العملاء (8%) من عينة الدراسة مستواهم التعليمي أقل من ابتدائي، وأن 39 من العملاء (10%) تلقوا تعليماً إلى الإبتدائي، بينما 67 منهم (17%) لديهم تعليم إعدادي، أما من لديهم تعليم ثانوي فبلغ عددهم 117 ويشكلون نسبة (30%)، بينما الذين لديهم

تعليم جامعي فما فوق فبلغ عددهم 137 ويشكلون نسبة (35%)، وهذه النسب تعكس مستوى التعليم للمتعاملين مع مركز طرابلس الطبي في ليبيا.

### نتائج تحليل بيانات الدراسة

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: "ما مستوى جودة الخدمات الصحية التي يقدمها مركز طرابلس الطبي؟". وللإجابة عن هذا السؤال، تم استخدام التحليل الوصفي واستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة وتقدير مستوى جودة الخدمات الصحية التي يقدمها مركز طرابلس الطبي؛ حيث تم استخراج المتوسط الحسابي لمقياس جودة الخدمات الصحية، الملموسية، الأمان والثقة، الاستجابة، الاعتمادية، والتعاطف، ثم المتوسط الحسابي الكلي لمقياس جودة الخدمات الصحية، والجدول التالي مستوى جودة الخدمات الصحية التي يقدمها مركز طرابلس الطبي.

جدول (2) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى جودة الخدمات الصحية، مع الترتيب

الرقم	الأبعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	مستوى جودة الخدمة
1	الملموسية	3.12	0.657	5	متوسطة
2	الأمان أو الثقة	3.20	0.642	2	متوسطة
3	الاستجابة	3.31	0.678	1	متوسطة
4	الاعتمادية	3.17	0.626	4	متوسطة
	التعاطف	3.19	0.596	3	متوسطة
	جودة الخدمة ككل	3.20	0.490	-	متوسطة

\*من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات ال SPSS

### ثانياً: النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الثاني، ونصه:

"ما مستوى رضا العملاء تجاه جودة الخدمات الصحية التي يقدمها مركز طرابلس الطبي؟"

وللإجابة عن هذا السؤال، تم استخدام التحليل الوصفي واستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة وتقدير مستوى رضا العملاء تجاه جودة الخدمات الصحية التي يقدمها مركز طرابلس الطبي، تم استخراج المتوسط الحسابي لمقياس رضا العملاء تجاه جودة الخدمات الصحية. والجدول (3) التالي يوضح مستوى رضا العملاء تجاه جودة الخدمات الصحية التي يقدمها مركز طرابلس الطبي.

الرقم	المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى رضا العملاء
1	رضا العملاء تجاه جودة الخدمات الصحية	3.30	0.546	متوسطة

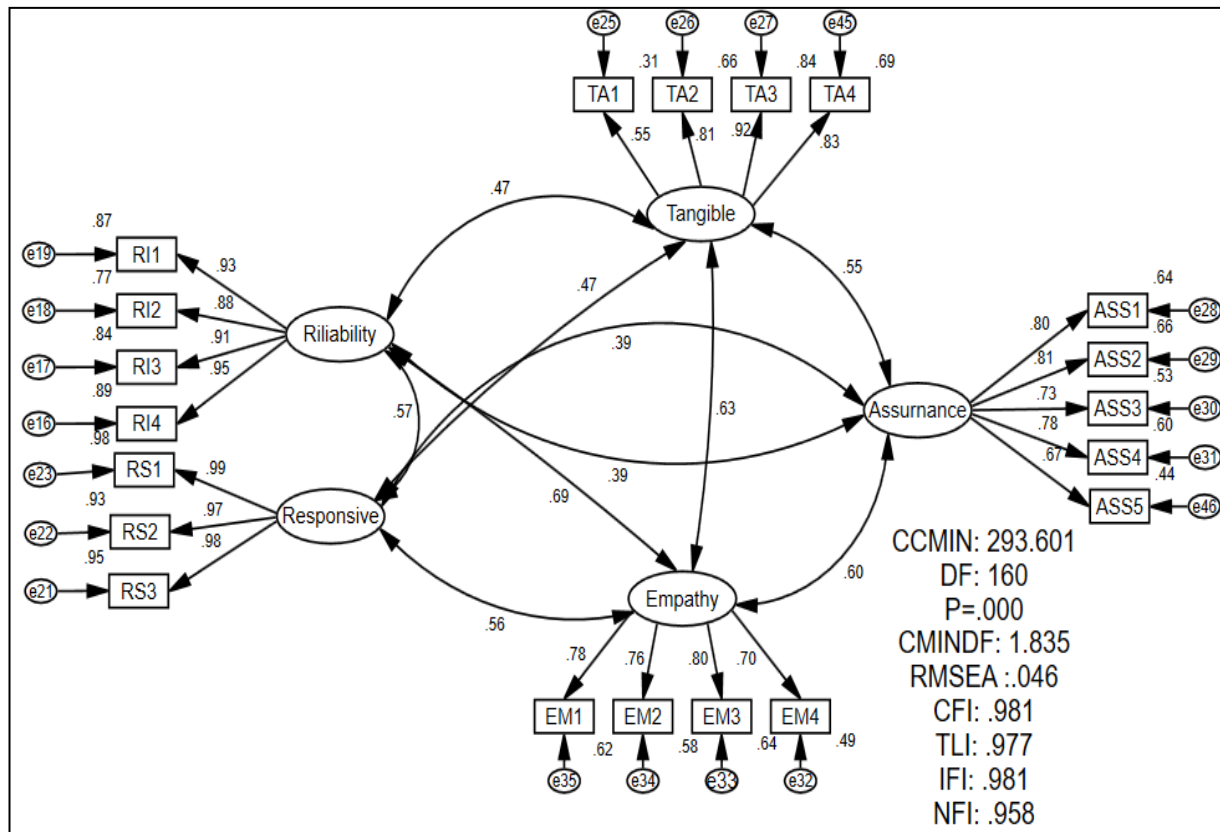
\*من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات ال SPSS

