دور التحليل العاملي في تحديد العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى في المستشفيات الخاصة في محافظة نابلس من وجهة نظر المرضى

أ. نصوح صوص، أ. غدير ملاك، أ. عهد عمر

الملخص:

تهدف هذه الدراسة التعرف إلى دور التحليل العاملي في تحديد العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى في المستشفيات الخاصة– في محافظة نابلس، ومن اجل تحقيق ذلك، استخدم المنهج الوصفي إذ تم اختيار عينة قوامها (138) مريضاً موزعين على مستشفيات نابلس الخاصة.

وقد أشارت نتائج الدراسة أن استخدام التحليل العاملي توصل إلى عدة عوامل تمثلت في الأدوية وإجراءات العمل ونظامه, ومرافق المستشفى، والكادر الطبي والتمريضي، والاستقبال والطوارئ، والبيئة الصحية، وخدمة التامين الصحي، والالتزام بالتعليمات والمواعيد، وكذلك تعاون الطاقم الطبي مع الاختصاصات الأخرى أثناء المرور، حيث كان لها تأثير كبير في تحسين جودة الخدمات المقدمة للمرضى.

كلمات مفتاحية: التحليل العاملي، جودة الخدمة الصحية، المستشفيات

المنارة للاستشارات
www.

The Role of Factor Analysis in Specifying the Important Factors Affecting the Quality of Health Services Offered to Patients in the Private Hospitals in Nablus Governorate From the Perspective of Patients.

Abstract

The study aims to identify the role of factor analysis in specifying the most important factors affecting the quality of health services offered to patients in the private hospitals in Nablus governorate. In order to achieve this goal, the descriptive approach has been applied by choosing a sample of (138) patients hosted by private hospitals in Nablus city.

The results of the study indicated that the use of the global analysis reached a number of factors represented in the medicines, procedures and the system of the work, hospital facilities, medical and nursing staff, reception and emergency, Health environment, health insurance service, commitment to the instructions and appointments, the medical staff's cooperation with other disciplines during traffic that has wide effect on improving the quality of services offered to patients. It also indicated that the patient satisfaction of the provided health services was very high

Key words: factor analysis, health services quality, hospitals

المنارة للاستشارات
www.

مقدمة:

يعد التحليل العاملي وسيلة إحصائية تقوم بدراسة عدد كبير من المتغيرات وتفسر علاقة هذه المتغيرات بعضها ببعض، من خلال الارتباطات الموجودة بينها. وهذه العوامل تكون مستقلة عن بعضها، وفي هذه الحالة تم القضاء على مشكلة تعدد العلاقات الخطية بين المتغيرات. ويرجع الفضل في ذلك إلى سبيرمان (Spearman) عام 1863، الذي طور أفكاره، وأضاف أبعادا جديدة للمفهوم ظهرت في دراساته التي نشرها عام 1904، وأعلن فيها نتائج دراسته للذكاء والتي تعد البداية العملية للتحليل العاملي. وتناول الباحث الإحصائي أيضا بيرسون (Pearson,1901) موضوع التحليل العاملي بصفته مفهوما إحصائيا، وكانت بحوثه التي وضع فيها دعائم طريقة المكونات الرئيسية

وقام الباحث سبيرمان (Spearman,1904) بتطبيق عدد من الاختبارات العقلية على عينة من الأفراد وتوصل إلى نظريته المسماة نظرية العاملين (Two Factor Theory) من خلال تحليل مصفوفة الارتباطات, وفحوى هذه النظرية: أن كل عملية عقلية تتأثر بعاملين الأول هو العامل العام(General Factor) ويوصف بأنه عامل فطري. أما الثاني، فهو، العامل الخاص (Special Factor) وهو أن جميع نواحي النشاط العقلي تختلف كل منها عن الأخرى ويسمى هذا العامل بعامل الممارسة.

كما قدم الباحث ثورستون (Thurston,1931) نظرية العوامل المتعددة (Multiple Factor Theory) التي أساسها، أن الارتباطات بين المتغيرات تقوم على وجود عامل أو أكثر، وتتم معرفة عدد العوامل من خلال رتبة المصفوفة. ولعل فلسفة التحليل العاملي إنما تأسس على الإيجاز العلمي الدقيق وذلك من خلال الكشف والتحديد الدقيق للعوامل المشتركة التي تؤثر في ظاهرة ما وذلك عن طريق تحليلها وتلخيصها بطريقة رياضية منطقية.

وعرّف كاظم (2013) التحليل العاملي على أنه أحد الوسائل الإحصائية الذي يهتم باختزال العوامل الكثيرة إلى عوامل قليلة. كما ويستخدم في تناول بيانات متعددة ارتبطت فيما بينها بدرجات مختلفة من الارتباط لتلخص في صورة تصنيفات مستقلة قائمة على أسس نوعية للتصنيف واستشفاف ما بها من خصائص مشتركة.

وقام كاتل (1949) (Cattell)، أيضاً، باستخدام هذا الأسلوب ليخفض قائمة تحتوي على أكثر من (4500) سمة من العوامل الشخصية إلى (16) سمة.

ويعد الهدف الأساسي من التحليل العاملي هو توزيع المتغيرات إلى مجموعات صغيرة تسمى كل منها «عامل» (Factor) ولذلك يسمى هذا التحليل أيضاً باختزال البيانات.

المنارة للاستشارات
www.

أصبح موضوع جودة الخدمات الصحية محل اهتمام عالمي متزايد سعيا من المؤسسات الصحية لتقديم الخدمة الصحية الأفضل التي تحقق أقصى رضا ممكن للمريض، لذا تعتبر الخدمات الصحية من أهم الخدمات التي أصبح الفرد في المجتمع يبحث عنها وهو بحاجة ماسة أن تكون في درجة عالية من الإتقان والتميز، وهذا يعود لتنوع الأمراض العضوية والنفسية التي يتعرض ويعاني منها الفرد في الوقت الحاضر، من هنا جاءت أهمية دراسة العوامل المؤثرة على جودة الخدمات الصحية.

وانطلاقاً من هذه المفاهيم في التحليل العاملي تمت دراسة هذه الوسيلة الإحصائية وتطبيقها لتحديد مسار الخدمات الصحية، ودرجة رضا المرضى في المستشفيات الخاصة، في محافظة نابلس عن جودة هذه الخدمات وطريقة تقديمها. وذلك من أجل الحصول على مؤشرات تساعد في وصف أهم المتغيرات المؤثرة على جودة الخدمات الصحية وتحديدها، وبالتالي الخروج باستنتاجات تخدم القطاع الصحي بشكل عام، والمستشفيات بشكل خاص.

مشكلة الدراسة:

يعد القطاع الصحي من أهم القطاعات الخدمية داخل أي دولة، لأنه يتعامل مع حياة الإنسان، لذلك فإن تطوير هذا القطاع من أجل الحصول على خدمات طبية ذات جودة عالية يعد هدفاً استراتيجياً لأي دولة. فتسعى الكثير من المنظمات، ومنها المستشفيات، للارتقاء بمستوى الخدمات التي تقدمها حتى تصل لدرجة التميز (Excellence) الذي يعد مثالاً يتوق إليه كل من مقدمي الخدمات والمستفيدين منها على حد سواء، حيث تقوم تلك المؤسسات باستخدام العديد من الاستراتيجيات من أجل تحسين مستوى أدائها، ومن أهم تلك الاستراتيجيات الاهتمام بالجودة بوصفها إستراتيجية مهمة تساعد المستشفيات وغيرها على توفير خدمات تشبع الرغبات (Wants) الكاملة للعملاء، وتلبي متطلباتهم واحتياجاتهم وتوقعاتهم (Expectation) المعلنة وغير المعلنة، لذا تعد الجودة من أهم القضايا التي تهتم بها القيادة الإدارية في أي منظمة تسعى لرفع مستوى أدائها من الناحية الإنتاجية والخدمية. وسبب ذلك يعود بالدرجة الأساس إلى أن الجودة هي الشريان الحيوي الذي يمد المنظمة بدماء جديدة متدفقة، مثل المزيد من الزبائن الموالين، والمزيد من الربحية، فضلاً عن دور الجودة في تحقيق الميزة التنافسية (Competitive Advantage) للمؤسسة المعنية. من هنا تبدو الحاجة ملحة لدراسة قطاع الخدمات الصحية في المستشفيات الخاصة بوصفها واحدة من أهم القطاعات التي تقدم الخدمات الصحية في مدينة نابلس، كونها من أكبر المدن الفلسطينية سكاناً، إذ يبلغ عدد سكانها حوالي (389328) حسب الإحصائيات عام (2016). وبشكل عام انحصرت مشكلة الدراسة في الإجابة عن السؤال التالي:

المنارة للاستشارات
www.

ما دور التحليل العاملي في تحديد العوامل المؤثرة، في جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى في المستشفيات الخاصة في محافظة نابلس؟

أهمية الدراسة:

تستمد هذه الدراسة أهميتها كونها تسلط الضوء على موضوع في غاية الأهمية، وهو تقييم جودة الخدمات الصحية التي ينبغي أن تكون من أولويات القطاع الصحي، حيث تكمن الأهمية النظرية لهذه الدراسة من خلال الاطلاع على الدراسات التي تناولت موضوع جودة الخدمات الصحية بحثا ودراسة من أجل إثراء البحث العلمي لمساعدة الباحثين والمهتمين في هذا المجال.

تتجسد الأهمية العملية لهذه الدراسة حيث تقدم:

1. أهمية دور المستشفيات في تقديم الخدمات الطبية للمرضى والمجتمع
2. أهمية القطاع الصحي كونه يعتبر من أكثر القطاعات استثمارا ومنافسة وبالتالي فان التركيز على جودة الخدمات الطبية يعتبر من الأمور التي تشكل عنصرا أساسيا في المنافسة في القطاع الصحي.
3. أهمية الإنسان نفسه كونه المحور الرئيس في النظام الصحي ، ومصدر الطلب على الخدمات الطبية التي تقدمها المؤسسات الصحية
4. تنبع أهمية هذه الدراسة، أيضاً، من أهمية المهام والمسؤوليات المنوطة بالكوادر البشرية العاملة داخل المستشفيات وخاصة» الأطباء والممرضون
5. أهمية هذه الدراسة جاءت كونها من الدراسات القليلة التي تناولت هذا الموضوع في المستشفيات الخاصة في محافظة نابلس.

هدف الدراسة:

التعرف إلى دور التحليل العاملي، في تحديد العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى، في المستشفيات الخاصة في محافظة نابلس.