الصدق والثبات لأنموذج جودة الخدمات الصحية

أولاً: صدق التقارب Convergent Validity

أظهر الشكل (1) أن التشبعات لجميع فقرات الأنموذج كانت بين (0,55-0,98)، وهي فوق القيمة الموصى بها (Byrne, 2016) و (Collier, 2020)، وهذا يؤكد قوة الارتباط بين كل فقرة في الأنموذج مع البعد الخاص بها، كذلك فإن الثبات المركب (CR) لجميع محاور الأنموذج كانت أكبر من القيمة الموصى بها وهي (0,70)؛ حيث تراوحت قيمة الثبات المركب بين (0,84-0,98)، وكذلك مؤشر الوثوقية القصوى MaxR(H) حيث بلغت قيمتها (0,85-0,98)، وهي أكبر من القيمة الموصى. وكذلك قيمة متوسط التباين المستخلص (AVE)، فقد بلغت قيمتها بين (0,57-0,95) وهي قيم أكبر من (0,50) ويحقق صدق تطابق هذا النموذج لجودة الخدمات الصحية، ويستعرض الجدول (4) ثبات وصدق تطابق الأنموذج.

الشكل (1) التحليل العاملي التوكيدي لجودة الخدمات الصحية



ملاحظة: Reliability=الاعتمادية، Responsive=الاستجابة، Tangible=الملموسة، Empathy=التعاطف، Assurance=الأمان

الجدول (4) ثبات وصدق تطابق النموذج لجودة الخدمات الصحية

اسم المحور	الفقرة	التشعب	الثبات المركب (CR)	التباين المستخلص (AVE)	الموثوقية القصوى MaxR(H)
الاعتمادية	RIS	0.93	0.95	0.84	0.96
	RI2	0.88			
	RI3	0.91			
	RI4	0.95			
الاستجابة	RS1	0.99	0.98	0.95	0.98
	RS2	0.97			
	RS3	0.98			
الملموسية	TA1	0.55	0.86	0.62	0.91
	TA2	0.81			
	TA3	0.92			
	TA4	0.83			
التعاطف	EM1	0.78	0.84	0.58	0.85
	EM2	0.76			
	EM3	0.80			
	EM4	0.70			
الأمان	ASS1	0.80	0.87	0.57	0.87
	ASS2	0.81			
	ASS3	0.73			
	ASS4	0.78			
	ASS5	0.67			

#### صدق التمايز لأنموذج جودة الخدمات Discriminant Validity

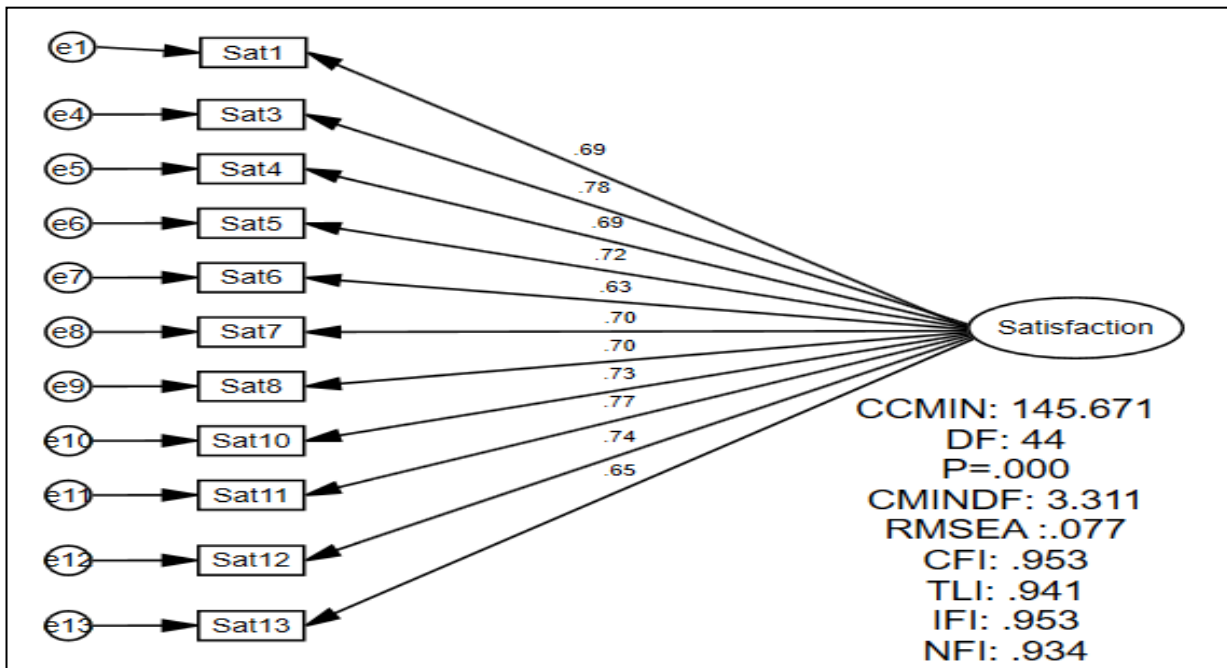
قامت الدراسة باختبار صدق التمايز بين مكونات أو أبعاد أنموذج جودة الخدمات الصحية، خلال مقارنة قيم الجذر التربيعي لمتوسطات التباين المستخلص (AVE) لكل بنية (أو محور) مع تقدير الارتباطات أو العلاقات بين التركيبات أو الأبعاد الأخرى، وفي هذا الأنموذج فإن قيمة الجذر التربيعي لمتوسط التباين المستخلص (AVE) لكل بُعد من أبعاد النموذج (المؤشر عليها بالأسود الغامق) أكبر من قيمة الارتباط بين هذا البعد والأبعاد الأخرى، وهذا يؤكد صدق التمايز بين مكونات أنموذج جودة الخدمات الصحية، والجدول (5) يوضح قيم الجذر التربيعي للتباين المستخلص لكل بُعد من أبعاد الأنموذج وقيم الارتباط بين أبعاد الأنموذج الأخرى.