حدود الدراسة:

اقتصرت الدراسة على جميع المرضى المتواجدين في المستشفيات الخاصة في مدينة نابلس (مستشفى الاتحاد النسائي، ومستشفى نابلس التخصصي، والمستشفى الانجيلي)، خلال الفترة الواقعة ما بين (2017/4/1 – 2017/5/1)

المنارة للاستشارات
www.

مصطلحات الدراسة

تعتمد الدراسة التعريفات التالية لمصطلحاتها:

جودة الخدمات الصحية (اصطلاحا): تشمل الخدمات الصحية كافة، وهي الخدمات التي تعنى بتعزيز الصحة وصونها واستعادتها وهي تشمل كل الخدمات الصحية الشخصية والمتركزة على الإنسان. أكد (دونا بيديان) بأن جودة الخدمة الصحية هي تطبيق العلوم والتقنيات الطبية لتحقيق أقصى استفادة للصحة العامة، دون زيادة التعرض للمخاطر، وعلى هذا الأساس فإن درجة الجودة تحدد بأفضل موازنة بين المخاطر والفوائد (خسروف، 2008، 30)، كما عرفت منظمة الصحة العالمية جودة الخدمات الصحية بأنها التوافق مع المعايير والأداء الصحيح بطريقة آمنه ومقبولة من المجتمع بتكلفة مقبولة، بحيث تؤدي إلى إحداث تأثيرات على نسبة الحالات المرضية، ونسبة الوفيات والإعاقة وسوء التغذية. (الديوه جي ، وعبدالله ، 2003).

إجرائيا: يمكن تعريف جودة الخدمة إجرائيا بأنها التفاعل بين الزبون ومقدم الخدمة، حيث يرى الزبون جودة الخدمة من خلال مقارنته بين ما يتوقعه والأداء الفعلي للخدمة (الدرادكه، والشلبي، 2002، ص18)

المرض:

لغة: يعني المرض حرفيا الحاجة إلى الراحة.

واصطلاحا: فقد تعددت تعريفات المرض اصطلاحا والتي نذكر منها : يعرف المرض على انه حالة التغير في الوظيفة أو الشكل العضوي و يكون الشفاء منه صعب أو مستحيل،أما التعريف الثاني للمرض فهو أن المرض هو مجموعة انعكاسات ناجمة عن اضطراب في الجسم، أو أحد أجزائه جواب التنبيه بالمرض،أما التعريف الثالث فنجد أن العديد من الباحثين قد ذهبوا إلى تعريف المرض بأنه اختلال في أحد عوامل الصحة الجسمية أو العقلية أو النفسية و يؤدي إلى اضطراب تظهر له بعض من الأعراض(المليجي، 2012).

وتعريف إجرائي: هو المرض هو الحالة التي يحدث فيها خلل من الناحية العضوية أو النفسية التي تعيق حركة الفرد. كما يمكن تعريف المرض إجرائيا بأنه ظاهرة بيولوجية، اجتماعية وثقافية في آن واحد تعكس واقعا ثقافيا اجتماعيا معينا، فالمرض مفهوم يختلف معناه، وتختلف أساليب علاجه من مجتمع لآخر.

التحليل العاملي: هو أسلوب إحصائي يستخدم في دراسة الظواهر بهدف إرجاعها إلى العوامل المؤثرة فيها، وهو عملية رياضية تستهدف تفسير معاملات الارتباط الموجبة – التي لها دالة إحصائية– بين مختلف المتغيرات (ابو فايد، 2016). كما يعرف التحليل

المنارة للاستشارات
www.

العاملي بأنه أسلوب رياضي يمثل عدداً كبيرا من العمليات والمعالجات الرياضية في تحليل الارتباطات بين المتغيرات، ومن ثم تفسير هذه الارتباطات، واختزالها في عدد أقل من المتغيرات (الجابري ، 2012، ص 22).

والتعريف الإجرائي للتحليل العاملي: هو تحليل مجموعة من معاملات الارتباط إلى عدد أقل من العوامل.

الإطار النظري:

يتطرق الإطار النظري في هذه الدراسة إلى

التحليل العاملي: Factor Analysis

التحليل العاملي هو أسلوب إحصائي يؤدي إلى اختزال عدد المتغيرات (Data Reduction) المتعلقة بظاهرة معينة، كما يعد واحدا من أساليب التحليل المتعدد المتغيرات التي تستخدم في تحليل مصفوفة الارتباط، أو مصفوفة التباين المشترك للحصول على نتائج أكثر دقة، حيث تتم عملية اختزال البيانات (المتغيرات) الكثيرة إلى عدد أقل، وذلك من خلال العلاقات بين العوامل المشتركة (Common Factor) الكامنة وراء هذه العلاقات التي هي عبارة عن متغيرات، ولكن يكون عددها أقل من المتغيرات الأصلية.

وتهدف طرق التحليل العاملي إلى إيجاد مجموعة من العوامل (Factor) التي تكون مسؤولة عن توليد الاختلافات (Variation) في مجموعة مكونة من عدد كبير من متغير الاستجابة Response Variable. ويمكن التعبير عن المتغيرات المشاهدة كاقتران في عدد من المتغيرات المستترة وغالبا ما يعبر عن متغير الاستجابة كتركيب خطي Linear Compounds من العوامل المستترة. (بريان،57،2001)

كما أن مجموعة من المتغيرات ترتبط بعامل واحد فقط بوساطة دالة حيث ترتبط المتغيرات في العامل ارتباطا قويا فيما بينها ويكون ضعيفا مع الأخرى، فالتحليل العاملي يهدف إلى إخراج مجموعة من العوامل ترتبط بصفات المتغيرات الأصلية على أن تفسر اكبر نسبة ممكنة من التباين للمتغيرات الأصلية أو اختزال عدد المتغيرات في عدة عوامل فبدلا من أن يكون لدينا مثلا ثلاثون متغيرا يكون لدينا ستة عوامل أو اقل لكي تعتبر هذه العوامل متغيرات ويجرى عليها التحليل المعروف بالتحليل العاملي، والعلاقة بين المتغيرات الأصلية والعوامل المكونة لها هي (الجبوري، وحمزة 1994، ص87)

$$F_1 = a_1 X_1 + a_2 X_2 + \ldots\ldots + a_{1n} X_n$$

$$F_2 = a_2 X_1 + a_2 X_2 + \ldots\ldots + a_{2n} X_n$$

المنارة للاستشارات
www.

$$F_3 = a_3 X_1 + a_3 X_2 + \ldots\ldots\ldots + a_{3n} X_n$$

.

.

$$F_n = a_{m1} X_1 + a_{m2} X_2 + \ldots\ldots\ldots + a_m X_n \quad , \quad m > n$$

حيث يمكن كتابة المعاملات السابقة على شكل مصفوفة (Matrix) تسمى مصفوفة الارتباط . ومن اجل إيجاد العوامل من المتغيرات يجب مراعاة ما يلي:

- العامل الأول هو الأكثر ارتباطا بالمتغيرات.
- يتواجد في كل عامل المعاملات الصفرية.
- سهولة تفسيرها بعلاقاتها مع المتغيرات الأصلية.

إذا كان لدينا n من المتغيرات فيكون لدينا $\frac{n(n-1)}{2}$ معامل ارتباط

ويؤدي التحليل العاملي للمصفوفة الارتباطية بأي طريقة من طرق التحليل العاملية إلى استخلاص عدة عوامل معينة وهذه العوامل عبارة عن محاور متعامدة تعبر عن أحمال (تشبعات) المتغيرات.

أنواع التحليل العاملي

التحليل العاملي الاستكشافي: Exploratory Factor Analysis (EFA)

هو استقرائي في جوهره؛ ويهدف إلى اكتشاف المجموعة المثلى التي يمكن أن تتضمن المتغيرات الكامنة ودون اعتبار سابق لصياغة الفروض.

أما من الناحية الإجرائية فهو مجموعة المعالجات الإحصائية التي تقوم بفحص البيانات من زوايا متعددة للكشف عن إمكانية اختزال هذه البيانات في عدد محدود من العوامل.

وتعد أساليب التحليل الكشفي للبيانات من الأساليب الإحصائية التي تهتم بتحليل مجموعة من البيانات من زوايا متعددة، وهذا التحليل الكشفي، وما يزودنا من معلومات، يمكن أن يؤدي إلى تحليلات أخرى أكثر دقة، مما يسهم في إلقاء مزيد من الضوء على الظاهرة التي نهتم بدراستها، وقد يصل الباحث إلى نتائج غير متسقه، الأمر الذي يستفيد منه الباحث في إجراء مزيد من التحليل، وقد يكرر تجربته أو يقسم عينه دراسته إلى مجموعتين أو أكثر، ثم يجمع بياناته، ويقوم بتحليل بيانات كل مجموعة منها على حدة، فالنتائج المتسقة عبر المجموعات هي التي ينبغي أن يوليها الباحث مزيداً من الاهتمام والدراسة، ولأنه

المنارة للاستشارات
www.

يستطيع عن طريقها التحقق من نموذج نظري معين ومعرفة ما إذا كانت هناك متغيرات كشفية لم تؤخذ بعين الاعتبار، أو أقحمت بعض المتغيرات التي تتعلق بالدراسة، وبذلك يكون التحليل الكشفي للبيانات عملية تفاعل بين الباحث والأسلوب الإحصائي المستخدم والبيانات وبالطبع لا يحدث هذا التفاعل إلا إذا كان لدى الباحث معرفة جيدة بالأسلوب الإحصائي الذي يستخدمه، وطبيعة البيانات التي يقوم بتحليلها.

وبعبارة اخرى فإنه يستخدم في الحالات التي تكون فيها العلاقات بين المتغيرات والعوامل الكامنة غير معروفة، وبالتالي فإن التحليل العاملي يهدف إلى اكتشاف العوامل التي تصنف إليها المتغيرات. لذا فإن التحليل العاملي يهدف إلى اكتشاف العوامل التي تصنف بها المتغيرات.(Andersonm,1974,p83)

وقد لا تكون للباحث فكرة واضحة في عدد الأبعاد التي تنطوي عليها مجموعة معينة من المتغيرات، فيكون التحليل العاملي أسلوباً للكشف عن أقل عدد من العوامل الافتراضية التي تفسر التغاير في البيانات وبذلك يسهم في الكشف عن إمكانية اختزال هذه البيانات, ويلاحظ أن الكثير من استخدامات التحليل العاملي وتطبيقاته تركز على هذا الجانب الاستكشافي للتحليل العاملي, وبخاصة إذا كان المجال البحثي مشتملا على علاقات معقدة حيث يمكنه التعامل مع الظواهر المعقدة في مواقف واقعية وبذلك يصبح التحليل العاملي بديلاً عن التجارب المخبرية، لأنه يمكن الباحث من تحليل العلاقات بين المتغيرات والفصل بين المصادر المختلفة للتباين.