جدول (5) الجذر التربيعي للتباين المستخلص وقيم الارتباط بين أبعاد النموذج

المحور	RI	RS	TA	EM	ASS
الاعتمادية (RI)	0.918				
الاستجابة (RS)	0.569***	0.977			
المموسية (TA)	0.467***	0.473***	0.791		
التعاطف (EM)	0.692***	0.563***	0.627***	0.762	
الامان (ASS)	0.390***	0.388***	0.555***	0.602***	0.759

### الصدق والثبات لنموذج رضا العملاء

يبين الشكل (2) أن التشعبات لجميع فقرات النموذج كانت بين (0,63-0,78)، وهي فوق القيمة الموصى بها (Byrne, 2016) و (Collier, 2020)، كذلك فإن الثبات المركب (CR) بلغت قيمته (0,91)، وكذلك مؤشر الموثوقية القصوى MaxR(H) حيث بلغت قيمتها (0,92)، وهي أكبر من القيمة الموصى بها، وكذلك قيمة متوسط التباين المستخلص (AVE)، فقد بلغت قيمتها بين (0,51) وهي قيم أكبر من (0,50) ويحقق صدق تطابق هذا النموذج لرضا العملاء، ويستعرض الجدول (6) ثبات وصدق تطابق النموذج.



الشكل (2) التحليل العاملي التوكيدي لرضا العملاء

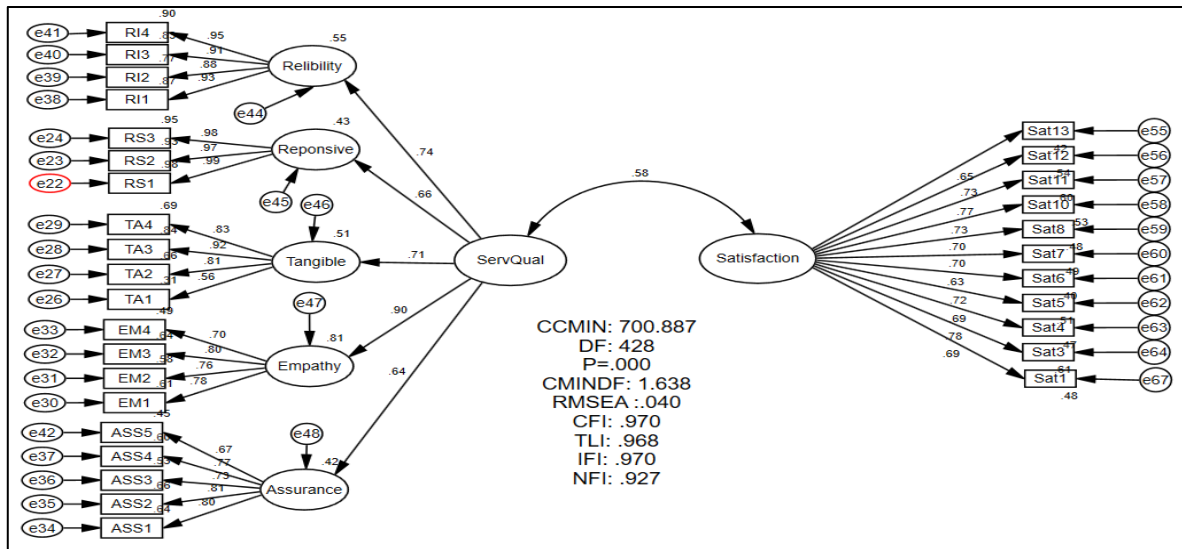


جدول (6) ثبات وصدق تطابق أنموذج رضا العملاء

الموثوقية القصوى MaxR(H)	التباين المستخلص (AVE)	الثبات المركب (CR)	التشعب	الفقرة	اسم المحور
0.92	0.51	0.91	0.69	Sat1	رضا العملاء
			0.78	Sat3	
			0.69	Sat4	
			0.72	Sat5	
			0.63	Sat6	
			0.70	Sat7	
			0.70	Sat8	
			0.73	Sat10	
			0.77	Sat11	
			0.74	Sat12	
			0.65	Sat13	

#### نتائج التحليل العاملي التوكيدي للأنموذج القياسي الكلي للدراسة:

تم إجراء التحليل العاملي التوكيدي للأنموذج القياسي الكلي للدراسة، والذي يتكون من جودة الخدمات الصحية بأبعادها الخمسة وهي: الملموسية، الأمان أو الموثوقية، الاستجابة، الاعتمادية، والتعاطف، ورضا العملاء تجاه الخدمات الصحية، وقد أظهرت النتائج التحليل العاملي التوكيدي للأنموذج القياسي أن جميع تشعبات الفقرات وارتباطها بمحورها كانت بين (0.56) و(0.99) وهذه التشعبات تعتبر مقبولة؛ لأنها أكبر من قيمة الحد الأدنى وهي (0.50)، والمعتمدة في الدراسات السابقة مثل (Zumrah et al, 2021; Al-refaei et al, 2019)، وقد أظهرت النتائج التحليل العاملي التوكيدي للأنموذج القياسي الكلي أن مؤشرات القياس لهذا الأنموذج تعتبر ممتازة؛ حيث بلغ مؤشر مربع الكاي (700.887) ودرجة الحرية (428)، وبلغت قيمة مربع كاي المعيارية وهي حاصل قسمة قيمة مربع كاي على درجة الحرية (1.63)، وتشير إلى درجة جودة مطابقة ممتازة؛ لأنها أقل من القيمة المعيارية الموصى بها وهي (5)، كذلك فإن مؤشر الجذر التربيعي لمتوسط خطأ الاقتراب والذي عرف باسم (RMSEA) بلغت قيمته (0.040) وتدل على جودة مطابقة الأنموذج؛ لأنها أقل من القيمة المحددة وهي (0.080)، أما مؤشر المطابقة المقارن فقد بلغت قيمته (0.97) وكذلك مؤشر تاكر لويس حيث بلغت قيمته (0.96)، كذلك فإن قيمة مؤشر المطابقة المتزايدة IFI بلغت قيمته (0.97)، والمطابقة المعيارية NFI والتي كانت قيمتها (0.92) وهذا يدل على مطابقة ممتازة للأنموذج (Hair et al, 2019)؛ لذلك يمكن القول أن الأنموذج القياسي الكلي للدراسة قد حصل على مستوى المطابقة المطلوبة، والشكل (3) يوضح التحليل العاملي التوكيدي وقيم مؤشرات المطابقة للأنموذج.



شكل (3) التحليل العاملي التوكيدي للأنموذج القياسي الكلي

الصدق والثبات للأنموذج القياسي الكلي:

### أولاً: صدق التقارب Convergent Validity

تمت الإشارة سابقاً إلى أن التشبعات لجميع فقرات المكونات الرئيسية للأنموذج كانت مقبولة؛ لأنها كانت فوق القيمة الموصى بها، وهذا يؤكد قوة الارتباط بين كل فقرة في الأنموذج مع البعد الخاص بها، كذلك فإن الثبات المركب (CR) لجميع متغيرات الأنموذج كانت أكبر من القيمة الموصى بها وهي (0,70)؛ حيث بلغت قيمة الثبات المركب لجودة الخدمات (0,85)، ولرضا العملاء بلغت (0,92)، وكذلك مؤشر الوثوقية القصوى MaxR(H) حيث بلغت قيمها (0,88 و0,92) على التوالي، وهي أكبر من القيمة الموصى، وكذلك قيمة متوسط التباين المستخلص (AVE)، فقد بلغت قيمته بين (0,54-0,51) وهي قيم أكبر من (0,50) ويحقق صدق تطابق هذا الأنموذج القياسي، ويستعرض الجدول (7) ثبات وصدق تطابق النموذج.

الجدول (7) ثبات وصدق تطابق النموذج القياسي الكلي

اسم المتغير	الثبات المركب (CR)	التباين المستخلص (AVE)	الموثوقية القصوى MaxR(H)
جودة الخدمات	0.85	0.54	0.88
رضا العملاء	0.92	0.51	0.92

\*من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات أموس

### صدق التمايز للأنموذج القياسي الكلي Discriminant Validity

تم اختبار صدق التمايز بين مكونات الأنموذج القياسي الكلي من خلال مقارنة قيم الجذر التربيعي لمتوسطات التباين المستخلص (AVE) لكل متغير مع تقدير الارتباطات أو العلاقات بين المتغيرات الأخرى، وفي هذا الأنموذج فإن قيمة الجذر التربيعي لمتوسط التباين المستخلص (AVE) لكل متغير (المؤشر عليها بالأسود الغامق) أكبر من قيمة الارتباط بين هذا المتغير والمتغيرات الأخرى، وهذا يؤكد صدق التمايز بين مكونات الأنموذج القياسي الكلي، والجدول (8) يوضح قيم الجذر التربيعي للتباين المستخلص لكل متغير من متغيرات الأنموذج وقيم الارتباط بين متغيرات الأنموذج الأخرى.

جدول (8) الجذر التربيعي للتباين المستخلص وقيم الارتباط بين أبعاد النموذج

المحور	جوة الخدمات	رضا العملاء
جوة الخدمات الصحية	0.737	
رضا العملاء تجاه الخدمات الصحية	0.584***	0.710

\* من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات أموس

فحص الفرض الرئيسي للدراسة: "يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لجودة الخدمات الصحية على رضا العملاء في مركز طرابلس الطبي"

أظهرت النتائج لإختبار هذه الفرضية المباشرة على وجود علاقة إيجابية بين جودة الخدمات الصحية ورضا العملاء في القطاع الصحي في ليبيا؛ حيث بلغت قيمة (t) الإحصائية والمعروفة بـ (T-Statistics) للعلاقة بين جودة الخدمات ورضا العملاء (7.65) وتعتبر هذه القيمة مرتفعة؛ لأنها تفوق القيمة المحددة لدلالة العلاقة بين المتغيرين وهي (1,96) الموصى بها من قبل الإحصائيين (Byrne, 2016)، وتدل هذه القيمة على وجود علاقة إيجابية وقوية بين جودة الخدمات الصحية ورضا العملاء، وبلغت قيمة الدلالة P-value (0.000) وهي أصغر من (0.05) القيمة الموصى بها، كما أن قيمة معامل المسار بلغت (0.58)، وهذه القيم تؤكد وجود علاقة إيجابية وقوية بين جودة الخدمات الصحية ورضا العملاء، وبالتالي فإن هذه النتائج تؤكد وجود العلاقة وتدعم قبول الفرضية التي نصت على وجود علاقة مباشرة بين جودة الخدمات الصحية ورضا العملاء في القطاع الصحي في ليبيا، وتعتبر نتيجة هذه الفرضية جواباً على سؤال الدراسة الثالث والذي ينص على ما أثر جودة الخدمات الصحية على رضا العملاء في مركز طرابلس الطبي ليبيا، وكان الجواب حسب نتيجة الإختبار بأنه توجد علاقة إيجابية بين جودة الخدمات الصحية ورضا العملاء في القطاع الصحي في ليبيا. والجدول (9) يستعرض نتائج الفرضية.