التحليل العاملي التوكيدي: Confirmatory Factor Analysis (CFA)

هو إجراء لاختبار الفروض في العلاقة بين متغيرات معينة تنتمي لعوامل فرضية مشتركة يتحدد عددها وتفسيرها مقدماً؛ أي عند صياغة الإطار النظري للبحث وتحليل مشكلته قبل جمع البيانات.

وإجرائياً: نوع من التحليلات الإحصائية المتقدمة التي تستخدم للملائمة بين مجموعات البيانات وما يقابلها في النموذج المفترض للحصول على أفضل توافق بينهما.

وبالرغم من أهمية التحليل العاملي ألاكتشافي وشيوع استخدامه، إلا أن هذا لا يعني بالضرورة اقتصار هذا التحليل على كشف الأبعاد التي تنطوي عليها مجموعة من المتغيرات المرتبطة، الذي يستخدم لأجل اختبار الفرضيات المتعلقة بوجود أو عدم وجود علاقة بين المتغيرات والعوامل الكامنة فنتائج هذا التحليل ربما تكشف عن تكوينات فرضية (Construct)، أو فرضيات (Hypothesis) تتطلب المزيد من البحث. ويعتمد إسهام التحليل العاملي الكشفي في تطوير النظريات، وبناء النماذج على متابعة نتائجه الكشفية

المنارة للاستشارات
www.

بالبحث والدراسة من أجل تأكيد أو رفض فرضية معينة. أي أن التحليل العاملي يستخدم في هذه الحالة للتحقق من صحة الفرضيات، فمثلاً ربما يفترض الباحث أن هناك عاملين، أو بعدين مختلفين تنطوي تحتهما مجموعة من المتغيرات، وأن بعض المتغيرات ينتمي إلى العامل الأول، وبعضها الآخر ينتمي إلى العامل الثاني فإذا استخدم التحليل العاملي للتحقق من صحة هذا الافتراض فإنه يطلق عليه في هذه الحالة (التحليل العاملي التوكيدي) (Confurmatory Factor Analysis)، غير أن التمييز بين الاستخدامين يندر عندما يقوم الباحث بإجراء التحليل العاملي، على مجموعة عشوائية من المتغيرات ويكون مدركاً بدرجات متفاوتة طبيعة المتغيرات والأبعاد التي تضم هذه المتغيرات فمن الممكن مثلاً أن يفترض الباحث وجود عاملين ولكنه لا يعرف على وجه الدقة أي المتغيرات تمثل كلاً منها؟ ثم يستخدم النصف الآخر في التحقق من هذه البنية، كما يستخدم التحليل العاملي التوكيدي كذلك في تقييم قدرة نموذج العوامل على التعبير عن مجموعة البيانات الفعلية، وكذلك في مقارنة بين عدّد من نماذج العوامل في هذا المجال. (Berenson,1992,p113) ومن الجدير بالذكر، أن الشائع للاستعمال، هو التحليل العاملي الاستكشافي الذي أصبح يطلق عليه تسمية التحليل العاملي فقط.

مفاهيم عامة في التحليل العاملي

الجذر الكامن (EIGEN VALUE):

يستخدم الجذر الكامن لقياس حجم التباين في كل المتغيرات التي تحسب على عامل واحد لذا، فان قيمة الجذر الكامن تعتبر مقياسا لحجم التباين ويستخدم للمقارنة، وبناء على محك كايزر (Kaiser) فانه يتم قبول العامل الذي تكون فيه قيمة الجذر الكامن Eigen Value اكبر من واحد صحيح يتم رفض العامل الذي تكون فيه قيمة Eigen value أقل من واحد. كما يمكن اعتبار الجذر الكامن بأنه مجموع مربعات تشبعات كل المتغيرات على كل عامل على حدة من عوامل المصفوفة، وأن قيم الشيوع للمتغيرات تساوي مجموع مربعات تشبعات المتغيرات على العوامل، وأن الجذر الكامن للعوامل هو مجموعات مربعات التشبعات على العامل فسيكون مجموع قيم الشيوع للمتغيرات يساوي تماماً مجموع الجذور الكامنة لعوامل المصفوفة، بمعنى آخر فان مجموع مربعات الصفوف "أن قيم الشيوع" = مجموع مربعات الأعمدة؛ "أي الجذور الكامنة" (Berenson,1992,p107)

الاشتراكيات (الشيوع) (Communality):

وقيمة الشيوع هي مجموع الإسهامات المتغيرة في العوامل المختلفة التي أمكن استخلاصها في المصفوفة العاملية؛ وحيث إن المتغير الواحد يسهم بمقادير مختلفة في كل عامل, وسواء

المنارة للاستشارات
www.

أكانت إسهاماته جوهرية أو كانت غير ذات دلالة, فإن مجموع مربعات هذه الإسهامات، أو التشبعات على عوامل المصفوفة هي قيمة شيوع المتغير أو الاشتراكيات والتباين الكلي للمتغير = قيمة شيوعه + تباين الخطأ ويشترك المتغير بأكثر من عامل ويعرف بالعامل الشائع، أو العامل العام وتعرف درجة شيوعه ب Community والعامل يضم على الأقل ثلاثة متغيرات (Anderson, 1994, p.83)

طريقة المكونات (العامل) الرئيسي The Principal Component Method

وهي من أكثر طرق التحليل العاملي دقة وشيوعاً واستخداماً، نظراً لدقة نتائجها مقارنة ببقية الطرق. وتتم هذه الطريقة من خلال استخراج معاملات العوامل بصورة متتاليه كما يتم استخراج معاملات العامل الأول F1 الذي يكون له أكبر قيمة من الشيوع للمتغيرات ثم تستخرج معاملات المعامل الثاني F2 الذي يمثل أكبر قيمة من الشيوع المتبقي من باقيات مصفوفة الارتباط ويستمر بهذه الطريقة لحين استخراج كل المعاملات للعوامل المطلوبة. ولهذه الطريقة مزايا عدة أنها تؤدي إلى تشبعات دقيقة، وكل عامل يستخرج أقصى كمية من التباين, وتؤدي أيضا إلى أقل قدر ممكن من البواقي، كما أن المصفوفة الارتباطية، تختزل إلى أقل عدد من العوامل المتعامدة غير المرتبطة. (ريتشارد،1997،ص106)

عدد العوامل: يعتبر محك كايزر(Kaiser) من أهم المعايير المستخدمة في تحديد عدد العوامل المشاعة (Common Factor) لتوضيح العلاقة بين المتغيرات، فمن خلال هذا المحك يتبين أن عدد العوامل المشاعة يساوي عدد Eigen values التي قيمها اكبر من واحد، والمحسوبة من مصفوفة الارتباط الأصلية. (الجبوري،1994،ص96)

تدوير المحاور (ROTATION OF AXES)

يهدف التحليل العاملي إلى استخلاص مجموعة من العوامل, باستخدام أي طريقة من طرق التحليل العاملي المختلفة، وهذه العوامل عبارة عن محاور متعامدة تمثل تشبعات المتغيرات وإحداثياتها، وهي تتحدد بطريقة عشوائية، ويختلف هذا التحديد للمحاور من طريقة عاملية لأخرى. والهدف من التدوير هو إعادة توزيع التشعبات للمتغيرات على العوامل حتى لا يؤثر تشبع العامل الأول مثلا على باقي العوامل. وان التدوير إما أن يكون متعامدا بفرض استقلالية العوامل أو مائلا بفرض عدم استقلالية العوامل. ويظهر نوعان من التدوير تفصل بين المحاور المرجعية وهما التدوير المتعامد Orthogonal Rotation الذي فيه تدار العوامل مع الاحتفاظ بالتعامد بينهما والتدوير المائل Oblique Rotation الذي فيه تدار العوامل دون الاحتفاظ بالتعامد فتترك لتأخذ الميل الملائم لها. (بريان، 2001، ص78)

المنارة للاستشارات
www.

مفهوم الجودة: Quality

تعرف الجودة بأنها الاستعمال الأمثل للموارد المادية والبشرية، واستبعاد كل معيب، كما يعني الجودة ثقافة مميزة في الأداء أو العمل المستمر لتحقيق توقعات المستفيد وتأدية العمل بشكل أفضل وفعالية اكبر في وقت قصير ويعتبر تحقيق الجودة مسؤولية الجميع، حيث إن تحسين الجودة يؤدي إلى رفع مستوى الإنتاجية، والحصول على أقصى ربح. أما المفهوم الحديث للجودة كما جاءت في الطائي(2005)، فهو مجموعة من الصفات والخصائص والمعايير التي تتوفر في المنتوج وربما يتطابق مع ويلبي حاجات ورغبات المستهلك ورغباته وبهذا المفهوم، يمكن النظر للجودة من الزوايا الآتية:

- جودة التصميم: وتعني توافر مجموعة من الخصائص الملموسة وغير الملموسة في تصميم المنتج أو الخدمة.
- جودة الأداء(الاعتمادية): ويقصد بها قدرة المنتج أو الخدمة على إرضاء الزبون لأطول مدة ممكنة.
- جودة الإنتاج: ويعني ظروف الإنتاج وجودة العمليات الإنتاجية، وتسمى أحيانا بجودة المطابقة أي مدى مطابقة جودة التصميم من ظروف وعمليات الإنتاج في المنظمة.

مفهوم الخدمة:

- تعتبر الخدمة أشياء مدركة للحواس، وقابلة للتداول وتقدم من أفراد أو منظمات لإشباع رغبات الزبون وحاجاته وتكون عبارة عن منتج غير ملموس يتضمن فعلا أو انجازا لا يمكن امتلاكه ماديا. فالخدمات في العادة تقدم من خلال استخدام الجهد البشري، أو الفني المتمثل بالآلة التي تكون متجهة نحو أفراد مثل الخدمات الصحية فهي تتضمن جهود مقدمي الخدمة كالأطباء والممرضين وتوجه نحو الأفراد وهم المرضى أو من يحتاج هذه الخدمة وهذا لا ينفي من أن العديد من الخدمات ينتج من خلال استعمال سلع ملموسة مثل الأدوات والمكائن والخدمة لا يمكن حيازتها واستهلاكها ماديا (العلاق والطائي، 1999، ص 39).
- ومن خلال ما تقدم نجد أن المنتج المقدم في المستشفى هو خدمة في الغالب؛ لذا فان جودة الخدمة

تمثل مجموعة من السياسات والإجراءات المصممة التي تهدف إلى تقديم الرعاية الصحية للمستفيدين منها بشكل منظم وموضوعي يساعد في تقديم الفرص لتحسين رعاية المرضى.