جدول (9) نتائج الفرضيات المباشرة للدراسة

النتيجة	قيمة P	قيمة t	معامل المسار	الفرضيات المباشرة	
				المتغير التابع	المتغير المستقل
قبول الفرضية	0.000	7.65	0.58	رضا العملاء	جودة الخدمات

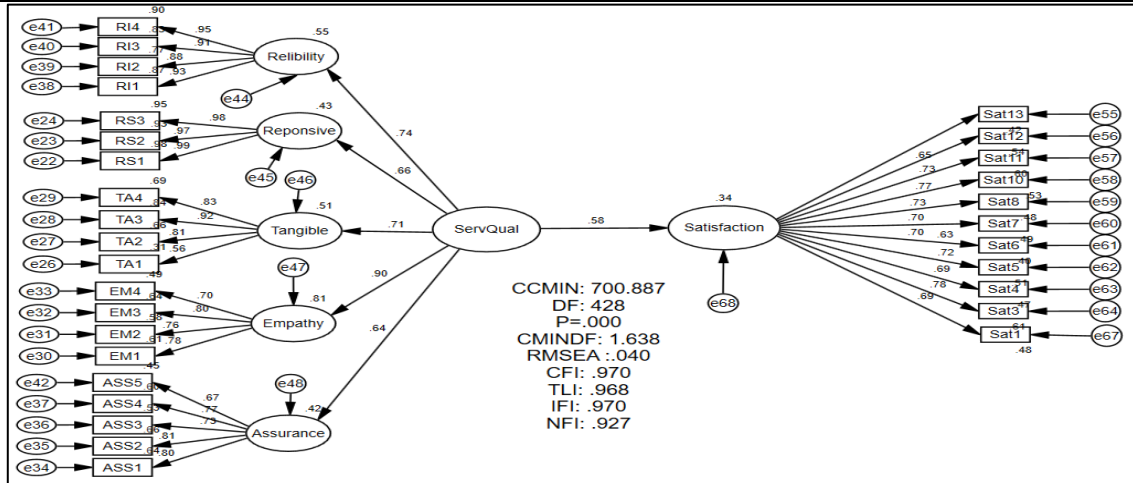
\* من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات أموس

معامل التحديد (R<sup>2</sup>):

معامل التحديد ويرمز له بالرمز (R<sup>2</sup>) ويفسر مقدار نسبة التباين أو التغير الذي يحدث في المتغير التابع نتيجة التغير في المتغير المستقل، وفي هذه الدراسة تمثل جودة الخدمات المتغير المستقل ورضا العملاء متغير تابع، ومن خلال قيم الارتباط التربيعي (R<sup>2</sup>) يتضح وجود تغير ملحوظ ومهم على المتغير التابع (رضا العملاء)، تم تفسيره بنسبة 34% وهي نسبة مرتفعة (Cohen, 1988). وهذا يعني أنه كلما تحسنت جودة الخدمات الصحية يرتفع معها رضا العملاء بنسبة 34% كما هو موضح في الجدول (10) وكذلك جميع النتائج موضحة في الشكل (4):

جدول رقم (10) الارتباط التريبي المتعدد

المسار	الارتباط التريبي المتعدد (R <sup>2</sup> )
جودة الخدمات الصحية على رضا العملاء	%34



الشكل (4)

#### النتائج:

أظهرت الدراسة وجود أثر إيجابي لجودة الخدمات الصحية على رضا العملاء في مركز طرابلس الطبي في ليبيا؛ حيث بينت نتائج التحليل الإحصائي التي تحصلت عليها الدراسة من خلال الإستهانة عن وجود أثر إيجابي لجودة الخدمات الصحية على رضا العملاء، وتؤكد نتائج هذه الدراسة أن جودة الخدمة (الاعتمادية، الاستجابة، الملموسية، التعاطف، والأمان) تؤثر على رضا المستفيدين من الخدمات الصحية في مركز طرابلس الطبي، فعندما تحرص إدارة المستشفى والعاملين فيه من موظفي الصف الأمامي على تقديم الخدمة في وقتها المحدد، ويبادروا على حل مشاكل العملاء والإجابة على استفساراتهم ومعرفة احتياجاتهم والعمل على تلبيتها، وتبسيط الإجراءات، وتوفير معظم التخصصات، فإن ذلك يؤدي إلى رضا المستفيدين من الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات الليبية.

وترى الدراسة أن طموح وتوقعات المواطن الليبي مرتفعة في الحصول على خدمة صحية ذات جودة عالية؛ لأن ليبيا تعتبر واجهة إفريقيا ونافذتها نحو أوروبا، وبالتالي فإن المواطن الليبي يطمح في الحصول على خدمة صحية ذات جودة عالية نظير ما يشاهد ويسمع عن الخدمة الصحية المماثلة في الدول المجاورة، وبالتالي فإن حصوله على خدمة أقل من طموحاته وتوقعاته ينتج عنه عدم الرضا تجاه الخدمة المقدمة، وهذا يتوافق مع ما أشار إليه منظري جودة الخدمة وآبرزهم زيثامل وآخرون (Zeithaml et al, 2018) والذي يشير إلى أن الفجوة بين توقعات العملاء وتقديم الخدمة توجد عندما يسافر العملاء من بلد إلى آخر؛ لأنه قد تكونت لديهم تصورات معينة لمستوى جودة الخدمة الذي يتوقع أن يحصل عليها.

لذلك فإن حصول المواطن على مستوى جودة أقل من المتوقع ينتج عنه فجوة تكون سبباً في عدم الرضا تجاه الخدمة المقدمة له، وهذا يتوافق مع ما يشير إليه باراسورامان وآخرون (Parasuraman et al., 1985) في أن الجودة هي الفجوة (الفرق) بين توقعات العملاء فيما يتعلق بخدمة معينة وتصوراتهم حول الخدمة الفعلية التي حصلوا عليها، وبناءً على ذلك ترى الدراسة أنه إذا كانت الخدمة المقدمة للمواطن الليبي في المستشفيات أقل من طموحاته فإنه يظهر عدم الرضا تجاه المؤسسة الصحية وعن

إدارتها، وبالتالي ممكن أن يبحث عن دولة أخرى طمعاً في الحصول على خدمة صحية تلي طموحاته وتلي احتياجاته؛ لذلك فإنها تقع على إدارة المؤسسات الصحية مسؤولية كبيرة في توفر الخدمات الصحية بالجودة الكافية التي تتوافق مع طموحات المواطن وتلي احتياجاته وتنال رضاه.

ونتيجة هذه الدراسة تتوافق مع نتائج الدراسات السابقة التي وجدت علاقة بين جودة الخدمة ورضا العملاء، مثل دراسة عبد المنعم (2019)، والتي كشفت عن وجود علاقة إيجابية بين جودة الخدمات ورضا العملاء في المستشفيات الحكومية في دولة قطر. كما تتفق نتائج هذه الدراسة أيضاً مع نتائج دراسة بحر والجددي (2019)، والتي كشفت أن رضا المرضى يتأثر بمستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة لهم من المستشفيات الأهلية في محافظات غزة. وكذلك دراسة الصغير وبن سعد (2017)، والتي وجدت علاقة إيجابية بين جودة الخدمة ورضا المستفيدين منها في مستشفى الخمس في ليبيا.

من جانب آخر تتوافق نتائج هذه الدراسة مع بعض الدراسات التي تمت باللغة الإنجليزية حول العلاقة بين جودة الخدمة ورضا العملاء مثل دراسة تان وآخرون (Tan et al, 2019) في ماليزيا، والتي وجدت أثراً إيجابياً لجودة الخدمات الصحية على رضا العملاء، كذلك تتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة شبلي وآخرون (Shelly et al, 2021)، والتي وجدت أن رضا المرضى يتأثر بجودة الخدمة المقدمة لهم من قبل مستشفى المستوى الثاني بالمنطقة العسكرية ميدان في أندونيسيا. واعتماداً على ذلك فإن نتائج هذه الدراسة تؤكد على حقيقة أنه كلما زاد مستوى جودة الخدمة المقدمة للعملاء في المؤسسات الصحية، كلما أدى ذلك إلى زيادة مستويات الرضا لدى العملاء.

#### التوصيات:

- 1- يجب تحسين جودة الخدمات الصحية في مركز طرابلس الطبي بتوفير الأدوات والمعدات اللازمة وتدريب الموظفين لتزويد العملاء بخدمات عالية الجودة.
- 2- يجب توفير وسائل تتيح للعملاء التواصل مع المركز عبر الإنترنت أو الهاتف لتزويدهم بمعلومات أو تسجيل زيارة.
- 3- يجب تحسين وقت الانتظار للعملاء في المركز بإجراء تعديلات على سير العمل أو توفير أدوات تزيد عدد الأطباء المتاحين.
- 4- يجب تحسين الجودة العامة في المركز بتوفير المرافق اللازمة والخدمات الإضافية والتأكيد على جودة الخدمات الصحية لتكون أكثر استجابة لتوقعات العملاء.
- 5- يجب تحسين أخلاق الموظفين في المركز بتدريبهم وتعزيز الأخلاق المهنية والحرص على رضا العملاء.

#### المراجع العربية

- أحمد، محسن لطفي. (2011). مقدمة في الإحصاء الاجتماعي. ط1. جامعة الملك سعود. النشر العلمي والمطابع.
- بحر، يوسف، والجددي، بلال. (2019). "أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى في المستشفيات الأهلية في محافظات غزة". مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية: 3(27).
- البياتي، أميرة. (2019). "أثر جودة الخدمة الصحية على رضا المرضى" دراسة استطلاعية في مستشفى الجهاز الهضمي والكبد التعليمي"، دار الضاد للطبع والنشر، بغداد العراق.
- حكيم، وشنان. (2017). "النظرية العلمية و علاقتها بالبحث العلمي البحث الاجتماعي نموذجاً". افاق للعلوم: 2(7): 266-274.

دايخ، نعم، وثامر، حوراء. (2017). "جودة الخدمة الطبية وأثرها في تحقيق رضا المريض بحث استطلاعي لاراء عينة من المرضى مراجعي العيادات الخاصة في محافظة كربلاء".