المنارة للاستشارات
www.

أهداف جودة الخدمات الصحية:

1. تعتبر معرفة أراء المرضى وقياس مستوى رضاهم عن الخدمات الصحية المقدمة لهم وسيلة مهمة في مجال التخطيط للرعاية الصحية، ووضع السياسات المتعلقة بها.
2. تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية تحقق رضى المستفيدين.
3. تطوير قنوات الاتصال بين المستفيد ومقدم الخدمة وتحسينها.
4. تمكين المؤسسات الصحية من تادية واجبها بكفاية عالية.
5. تحقيق مستوى إنتاجية أفضل إذ يعتبر الوصول إلى المستوى المطلوب من الرعاية الصحية المقدمة للمرضى وهو الهدف الأساس لتطبيق الجودة.

الدراسات السابقة:

أولا: الدراسات العربية :

من خلال استعراض الأدب التربوي وجد الباحثون العديد من الدراسات التي تناولت دور التحليل العاملي في تحديد العوامل المؤثرة على جودة الخدمات الصحية ومن هذه الدراسات:

دراسة أجرتها فضل (2016) حول استخدام التحليل العاملي في ترقية أعضاء هيئة التدريس في جامعة دنقلا في السودان حيث هدفت الدراسة إلى معرفة العوامل المؤثرة على ترقية أداء هيئة التدريس وذلك من خلال استخدام الإحصاء في الدراسات الاجتماعية من حيث التعرف على مدى فاعلية استخدام التحليل الإحصائي في الدراسات الاجتماعية وتحديد مدى استفادة الباحثين من علم الإحصاء بصورة عامة وبرنامج التحليل الإحصائي بصورة خاصة. تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي حيث قامت الباحثة باستخدام أسلوب التحليل العاملي ونموذج المكونات الأساسية لـ 20 عامل قبل التدوير وبعد التدوير. من أهم النتائج التي توصلت إليها أن فرضيات الدراسة هي أكثر العوامل المؤثرة عليها وهي إجادة استخدام الحاسوب، هنالك صعوبات تواجه استخدام البرنامج، علم الإحصاء له الدور الفعال في تحليل البيانات، لدى الكثير من الباحثين الرغبة في دراسة علم الإحصاء، وهناك رغبة في حضور دورات في التحليل الإحصائي، تقيم الجامعة دورات منتظمة في التحليل الإحصائي.

وأجرى فرج وخليل (2014) في السودان دراسة على عينة عنقودية من (600) من الكفاءات السودانية التي تعمل بالمملكة العربية السعودية عن استخدام التحليل العاملي في تحديد أهم العوامل التي توثر في هجرة الكفاءات العلمية السودانية دراسة اقتصادية إحصائية

المنارة للاستشارات
www.

لحالة الكفاءات العلمية السودانية بالمملكة العربية السعودية، إذ استخدمت استمارة لجمع البيانات توزعت على أربعة محاور (الاقتصادي، والتقني, والفني، والسياسي، والاجتماعي) وقد تم استخدام التحليل العاملي. أظهرت هذه الدراسة نتيجتين، حيث كانت النتيجة الأولى وجود ثلاثة عوامل لهجرة الكفاءات وهذه العوامل تتمثل في العامل الاقتصادي والسياسي والأمني، والعامل الاجتماعي وعامل التأهيل وهي على الترتيب والنتيجة الثانية هي أن دخل الكفاءات المغتربة تتراوح بين (580%-630%) من دخل البروفيسور في السودان.

وهدفت دراسة كاظم (2013) إلى الكشف عن دور التحليل العاملي في الكشف عن أهم العوامل المؤثرة على جودة الخدمات الصحية حيث تم تسليط الضوء على مفهوم جودة الخدمات الصحية المقدمة للمريض ولكونها تمثل بعداً استراتيجياً في تعامل المؤسسات الصحية مع موضوع إدارة الجودة على اختلاف تخصصاتها. كما بينت الدراسة أهم العوامل المؤثرة على مفهوم جودة الخدمات الصحية المقدمة للمريض. حيث تم اخذ عينة حجمها 50 مريضا من المرضى الموجودين في مستشفى الفرات الأوسط التعليمي موزعين على الأقسام كافة في المستشفى، ومن نتائج استبانه إحصائية تم توزيعها على المرضى والتحليل العاملي تم التوصل إلى عده عوامل لها تأثير كبير في تحسين جودة الخدمات الصحية وان نجاح الخدمة وتسويقها يتكامل بين عدد من الأطراف المنتجة لها دون الاعتماد على طرف واحد فقط كما ان للزمن والعلم اثر في تطوير جودة الخدمات بصورة عامة والخدمات الصحية بصورة خاصة كما ان الازدهار الاقتصادي ونمو دخل الفرد يتأثران بجودة الخدمات الصحية، وزيادة الطلب عليها.

وفي دراسة أجراها عبد الرزاق (2010) على طلبة معهد التكنولوجيا ببغداد، كان هدفها بيان أهم العوامل المؤثرة في زيادة ظاهرة الغش بين الطلبة، معتمدا على طريقة التحليل العاملي، وقد تم التوصل إلى عدة عوامل لها تأثير كبير في زيادة ظاهرة الغش منها عدم الرغبة بالمادة وعدم فهم المادة كذلك نوعية أسئلة الامتحان وغيرها من الأمور التي على أساسها تم وضع التوصيات والمعالجات للحد من هذه الظاهرة.

وهدفت الدراسة التي أجراها نامق(2013) على أعضاء الهيئة التدريسية في الكلية التقنية الإدارية ببغداد إلى تحديد المتغيرات الأكثر أهميه الخاصة بالولاء التنظيمي، وكذلك العوامل الخاصة بالرضا الوظيفي لإحدى الكليات التابعة لوزارة التعليم العالي والبحث العلمي، وقد تم اختيار الكلية التقنية الإدارية – بغداد نموذجا لذلك، ولغرض قياس الولاء التنظيمي والرضا الوظيفي لأعضاء الهيئة التدريسية تم استخدام التحليل العاملي الاستكشافي حيث كانت عينه البحث مؤلفه من (50) عضو هيئة تدريسية موزعين على الأقسام العلمية الأربعة (قسم المعلوماتية، قسم الجودة، قسم المالية والمحاسبية، قسم إدارة العمليات) والتي

المنارة للاستشارات
www.

تشكل نسبة (49%) من الكادر التدريسي في الكلية وقد تم توزيع استمارات الاستبانة على عينه البحث بصورة متناسبة مع عدد التدريسيين في كل قسم علمي. تم استخدام التحليل العاملي لغرض استخلاص العوامل وتصنيفها في مجموعات بحسب درجة تشبعها وعلاقاتها بالعوامل الأخرى قيد الدراسة. وقد تم التوصل إلى معرفة أهم المتغيرات التي تم استخلاصها وذات التأثير الكبير لكافه المحاور الخاصة بالولاء التنظيمي والرضا الوظيفي مع بيان الأهمية النسبية لكل متغير. وأظهرت الدراسة وجود علاقة ايجابية بين متغّيرات الولاء التنظّيمي ومتغّيرات الولاء الوظّيفي بالمحاور كافة ولا سيما الخاصة بأعضاء الهيئة التدريسية من هذا نستنتج حب المدرسين للكلية التي يعملون بها مما يستوجب العمل على تعزيزها والاهتمام بها كما أن درجات الولاء التنظيمي والرضا الوظيفي كانت ذات استجابات عالية لدى أعضاء الهيئة التدريسية في الكلية.

وفي السعودية أجرى الجابري (2012) دراسة هدفت الدراسة إلى التحقق من صحة وملائمة النموذج خماسي العوامل لمقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية على طلاب جامعة أم القرى، باستخدام التحليل العاملي التوكيدي، وعرضت الدراسة خطوات اختبار النموذج التوكيدي، ثم قام الباحث باستخدام التحليل العاملي الاستكشافي كتحليل أولي, وذلك لمعرفة تشبع مفردات المقياس على خمسة عوامل، ثم قام الباحث باستخدام التحليل العاملي التوكيدي، باستخدام طريقة الأرجحية العظمى ML، وتوصلت النتائج إلى وجود ملاءمة إحصائية بين النموذج والبيانات المستمدة من طلاب الجامعة لمقياس العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية.

وأجرى محمد (2007) دراسة في «جامعة السليمانية» هدفت إلى تحليل وتحديد أهم العوامل المؤثرة على ظاهرة الطلاق، باستخدام أسلوب التحليل العاملي بغية الوصول إلى مؤشرات إحصائية تساعد المعنيين في إيجاد تفسير ملائم لها وأسبابها وبالتالي الخروج باستنتاجات وتوصيات تساعد باتخاذ القرار الملائم شأنها من قبل أصحاب القرار، وقد تم جمع عينة (120) حالة طلاق في محافظة السليمانية من مكاتب مجموعة من المحاميين المتخصصين في القضايا المدنية، بتطبيق أسلوب التحليل العاملي كإحدى الطرق الإحصائية، باستخدام برنامج SPSS الإحصائي وكانت النتائج أن هناك أربع عوامل رئيسة تؤثر في حالات الطلاق وتمثل (66.049%) من إجمالي التباين وبعد دراسة متغيرات هذه العوامل وجد أن المتغيرين وجود قرابة بين الزوجين والسكن المستقل ليس لهما أي دور سلبي أو إيجابي في تفسير نتائج عوامل الدراسة، وقد تم استبعاد هذين المتغيرين وتم إعادة العملية على أحد عشر متغيرا فقط وظهر لنا وجود أربع عوامل رئيسية تؤثر في الظاهرة المدروسة وتشارك ب(75.36%) من إجمالي التباين وتوصلت الدراسة أن ظاهرة الطلاق رغم أنها مرض اجتماعي خطير تدل على تحطيم عملية الزواج والعائلة

المنارة للاستشارات
www.

والروابط الأساسية في المجتمع ورغم حساسية موضوع الطلاق إلا أن هناك (عدم اهتمام) كافيا سواء كانت من حيث عدم توفر البيانات الإحصائية الملائمة حوله، وكذلك عدم إجراء دراسات علمية عميقة في هذا المجال. وبناء على ما تقدم أوصت الدراسة بمحاولة إحاطة هذه المشكلة من ناحية البيانات الإحصائية وتفعيل دور الأجهزة الإحصائية وإجراء المزيد من الدراسات العملية من الناحية الإحصائية والاجتماعية حول هذه الظاهرة.