- الربيعي، ليث، وأخرون. (2011). "أثر جودة الخدمة التعليمية وجودة الأشراف على رضا طلبة الدراسات العليا في الجامعات الأردنية الخاصة". جامعة الزرقاء الأهلية عمادة البحث العلمي، الأردن.
- سعيدان، رشيد، وروشام، بن زيان. (2018). "جودة الخدمات الصحية من خلال آراء المرضى بالمؤسسة الإستشفائية 240 سرير بولاية بشار". مجلة كلية البشائر الإقتصادية: 4(2).
- سيروان، محمد عثمان. (2019). "رضا المرضى عن الخدمة الصحية المقدمة في عيادات طب الأسرة في مركز 7 نيسان الصحي". مجلة جامعة دمشق للعلوم الطبية: 35(2).
- الصغير، حسن، وبن سعد، مختار. (2017). "جودة الخدمات الصحية وأثرها على رضا المستفيدين منها". المؤتمر الإقتصادي الأول للإستثمار والتنمية في منطقة الخمس.
- عبد اللطيف، محمد. (2019). "الرقابة على الاداء وتحسين جودة خدمات الرعاية الصحية بالتطبيق على مستشفى شبرا العام(كتشنر)". مجلة كلية الخدمة الإجتماعية للدراسات والبحوث الإجتماعية جامعة الفيوم: 14(14).
- عبد المنعم، أمل. (2019). "محددات جودة الخدمات الصحية وعلاقتها برضا العملاء في المستشفيات الحكومية". مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية جامعة الفيوم: 17(17): 55-85.
- عبد الواحد، يارا محمد، وسليمان، لمياء عبد الرحيم. (2021). "الدور الوسيط لرضا العملاء في العلاقة بين التسويق الحسي ونية تكرار الزيارة دراسة ميدانية على المطاعم بمحافظة المنوفية". المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة. جامعة عين شمس: 51(4): 21.
- العتيبي، عبد الله. (2019). "جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين دراسة تطبيقية على شركات التأمين بمحافظة الطائف". مجلة كلية الإقتصاد والعلوم السياسية جامعة القاهرة: 20(1).
- العسالي، محمد أديب. (2006). "واقع ومتطلبات تطوير الواقع الصحي". المؤتمر الوطني للبحث العلمي والتطوير الثقافي دمشق سوريا.
- العسولي، عبد الصمد، وملح، يونس. (2020). "المنهج الوصفي التحليلي في مجال البحث العلمي". مجلة المنارة للدراسات القانونية والإدارية: 2020(29).
- عسيري، حسن، وتومي، سعيد محفوظ. (2020). "أثر الإبداع التنظيمي لممارسات إدارة الموارد البشرية على جودة الخدمة المقدمة". المجلة العلمية للدراسات والبحوث المالية والإدارية: 7(2): 1-40.
- عصمان، سفيان. (2006). "دور التسويق في قطاع الخدمات الصحية في نظر المستفيدين منها المرضى". جامعة محمد بوضياف، المسيلة، الجزائر.
- العماري، فتحي، والزائدي، مراد. (2018). "تقييم مستوى كفاءة الخدمات الصحية في مدينة طرابلس دراسة في جغرافيا الخدمات". مجلة كلية التربية: 23(12).
- عمر، فاطمة، وآخرون. (2019). "تقييم جودة الخدمات الصحية المقدمة بمركز بنغازي للتشخيص وعلاج السكري من وجهة نظر المترددين". المجلة العربية للعلوم ونشر الأبحاث: 3(2).
- عمر، معن خليل. (2013). النظرية الاجتماعية المعاصرة. الرياض. دار الزهراء للنشر والتوزيع.
- العميمي، خالد. (2020). "أثر جودة الخدمات المصرفية الإلكترونية على رضا الزبائن في البنوك الليبية". مجلة إثراء الإقتصادية: 2(16).



- الفرج، أسامة. (2009). "تقييم جودة خدمات الرعاية الصحية في مستشفيات التعليم العالي في سوريا من وجهة نظر المرضى" نموذج لقياس رضا المرضى. مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية: 25(2).
- القذافي، زينب. (2021). "تقييم أبعاد جودة الخدمات الطبية من وجهة نظر العاملين: دراسة ميدانية على مستشفى طرابلس المركزي".
- قديليجي، عامر، والسامرائي، إيمان. (2018). البحث العلمي الكمي والنوعي. دار اليازوري. جامعة قطر.
- ليلي، عياد. (2016). "أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المستهلك دراسة امبريقية على بعض المؤسسات الصحية الإستشفائية بولاية أدرار باستخدام نموذج المعادلات الهيكلية". أطروحة دكتوراه. كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان، الجزائر.
- محمد، أحمد، ورحمه، الحاج. (2015). "قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان من وجهة نظر المرضى والمراجعين (دراسة ميدانية على المستشفيات التعليمية الكبرى بولاية الخرطوم)". مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية الجامعة: 11(46).
- مخيمر، عبد العزيز، والطعامنة، محمد محمود. (2003). الاتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات. المنظمة العربية للتنمية الإدارية. القاهرة. مصر.
- المساعد، زكي خليل. (2009). تسويق الخدمات وتطبيقاته. ط1. دار المناهج للنشر والتوزيع. الأردن.
- المشوخى، محمد. (2002). تقنيات ومناهج البحث العلمي. ط1. دار الفكر العربي. القاهرة.
- مصطفى، محمود محمد. (2010). التسويق الاستراتيجي للخدمات. ط1. دار المناهج للنشر والتوزيع.
- مصلح، عطية. (2012). "قياس جودة الخدمات من وجهة نظر العاملين والمرضى في المستشفيات العاملة في مدينة قلقيلية". مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات: 27(2).
- المعاني، أحمد، وآخرون. (2012). "أساليب البحث العلمي والإحصاء". دار الفجر للنشر والتوزيع.
- المينازي، عائشة. (2000). "قياس رضا العملاء من جودة خدمة الركاب عبر الأنفاق في مدينة القاهرة"، مجلة البحوث الإدارية: 13(2).
- يونس، عبد المجيد. (2020). "قياس جودة الخدمات الصحية في المعهد القومي لعلاج الأورام صبراتة. مجلة الأستاذ: 18(18).
- المراجع الأجنبية

- Almutairi, K. M. (2017). Satisfaction of patients attending in primary healthcare centers in Riyadh, Saudi Arabia: a random cross-sectional study. *Journal of religion and health*, 56(3), 876-883.
- Al-Refaei, A. A. A. H., Zumrah, A. R., & Al-Shuhumi, S. R. A. (2019). The Effect of Organizational Commitment on Higher Education Services Quality. *E-Journal on Integration of Knowledge (7th Edition)*.
- Andaleeb, S. S. (2001). Service quality perceptions and patient satisfaction: a study of hospitals in a developing country. *Social science & medicine*, 52(9), 1359-1370.
- Aron, A., Coups, E. J, & Aron, E. N. (2013). *Statistics for psychology*. (Sixth Edit). Prentice-Hall, Inc.
- Awang, Z. (2012). *A handbook on SEM. Structural equation modelling*.

- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The Moderator-Mediator Variable Distinction in Social Psychological Research: Conceptual, Strategic, and Statistical Considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173–1182.
- Byrne, B.M. (2016). *Structural equation modelling with AMOS: basic concepts, applications, and programming*. Taylor and Francis.
- Byrne, B.M. (2016). *Structural equation modelling with AMOS: basic concepts, applications, and programming*. Taylor and Francis.
- Campbell E S. M. & Buetow E R.S.A, E, 2000, Defining Quality of Care E, *Social Science and Medicine E*, Vol.51:1611-1625.
- Cheung, G. W., & Lau, R. S. (2008). Testing Mediation and Suppression Effects of Latent Variables Bootstrapping With Structural Equation Models. *Organizational Research Methods*, 11(852), 1–30.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Lawrence Erlbaum Associates, New York, NY (1988)
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioural sciences* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioural sciences* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Collier, J. E. (2020). *Applied structural equation modeling using AMOS: Basic to advanced techniques*. Routledge.
- Cook, K. S. (1977). Exchange and power in networks of interorganizational relations. *The sociological quarterly*, 18(1), 62-82.
- Crosby, P.B. (1979). *Quality Is Free*. New York: McGraw-Hill.
- Deming, W. E. (1986). *Out of Crisis*. Massachusetts Institute of Technology, Center for Advanced Engineering Study, Cambridge, MA.
- Drewes, D. W. (2000). Beyond the Spearman-Brown: A structural approach to maximal reliability. *Psychological Methods*, 5, 214–227.
- Edwards, D. (2004), Attributes of destination competitiveness: A factor analysis. *Tourism Analysis*, 9(1-2), 1-2.
- Endeshaw, B. (2021). Healthcare service quality-measurement models: a review. *Journal of Health Research*, 35(2), 106-117.
- Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall
- Gazzoli, G., Hancer, M., & Kim, B. P. (2013). Explaining Why Employee-Customer Orientation Influences Customers' Perceptions of The Service Encounter. *Journal of Service Management*. 24(4), 382-400.
- Gazzoli, G., Hancer, M., & Park, Y. (2010). The role and effect of job satisfaction and empowerment on customers' perception of service quality: A study in the restaurant industry. *Journal of Hospitality & Tourism Research*, 34(1), 56-77.
- Ghumie, S. H., & Alawi, N. A. M. (2022). The Effects of Organizational Commitment on Non-Financial Performance: Insights from Public Sector Context in Developing Countries. *Journal of International Business and Management*, 5(8), 01-13.
- Hair Jr, J. F., Anderson, R. E., Tatham, R. L., & William, C. (1995). *Black* (1995), *Multivariate data analysis with readings*. New Jersey: Prentice Hall.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2019). *Multivariate data analysis* (Eighth Edi). Cengage, Andover.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2019). *Multivariate data analysis* (Eighth Edi). Cengage, Andover.

- Hancock, G. R., & Mueller, R. O. (2001). Rethinking construct reliability within latent variable systems. *Structural equation modeling: Present and future*, 195, 216.
- Javed, S. A., & Ilyas, F. (2018). Service quality and satisfaction in healthcare sector of Pakistan-the patients' expectations. *International journal of health care quality assurance*, 31(6), 489-501.
- Juran, J.M. & Gryna, F.M. (1993). *Quality Planning and Analysis*. Third edition. New York: McGraw-Hill.
- Kline, R. B. (2015). *Principles and practice of structural equation modeling*. Guilford publications.
- Kline, R.B. (2016). *Principles and Practice of Structural Equation Modelling*. (4<sup>th</sup> Ed). the Guilford Press. New York
- Pallant, J. (2016). *SPSS Survival Manual a Step by Step Guide to Data Analysis*
- Pallant, J. (2020). *SPSS survival manual: A step by step guide to data analysis using IBM SPSS*. Routledge.
- Santouridis, I. & Trivellas, P. (2010). Investigating the impact of service quality and customer satisfaction on customer loyalty in mobile telephony in Greece. *The TQM Journal*, 22(3), 330-343.
- Sarstedt, M., & Mooi, E. (2019). *A Concise Guide to Market Research: The Process, Data, and Methods Using IBM SPSS Statistics (third Edit)*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-56707-4>
- Sharma, S. K. (2019). Integrating cognitive antecedents into TAM to explain mobile banking behavioral intention: A SEM-neural network modeling. *Information Systems Frontiers*, 21(4), 815-827.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2014). *Using multivariate statistics*. Harlow. Essex: Pearson Education Limited *Using IBM SPSS*. (6th Ed). Open University Press. McGraw-Hill Education.
- Zeithaml, V. A., Bitner, M. J., & Gremler, D. D. (2018). *Service Marketing Integrating Customer Focus Across the Firm* New York: McGraw-Hill Education
- Zumrah, A. R. (2015). Training, job satisfaction, POS and service quality: the case of Malaysia. *World Journal of Management*, 6(2), 74-91.
- Zumrah, A. R. B., Bahaj, M. H. A., & Alrefai, A. S. (2021). An Empirical Investigation of the Effect of Training and Development on Organizational Commitment in Higher Education Sector. *Journal of International Business and Management*, 4(10), 01-15.