كما أجرى النقاش و الجبوري (2012) في العراق دراسة هدفت إلى بناء أنموذج رياضي يفسر التباين المكاني للاستثمارات في القطاع الصناعي بين المحافظات من خلال قياس معاملات الارتباط بين المتغيرات المدروسة باستخدام أنموذج التحليل العاملي (Factor Analysis) وقياس أثر المتغيرات المدروسة على التوزيع المكاني لاستثمارات القطاع الصناعي باستخدام أنموذج انحدار الحرف (Ridge Regression)، اذ تجسدت مشكلة الدراسة في التباين المكاني للاستثمارات في القطاع الصناعي بين محافظات القطر العراقي، بسبب عدم اعتمادها على مقاييس كمية تؤشر على الحاجة الفعلية لكل محافظة من الاستثمارات في ذلك القطاع. حيث توصلت الدراسة إلى تحديد سلم لأولويات توزيع استثمارات القطاع الصناعي فيما بين المحافظات العراقية المتمثل بالآتي (المثنى، وميسان، وواسط، وصلاح الدين، وذي قار، وديالى، وكربلاء، والتاميم، والقادسية، والأنبار، والنجف، وبابل، ونينوى، والبصرة، وبغداد) يحقق تنمية مكانية متوازنة. أما عن أهم التوصيات فهي دعوة الجهات التنفيذية المتخصصة (وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي) إلى تبنى نتائج البحث التي توصل إليها جاعلين منها أحد المصادر الأساسية في رسم سلم أولويات توزيع الاستثمارات مكانياً، لتحقيق تنمية مكانية متوازية ففيما يتعلق بالقطاع الصناعي يفضل سلم الأولويات المقترح باعتماد نتائج التحليل العاملي.

ثانياً: الدراسات الاجنبية:

أجرى كامارا (2016) دراسة هدفت إلي التعرف على العوامل المؤثرة على اختيار المرضى للمستشفى من اجل تلقي الرعاية الصحية ذات المستوى العالي؛ إذ تم استخدام عينة من (883) مريضا موجودين في المستشفيات الواقعة في شمال الهند؛ إذ تم استخدام التحليل العاملي كأحد المعالجات الإحصائية المستخدمة في الدراسة وكان من النتائج التي توصلت إليها الدراسة وجود عشرة عوامل تؤثر في اختيار المريض للمستشفى وكان من هذه العوامل وسائل الراحة الأساسية والسمعة والجودة، والبناء والبنية التحتية، والقدرة على تحمل التكاليف، والمواد الشخصية (الخبرات)، والاقتراحات والدعم السريري، وخصوصية المعلومات واستجابة الخدمات.

وفي دراسة أجراها بهدوري وآخرون (2014) حيث هدفت الدراسة إلى تحديد العوامل المؤثرة على عبء العمل التمريضي في وحدات العناية المركزة في المستشفيات التابعة

المنارة للاستشارات
www.

لجامعة طهران للعلوم الطبية، حيث تكونت عينة الدراسة من 400 ممرضة وزعت على النحو التالي 150ممرضة تعمل في الفترة الصباحية، 150 ممرضة تعمل في الفترة المسائية، و100 ممرضة تعمل في فترة الليل، وقد تم استخدام التحليل العاملي الاستكشافي والتوكيدي في هذه الدراسة، إذ كان من النتائج التي توصلت إليها الدراسة أنه تم تقسيم 25عاملا إلى ثلاث فئات رئيسية تحتوي الهيكل، والعملية والنشاط وكانت العوامل التالية ضمن هذه المكونات لها أهمية قصوى وتمثلت العوامل بعدم وجود مسؤولية وسلطات واضحة وأداء مهام غير ضرورية بمعامل 0.709 وعدم التوافق بين سعة الأجنحة وعدد المرضى بمعامل 0.639 ومساعدة الطلاب والعاملين الجدد بمعامل 0.589 .

وقام هايتون وآخرون (2004) بدراسة هدفت إلى تقديم برهنه عملية على أهمية طريقة التحليل الموازي في استخراج العوامل في التحليل العاملي الاستكشافي, وقد استخدم الباحثون بيانات من تطبيق اختبار مينيسوتا للرضا، واستخدم طريقة التحليل الموازي، ومحك الجذر الكامن لكايزر، وطريقة المنحدر لكاتل، وقام بمقارنة النتائج، وكيفية تحديد عدد العوامل لكل طريقه، وخلصت النتائج إلى سهولة التحليل الموازي وفائدته في تحديد عدد العوامل بالمقارنة مع الطرق الأخرى كونها تعتمد على الرسم البياني، وهي أكثر دقة؛ لأنها تعتمد على البيانات الأساسية، وعلى عينات عشوائية كثيرة مستمدة من البيانات الأساسية وتقاطع بينها.

وفي دراسة بريشر وآخرون Preacher and others (2013) حول اختيار العدد المثالي من العوامل في التحليل ألعاملي الاستكشافي اختيار نموذج موضوعي حيث هدفت الدراسة إلى معالجة مشكلة تحديد عدد العوامل التي يجب الاحتفاظ بها في تطبيقات التحليل ألعاملي الاستكشافي، واعتمدت على بيانات واقعية، ودراسات المحاكاة، وتوصلت النتائج إلى أن اختيار نموذج لهدف معين (مثال عدد العوامل القابلة للتكرار) قد لا يعطي نفس العدد من العوامل عند اختيار نفس النموذج لهدف آخر(مثال كعدد العوامل وفق نظرية معينة). واقترحت الدراسة أن النموذج لا بد أن يعتمد على مجموعة الخطوات وتتمثل في تحديد الهدف من التحليل وعدد العوامل القابلة للتكرار، والإطار النظري. وكذلك اختيار المؤشرات الملائمة والأكثر انسجاما مع أهداف البحث، ومع النظرية المعتمدة. وبناءً عليه يجب على الباحث اختيار عدد العوامل بشكل شامل وفق الاعتبارات السابقة.

أهم ما يميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة:

1. مكان الدراسة الحالية مختلف عن الدراسات السابقة حيث أن مدينة نابلس من المدن الواقعة في الشمال من الضفة الغربية، والبيئة الفلسطينية مختلفة تماما عن البيئات الأخرى التي أجريت فيها الدراسات السابقة، لذا يتوقع أن تكون نتائج الدراسة مختلفة عن الدراسات السابقة.

المنارة للاستشارات
www.

2. طبقت هذه الدراسة على المستشفيات الخاصة العاملة مدينة نابلس وهذا مختلف عن الدراسات السابقة حيث تم استبعاد المستشفيات الحكومية العاملة في مدينة نابلس لان الإشراف المباشر على هذه المستشفيات هو وزارة الصحة الفلسطينية في حين الإشراف في الخاصة مختلف لذا تكون ميزة تنافسية بين هذه المستشفيات من اجل تقديم أفضل الخدمات.

المنهجية والإجراءات

منهج الدراسة :

إن المنهج العلمي الذي تم اتباعه لتحقيق أهداف الدراسة هذه هو المنهج الوصفي التحليلي، الذي يصف جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى في المستشفيات الخاصة في نابلس، كما توجد في الواقع، التي يتم التعبير عنها كمياً بغرض الوصول إلى استنتاجات تسهم في تحسين الخدمات المقدمة وذلك من خلال تحليل النتائج وتفسيرها.

مجتمع الدراسة وعينتها:

مجتمع الدراسة: يعتبر جميع الأفراد أو العناصر التي تعاني من مشكلة الدراسة، أو ذات علاقة بها، ويسعى الباحثون إلى تعميم النتائج على المجتمع, وبذلك فإن المجتمع في هذه الدراسة هم المرضى المتواجدون في بعض المستشفيات الخاصة في محافظة نابلس.

وعينة الدراسة: تم اختيار عينة طبقية عشوائية من المرضى المتواجدين على أسرة الشفاء في المستشفيات المذكورة في الدراسة، إذ تكونت عينة الدراسة من (138) مريضاً تم أخذهم من هذه المستشفيات والمتمثلة في المستشفى الإنجيلي، ومستشفى الاتحاد النسائي، ومستشفى نابلس التخصصي. وتم استبعاد الاستبانات غير الصالحة للتحليل، فأصبحت عينة الدراسة التي أجري عليها التحليل الإحصائي (130) مريضا كان منهم (56) مريضاً من المستشفى الإنجيلي، و(47) مريضاً من مستشفى الاتحاد النسائي و(27) مريضاً من مستشفى نابلس التخصصي. والجدول (1) يبين توزيع عينة الدراسة بين المستشفيات الخاصة في محافظة نابلس من حيث متغير الجنس.

المنارة للاستشارات
www.

الجدول رقم (1): توزيع أفراد عينة الدراسة للمرضى في المستشفيات الخاصة في محافظة نابلس حسب متغير الجنس.

المستشفى	ذكر	انثى	المجموع
مستشفى نابلس التخصصي	33	23	56
مستشفى الإنجيلي	22	25	47
مستشفى الاتحاد	15	12	27
المجموع	70	60	130

بعد استرجاع الباحثين للاستبانات من المرضى، في المستشفيات الخاصة في محافظة نابلس, فقد كانت الاستبانات الصالحة للتحليل (130) استبانة. اذ أشارت نتائج الدراسة أن 53.85% من أفراد العينة هم من الذكور في حين كانت نسبة من هم من حملة الدبلوم فما دون في عينة الدراسة هي 55.38% ، كما بينت نتائج الدراسة أن نسبة المبحوثين ضمن الفئة العمرية (21–30) سنه بلغت 37.69% وان 66.15% من المبحوثين هم من المتزوجين كما بينت الدراسة أن 23.08% من المبحوثين يعملون ضمن القطاع الخاص في حين بلغت نسبة المبحوثين في مستشفى نابلس التخصصي 43.08% في حين بينت نتائج الدراسة أن 29.23% من المبحوثين دخلوا المستشفى من أجل إجراء عمليات جراحية في حين بلغت نسبة المبحوثين ضمن فئة الدخل (300–2001) شيقل 26.92%. والجدول رقم (2) يوضح توزيع عينة الدراسة حسب متغيراتها المستقلة

جدول (2) توزيع عينة الدراسة حسب متغيراتها المستقلة

المتغير	الفئة	التكرار	النسبة المئوية
الجنس	ذكر	70	53.8
	أنثى	60	46.2
	المجموع	130	100.0
الحالة الاجتماعية	أعزب	34	26.2
	متزوج	86	66.2
	مطلق أو أرمل	10	7.7
	المجموع	130	100

المنارة للاستشارات
www.

العمر	20 سنة فاقل	16	12.3
	21- 30 سنة	49	37.7
	31-40 سنة	27	20.8
	41-50 سنة	14	10.8
	أكثر من 50 سنة	24	18.5
	المجموع	130	100.0
المؤهل العلمي	دبلوم فما دون	72	55.4
	بكالوريوس	53	40.8
	ماجستير	2	1.5
	دكتوراه	3	2.3
	المجموع	130	100.0
مستوى الدخل	أقل من 1000 شيقل	34	26.2
	1001- 2000	34	26.2
	2001-3000	35	26.9
	3001- 4000	13	10.0
	4001-5000	6	4.6
	أكثر من 5000 شيقل	8	6.2
	المجموع	130	100.0
طبيعة العمل	قطاع حكومي	24	18.46
	قطاع خاص	30	23.08
	أعمال حرة	23	17.69
	لا أعمل	53	40.77
	المجموع	130	100
المستشفى	نابلس التخصصي	56	43.1
	الاتحاد النسائي	27	20.8
	الإنجيلي العربي	47	36.2
	المجموع	130	100.0
سبب دخول المستشفى	تلقي العلاج	38	29.2
	إجراء عمليات جراحية	47	36.2
	غير ذلك	45	34.6
	المجموع	130	100.0

المنارة للاستشارات
www.

أداة الدراسة:

استخدم الباحثون الاستبانة كأداة لدراستها، وتضمنت الاستبانة (8) محاور هي: قسم الاستقبال والطوارئ، والكادر الطبي والتمريضي، ومعاملة موظفي المستشفى، والبيئة الصحية، وخدمة التأمين الصحي، والإجراءات ونظام العمل، والفترة الزمنية، والأدوية. وقد قام الباحثون بتصميم الاستبانة وتطويرها كأداة لجمع المعلومات، وفقاً للخطوات التالية:

1. مراجعة الأدب النظري المتعلق بجودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى في المستشفيات والجمعيات الأهلية.
2. مراجعة الأبحاث والدراسات السابقة التي لها علاقة بموضوع الدراسة مثل: دراسة (كاظم، 2013) و دراسة (مقداد، 2015)، و دراسة (وزارة الصحة، 2015).

وقد تكونت أداة الدراسة من قسمين:

1. القسم الأول: ويشمل المعلومات الأولية (الأسئلة الديموغرافية) عن كل مريض في عينة الدراسة
2. القسم الثاني: واشتمل على (54) فقرة, موزعة على (8) مجالات كما هي موضحة في الجدول رقم (٣):

جدول (3) توزيع فقرات الدراسة على مجالاتها المختلفة

رقم المجال	اسم المجال	عدد الفقرات
الأول	قسم الاستقبال والطوارئ	6
الثاني	الكادر الطبي والتمريضي	15
الثالث	معاملة موظفي المستشفى	4
الرابع	البيئة الصحية	12
الخامس	خدمة التأمين الصحي	5
السادس	الإجراءات ونظام العمل	3
السابع	الفترة الزمنية	5
الثامن	الأدوية	4
المجموع الكلي		54

المنارة للاستشارات
www.

وقد استخدم الباحثون مقياس ليكرت الخماسي، حيث تم إعطاء الدرجة (5) لدرجة الموافق بشدة، والدرجة (4) لدرجة الموافق، والدرجة (3) لدرجة المحايد، والدرجة (2) لدرجة المعارض، والدرجة (1) لدرجة المعارض بشدة.

صدق الأداة

للتحقق من صدق الأداء، قام الباحثون بعرض أداة الدراسة على محكمين من ذوى الاختصاص في مجال الإحصاء والقياس والتقويم واللغة العربية، والصحة العامة كما تم عرضها أيضاً على بعض الأطباء الذين من شأنهم إعطاء صورة واضحة عن الخدمات التي يتم تقديمها في المستشفى وقد طلب من المحكمين إبداء الرأي في أداة الدراسة من حيث صياغة الفقرات، ومدى مناسبتها للمجال الذي وضعت فيه، إما بالموافقة أو تعديل صياغة الفقرة، أو حذفها لعدم أهميتها، ولقد تم الأخذ برأي الأغلبية، فقد تكونت أداة الدراسة في صورتها الأولية من (59) فقرة، وانتهت بعد التحكيم إلى (54) فقرة، وبذلك يكون قد تحقق الصدق الظاهري للاستبانة.

ثبات الأداة

تم استخراج معامل الثبات باستخدام معادلة كرونباخ ألفا (CRONBACH'S ALPHA)، اذ بلغ الثبات الكلي (0.953)؛ وهو معامل ثبات قوي, مما يجعل الأداة مناسبة لأغراض البحث العلمي.

إجراءات الدراسة

تم إجراء هذه الدراسة وفق الخطوات الآتية:

أ. إعداد أداة الدراسة والتأكد من صدقها وثباتها.

- تحديد أفراد عينة الدراسة حيث قام الباحثون بتقديم طلب موجه من إدارة جامعة فلسطين التقنية خضوري إلى المستشفيات الخاصة في محافظة نابلس للتعاون معهم في لأخذ عينة الدراسة، وتسهيل المهمة وكان من هذه المستشفيات: مستشفى نابلس التخصصي، والمستشفى الإنجيلي، ومستشفى الاتحاد النسائي، ومستشفى النجاح الوطني، والمستشفى العربي التخصصي، ولقد تعاونت معنا بعض هذه المستشفيات.
- قيام الباحثين بتوزيع الأداة على عينة الدراسة، واسترجاعها، وتم استرجاع (138) استبانة منها، وتم استبعاد (8) استبانات، لعدم اكتمال البيانات المطلوبة المتعلقة بالمريض، وبقي (130) استبانة صالحة للتحليل، وهي التي شكلت عينة الدراسة.
- إدخال البيانات إلى الحاسوب، ومعالجتها إحصائياً، باستخدام برنامج الحزم

المنارة للاستشارات
www.

الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)–(Statistical Package for Social Sciences).

– استخراج النتائج وتحليلها ومناقشتها، ومقارنتها مع الدراسات السابقة، واقتراح التوصيات المناسبة.

المعالجة الإحصائية

بعد تفريغ إجابات أفراد العينة جرى ترميزها، وإدخال البيانات باستخدام الحاسوب، ثم تمت معالجة البيانات إحصائياً باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) ومن المعالجات الإحصائية المستخدمة:

– المتوسطات الحسابية.
– النسب المئوية.
– الانحرافات المعيارية.
– التكرارات.
– معادلة كرونباخ ألفا لاستخراج معامل الثبات.
– معامل الارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient).
– التحليل العاملي (Factor Analysis).
– طريقة المكونات الأساسية: Principle components analysis
– محك كايزر: Kaiser rule
– التدوير المتعامد (orthogonaL rotation): أسلوب الفاريماكس Varimax

عرض النتائج ومناقشتها:

للإجابة على سؤال الدراسة الرئيس الذي نصه» ما دور التحليل العاملي في تحديد العوامل المؤثرة على جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى في المستشفيات الخاصة في محافظة نابلس»؟ استخدم الباحثون التحليل العاملي، وذلك حسب الخطوات الآتية:

1. مقياس كايزر مير أولكن Kaiser–Meyer–Olkin

مقياس للحكم على مدى كفاية العينة ،فكانت قيمة مقياس أولكن تساوي (0.803) وهي أكبر من (0.5) وهذا يدل على زيادة الاعتمادية Reliability للعوامل التي نحصل عليها من التحليل العاملي، وكذلك نحكم بكفاية حجم العينة ،كما نجد أن قيمة مستوى الدلالة لاختبار (بارتلت) تساوي (0.0001)، وهي أقل من (0.05) وهذا يعني أن مصفوفة

المنارة للاستشارات
www.

الارتباط لا تساوي مصفوفة الوحدة، و يوجد ارتباط بين بعض المتغيرات في المصفوفة، لذلك يمكن إجراء التحليل العاملي. وهذه النتائج يوضحها الجدول رقم (4)

جدول (4) نتائج اختبار كايزر–مير اولكن واختبار بارتلت (KMO)

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		0.803
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	5573.776
	df	1326
	Sig.	0.0001

معاملات الشيوع (الاشتراكيات) للمتغيرات Communalities

ويعرف معامل الارتباط communality للمتغير بأنه معامل الارتباط المتعدد (R^2) بين المتغير والعوامل factors كمتغيرات مستقلة، وبالتالي فإنه يعبر عن نسبة التباين في المتغير التي تشرحها العوامل المشتركة المشتقة من التحليل العاملي؛ أي أنها نسبة تباين المتغير التي تعتبر جزءا مشتركا مع تباين العوامل. بينت نتائج معاملات الشيوع القيم الأولية والمستخلصة للاشتراكيات (communalities) حيث إن القيم الأولية للاشتراكيات تؤخذ مساوية للواحد في طريقة المكونات الأساسية (Principal Component Analysis) في حال اعتماد مصفوفة الارتباطات وتؤخذ الاشتراكيات مساوية لتباين كل متغير في حال اعتماد مصفوفة التباينات. والقيم المستخلصة لاشتراكية المتغير (X1) مثلا تشير إلى 0.746 من التباينات في قيم المتغير X1 تفسرها العوامل المشتركة اذ تم استخلاص تسعة عوامل، وقيمة الاشتراكية تتراوح بين 0 حتى 1 وتعبر عن مربع معامل الارتباط المتعددSquare Multiple Correlation للمتغير X1 مع المكونات (العوامل)، وبصورة عامة نجد أن العوامل المشتركة تفسر نسبة عالية من تباين المتغيرات حيث إن أعلى نسبة تباين هي 0.864 للمتغير X30 بينما أظهرت النتائج أن اقل نسبة كانت 0.576 للمتغير X37. في حال الحصول على قيمة صغيرة لاشتراكية احد المتغيرات فهذا يشير إلى عدم أهمية المتغير، ويوصى باستبعاده من التحليل. **(انظر ملحق2)**

2. الجذور الكامنة لمصفوفة الارتباط

وهو يعطي تقديرات للمقاييس الإحصائية المتعلقة بالعناصر components التي تم استخلاصها، وقد حذفت الصفوف المتعلقة بالعناصر. عند إجراء التحليل العاملي فقد اظهر التحليل العاملي وجود ثلاثة عشر عاملا، ولكن كما سبق، وان ذكرنا أن لكل عامل

المنارة للاستشارات
www.

على الأقل وجود ثلاثة متغيرات فقد تم حذف المتغيرات واحدا تلو الآخر، حتى تم الحصول على النتيجة النهائية التي تمثلت بوجود تسعة عوامل، إذ بينت النتائج أن الجدول يكون مقسما إلى ثلاثة أقسام ووجود تسعة عوامل وان الأقسام التي يتكون منها الجدول على النحو التالي:

أولا: القسم الأول يحتوى على الجذور الكامنه المبدئية Initial Eigen Valueوتتعلق بالجذور التخيلية لمصفوفة الارتباط، ويحدد العوامل التي سوف تبقى في التحليل، فكل العوامل تقابلها جذور تخيلية أكبر من الواحد الصحيح، لذا سيتم إبقاؤها كذلك، ويتم الحل المبدئي بافتراض عدد من العوامل يساوي عدد المتغيرات التي تم إدخالها فنجد أن:

- عمود Total يتضمن الجذور الكامنة لكل عامل مع ملاحظة أن مجموع قيم هذا العمود يساوي عدد المتغيرات

$$39 = 0.043 + 0.057 + \ldots\ldots\ldots + 3.017 + 3.549 + 12.848$$

- عمود % variance يوضح نسبة التباين الذي يفسره كل عامل ويتم حسابه كما يلي:

ومن خلال النتائج يتبين لنا أن العامل الأول له اكبر جذر كامن 12.848 ويفسر 32.944% من التباينات الكلية لجودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى في المستشفيات الخاصة في محافظة نابلس التي أجريت الدراسة فيها قبل التدوير، أما المكون (العامل) الثاني يفسر 9.101 % من التباينات كما نجد أن العامل التاسع يفسر قبل التدوير ما نسبته 2.74%

عمود %cumulative : نسبة التباين التراكمي، أي نسبة التباين المتجمع الصاعد لعمود نسبة التباين %variance من خلال ذلك نجد أن العاملين الأول والثاني يفسران معا ما نسبته 42.045%، وتفسر العوامل التسعة جميعها ما نسبته .73.057%

ثانيا: القسم الثاني: مجموع المربعات المستخلصة لقيم التشبع Extraction Sums of Squared Loadings قبل تدوير العوامل ويتضمن هذا القسم البيانات الموجودة في القسم الأول نفسها ولكن للعوامل التي تم استخلاصها فقط، وهي العوامل التي تكون مجموع الجذور الكامنة لها اكبر من الواحد الصحيح ونلاحظ انه يظهر فقط تسعة عوامل، وانه تم استبعاد الباقي، وتفسر هذه العوامل المستخلصة ما نسبته 73.057% من التباين الكلي.

ثالثا: القسم الثالث: ويشمل مجموع المربعات بعد تدوير المحاور Rotation Sums of Squared Loadings ويتضمن هذا القسم البيانات الموجودة في القسم الثاني للعوامل المستخلصة، ولكن بعد التدوير نجد ان نسبة التباين التي تفسرها العوامل تم توزيعها بصورة متكافئة، وتم استخدام التدوير المتعامد Varimax فنجد أن العامل الأول أصبح الجذر

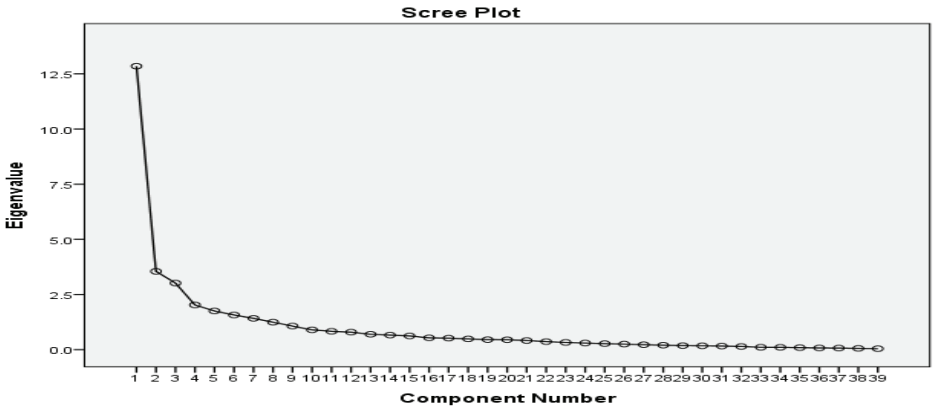
المنارة للاستشارات
www.

الكامن له يساوي 4.476 وأصبح يفسر ما نسبته 11.476% من التباينات الكلية لجودة الخدمات الصحية في حين نجد أن العامل الثاني أصبح يفسر ما نسبته 11.272% وان نسبة ما يفسره العاملان معا بلغت 22.747% من التباين الكلي في حين نجد ان نسبة التباين الذي يفسره العامل التاسع أصبحت 5.579% من التباين الكلي في حين تفسر العوامل التسعة معا ما نسبته 73.057%.حيث تم إهمال بقية المكونات، لان قيمة الجذور الكامنه لها تقل عن الواحد. (انظر ملحق 3، ملحق 4)

1. الشكل البياني

يوضح رسم بياني (Scree) لركام الجذور التخيلية المقابلة للعوامل المختلفة التي يعزى إليها التغير (الجذور التخيلية) في كل من هذه العوامل تتلاشى بحدة مع استخلاص العوامل المتعاقبة، ومن الشكل يتضح أن الركام يبدأ في الظهور بين العامل الأول، والعامل التاسع، كما نجد أن العامل العاشر يقابل جذراً تخيلياً أقل من واحد، ثم يتم الاحتفاظ بالعوامل التسعة الأولى.

شكل (1) رسم بياني (scree) لركام الجذور التخيلية المقابلة للعوامل التي يعزى إليها التغير



وتم بناء مصفوفة المكونات (العوامل) Component Matrixقبل التدوير، إذ تبين قيمة معامل الارتباط بين العامل والمتغير للعامل التي تم استخلاصها، حيث نجد أن قيم التشبع(معامل الارتباط) كانت مرتبة تنازليا لكل عامل من العوامل التسعة المستخلصة كما ظهرت مربعات فارغة وذلك بسبب اختيار الارتباطات التي تزيد عن 0.40 من البرنامج. بينما يبين الجدول رقم (3) مصفوفة المكونات بعد التدوير

المنارة للاستشارات
www.

جدول رقم (5) مصفوفة المكونات بعد التدوير

Rotated Component Matrixa									
**	Component								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
X43	0.737								
X54	0.724								
X51	0.705								
X53	0.697								
X49	0.659								
X46	0.579						0.471		
X47	0.564						0.449		
X29		0.808							
X28		0.744							
X30		0.728							
X27		0.671							
X26		0.653							
X33		0.609					0.402		
X8			0.831						
X9			0.803						
X14			0.774						
X7			0.714						
X17			0.506						
X10			0.446						0.441
X1				0.759					
X2				0.755					
X3				0.640					
X32					0.760				
X19					0.631				
X35					0.613				
X39					0.528	0.461			
X31		0.456		0.482					

المنارة للاستشارات
www.

X40					0.827				
X41					0.805				
X42					0.522				
X12						0.767			
X34		0.495				0.612			
X48	0.411					0.558			
X20							0.790		
X21				0.409			0.735		
X22			0.461				0.505		
X4 X23	0.422	0.438						0.623 0.473	
.Extraction Method: Principal Component Analysis Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.a									
.a. Rotation converged in 12 iterations									

**** انظر الملحق (1)**

يوضح جدول رقم (5) نتائج مصفوفة المكونات (العوامل) بعد التدوير Rotated Component Matrix حيث يتضمن هذا الجدول البيانات التي ظهرت بعد التدوير، وهذا الجدول يعرض التشبعات الخاصة بكل متغير على كل عامل من العوامل المستخلصة بعد التدوير، ونجد أن قيم التشبع (معامل الارتباط) مرتبة تنازليا لكل عامل من العوامل المستخلصة بعد التدوير، والغرض من هذا التدوير؛ هو الوصول إلى وضع جديد للعوامل بحيث يسهل تفسيرها. وقد تم استخلاص تسعة عوامل يمكن تسميتها كما هو موضح في الجدول رقم (6).

المنارة للاستشارات
www.

جدول (6) المتغيرات والعوامل

العامل	اقوى متغير مرتبط بالعامل	اضعف متغير مرتبط بالعامل	المتغيرات
الأدوية ،وإجراءات العمل، ونظامه	X43 (0.737)	X47 (0.564)	X43, X54, X51, X53, X49, X46, X47
مرافق المستشفى	(X29(0.808	(X33(0.609	X29, X28, X30, X27, X26, X33
الكادر الطبي والتمريضي	(X8(0.831	(X10(0.446	X8, X9, X14, X7, X17, X10
الاستقبال والطوارئ	(X1(0.759	(X3(0.64	X1, X2, X3
البيئة الصحية	(X32(0.76	(X31(0.482	X32, X19, X35, X39, X31
خدمة التامين الصحي	(X40(0.827	(X42(0.522	X40, X41, X42
الالتزام بالتعليمات والمواعيد	(X12(0.767	(X48(0.558	X12, X34, X48
تعاون الطاقم الطبي مع الاختصاصات الأخرى أثناء المرور	(X20(0.79	(X22(0.505	X20, X21, X22
السجلات والمواعيد	(X5(0.823	(X23(0.473	X5, X4, X23

تشير نتائج الجدول رقم (6) إلى أن أكثر الفقرات (المتغيرات) ارتباطا بالعامل الأول والمتمثل بالأدوية وإجراءات العمل ونظامه هي الفقرة التي تنص على أن إدارة المستشفى تسعى إلى معرفة رأي المريض في جودة الخدمات الصحية المقدمة، إذ بلغت قيمة معامل الارتباط للفقرة مع العامل 0.737 ويعتبر ارتباطا طرديا قويا في حين نجد أن اقل الفقرات (المتغيرات) ارتباطا بالعامل الأول كانت الفقرة التي تنص على انه يتم تنسيق مواعيد المراجعة بحيث تكون مناسبة حيث بلغت قيمة معامل الارتباط للفقرة مع العامل 0.564. ويعتبر ارتباطا طرديا متوسطا، حيث نجد انه ارتبط مع العامل الأول سبع فقرات إذ كانت درجة ارتباط الفقرات بالعامل الأول تراوحت بين 0.564 – 0.737، في حين بينت

المنارة للاستشارات
www.

النتائج أن درجة ارتباط الفقرة التي تنص على أن الأسرة مريحة في العامل الثاني والمتعلق بمرافق المستشفى كانت 0.808 وتدل هذه القيمة على أن ارتباط الفقرة مع العامل الثاني كانت عالية جدا في حين نجد أن درجة ارتباط الفقرة التي تشير إلى أن سيارات الإسعاف الموجودة في المستشفى كافية لتغطية الحالات المرضية كافة 0.609، وهذا يشير إلى ارتباط قوي بين العامل والفقرة وارتبط مع هذا العامل ست فقرات، تراوح معامل الارتباط بين هذه الفقرات والعامل من 0.609- 0.808. كما بينت النتائج انه ارتبط بالعامل الثالث المتعلق بالكادر الطبي والتمريضي هو ستة عوامل تراوحت قيمة معامل ارتباط هذه الفقرات مع العامل من 0.446 – 0.831، إذ كانت أعلى هذه الفقرات ارتباطا بالعامل هي الفقرة التي تشير إلى تواجد الكادر التمريضي بانتظام لإجراء الفحوصات الضرورية للمرضى في حين كانت اقل الفقرات ارتباطا بالعامل هي الفقرة التي تشير إلى أن الكادر الطبي بالمستشفى يحرص على ارتداء الزي الموحد والنظيف. كما بينت نتائج الجدول رقم (6) أن أكثر الفقرات (المتغيرات) ارتباطا بالعامل الرابع والمتعلق بالاستقبال والطوارئ هي الفقرة التي تنص على أن موظفي الطوارئ والاستقبال يتعاملون مع المراجعين بلطف حيث بلغت قيمة معامل الارتباط للفقرة مع العامل 0.795 ويعتبر ارتباط طردي قوي في حين نجد أن اقل الفقرات (المتغيرات) ارتباطا بالعامل الرابع كانت الفقرة التي تشير إلى سهولة الوصول إلى قسم الطوارئ حيث بلغت قيمة معامل الارتباط للفقرة مع العامل 0.64 ويعتبر ارتباطا طرديا قويا حيث نجد انه ارتبط مع العامل الرابع ثلاثة فقرات حيث كانت درجة ارتباط الفقرات بالعامل الرابع متراوحة بين 0.64 – 0.795، في حين بينت النتائج أن درجة ارتباط الفقرة التي تنص على انه يتوفر أجهزة تكييف وتبريد في المستشفى في العامل الخامس، وهو المتعلق بالبيئة الصحية كانت 0.76 وتدل هذه القيمة على أن ارتباط الفقرة مع العامل الخامس كانت عالية في حين نجد أن درجة ارتباط الفقرة التي تشير إلى توفر لوحات إرشادية واضحة تسهل الوصول إلى الخدمة من خلالها هي 0.482 وهذا يشير إلى ارتباط متوسط بين العامل والفقرة وارتبط مع هذا العامل خمس فقرات تراوح معامل الارتباط بين هذه الفقرات والعامل من 0.482- 0.76. كما بينت النتائج انه ارتبط بالعامل السادس وهو المتعلق بخدمة التامين الصحي ثلاث عوامل تراوحت قيمة معامل ارتباط هذه الفقرات مع العامل من 0.522 – 0.827؛ إذ كانت أعلى هذه الفقرات ارتباطا بالعامل هي الفقرة التي تشير إلى أن منظومة التامين الصحي في جميع المستشفيات تؤدي إلى التكافل والعدالة في حين كانت اقل الفقرات ارتباطا بالعامل هي الفقرة التي تشير إلى أن التيار الكهربائي متوفر على مدار الساعة. يتضح من نتائج الجدول وجود عامل سابع يتعلق بالالتزام بالتعليمات والمواعيد إذ ارتبط بهذا العامل ثلاث فقرات تراوحت قيمة معامل الارتباط لهذه الفقرات على العامل السابع من 0.558 – 0.767 وكان أعلى معامل ارتباط

المنارة للاستشارات
www.

للفقرات على العامل يتمثل في الفقرة التي تتعلق بامتلاك الكادر الطبي المعرفة الكافية للإجابة على استفسارات المرضى كما كان اقل هذه الفقرات ارتباطا بهذا العامل هي الفقرة التي تبين إلى أن المريض يأخذ حقه في الكشف الطبي كاملا. كما بينت النتائج أن ارتباط الفقرة التي تنص على أن موظفي المستشفى يقدمون الدعم النفسي للمريض بما يتناسب مع حالته الصحية بالعامل الثامن والمتعلق بتعاون الطاقم الطبي مع الاختصاصات الأخرى أثناء المرور، إذ بلغت قيمة معامل الارتباط 0.79، وهذا يشير إلى وجود ارتباط طردي قوى بين الفقرة والعامل بينما نجد أن موظفي المستشفى يتصفون بلطافة التعامل ولباقته مع المرضى، إذ بلغت قيمة معامل الارتباط للفقرة بالعامل هي 0.505 كما بينت النتائج إلى انه ارتبط بهذا العامل ثلاث فقرات، في حين وضحت النتائج وجود ثلاث فقرات مرتبطه مع العامل التاسع المتعلق بالسجلات والمواعيد، إذ كانت أعلى هذه الفقرات ارتباطا بالعامل هي الفقرة التي توضح إمكانية الوصول إلى سجلات المرضى بسهولة حيث بلغ معامل الارتباط لهذه الفقرة بالعامل 0.823 وهذا يدل على وجود ارتباط طردي قوي بين الفقرة والعامل كما كان اقل هذه الفقرات الثلاث ارتباطا بالعامل هي الفقرة التي تشير إلى استجابة إدارة المستشفى بشكل فوري لشكاوي المرضى وتعمل على حلها فورا حيث بلغ معامل الارتباط = 0.473 وهذا يشير إلى ارتباط ضعيف بين الفقرة والعامل.

مناقشة النتائج :

من خلال النتائج التي تم التوصل اليها من هذه الدراسة، وجد الباحثون إ تسعة عوامل تؤثر كل واحدة منها على جودة الخدمات الصحية.

وعند مقارنة النتائج مع دراسة (كاظم،2014) التي هدفت إلى معرفة « دور التحليل العاملي في تحديد أهم العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى»، إذ قام الباحث باستخراج القيم الأولية والمستخلصة للاشتراكيات، ونتج أن العوامل المشتركة تفسر نسبة عالية من تباين المتغيرات، حيث ان أعلى نسبة كانت (0.960) للمتغير X18): يوضح العاملون في المستشفى للمرضى المشاكل الصحية التي يعانون منها بطريقة يفهمها المرضى)، وأقل نسبة هي (0.751) للمتغير X12): يمتلك المستشفى أجهزة ومعدات تقنية حديثة)، وعند استخرج الجذور الكامنة توصل الباحث إلى أن العامل الأول (الجذر الكامن الأول) كان له أكبر تباين، إذ بلغت النسبة (15.725) وهذه القيمة فسرت نسبة مئوية من التباين التراكمي مقداره (82.762%)، وعلى الرغم من أن مقدار التباين المفسر كان قريباً من القيمة التي تم تفسيرها من العامل الأول للدراسة الحالية إلا أن النسبة المئوية التي يفسرها العامل الأول بالنسبة للتباين التراكمي (الكلي) كانت أقل حيث بلغت (30.266%)؛ وهذه الفروق كانت ناتجة عن عدد المتغيرات التي اختلفت في كلتا

المنارة للاستشارات
www.

الدراستين , فلقد استخدمت دراسة كاظم تسعة عشر متغيرا ,في حين استخدمت الدراسة الحالية (54)متغيراً , وكان من أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة وجود عاملين فقط يؤثران على جودة الخدمات الصحية المقدمة في (مستشفى الفرات) . أما الدراسة الحالية فقد توصلت إلى وجود تسعة عوامل تؤثر على جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى في المستشفيات الخاصة في محافظة نابلس.

التوصيات:

بناء على نتائج الدراسة يوصي الباحثون بتطبيق الاجراءت الآتية:

1. ينبغي على إدارات المستشفيات الخاصة «في محافظة نابلس» العمل على رفع مستوى الخدمات الصحية المقدمة للمرضى أكثر من ذلك.
2. الاستفادة من الوسائل العلمية المتطورة، والتقدم العلمي والتكنولوجي، للوصول إلى جودة الخدمات الصحية.
3. التزام الكوادر الطبية بما أمرت به الشرائع السماوية، بخصوص حسن التعامل مع المرضى، وإتقان العمل.
4. تعاون جميع الكوادر الطبية بعضها مع بعض من أجل الوصول إلى الجودة المتكاملة، في الخدمة الصحية، لأن الجودة تعتمد على جميع الأطراف المتداخلة في الخدمة الصحية.
5. توفير الأجهزة والمعدات والمستلزمات الطبية بالمستوى المطلوب لكي ينعكس ايجابيا على مستوى جودة الخدمات الصحية، في المستشفيات الخاصة، في محافظة نابلس.
6. التحسين في جودة الخدمات الصحية المقدمة، والعمل على توفير علاقة من الود والرحمة والألفة بين المرضى والعاملين.

المنارة للاستشارات
www.

مراجع الدراسة:

أولا: المراجع العربية

- أبو فايد، أحمد.(2016). التحليل العاملي: مفهومه، أهدافه، شروطه، أنواعه، خطواته، مثال تطبيقي لكيفية استخراج التحليل العاملي بنظام SPSS. جامعة الازهر، غزة، فلسطين.
- بروين، محمد. (2007) دراسة إحصائية لتحديد تأثير بعض العوامل الاجتماعية والاقتصادية على ظاهرة الطلاق في محافظة السليمانية. مجلة الإدارة والاقتصاد ع(64)، الجامعة المستنصرية.
- بريان ف. ج مانلي.(2001). الأساس في الطرق الإحصائية المتعددة المتغيرات, ترجمة عبد الرحمن ابو عمة، مطبعة جامعة الملك سعود, الرياض.
- الجابري، نبيل بن بسيس عالي، وجاد الرب، هشام فتحي(2012).البناء العاملي لمقياس العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية باستخدام التحليل العاملي التوكيدي لدى طلاب جامعة ام القرى، رسالة ماجستير غير منشورة، السعودية.
- الجبوري، شلال، وحمزة، صلاح.(1994). تحليل متعدد المتغيرات. دار الكتب لجامعة، بغداد، العراق
- خسروف، أيمن محمد كمال (2008)، تسويق الخدمات الصحية، بحث الدبلوم التخصصي في إدارة المستشفيات، المركز الدولي الاستشاري للتنمية الإدارية، بريطانيا.
- الدراركة، مأمون، وشبلي، طارق. (2002). الجودة في المنظمات الحديثة. دار صفاء للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى،عمان، 2002 ، ص 18.
- الديوه جي ، أبي سعيد ، وعبدالله ، عادل محمد.(2003). النوعية والجودة في الخدمات الصحية / دراسة تحليلية لاراء المرضى في عينة من المستشفيات العامة، مجلة تنمية الرافدين ، المجلد 25، العدد 73 ص14.
- رمضان، منور. (2014). البناء العاملي لرائز القدرات المعرفية «cogAt» باستخدام التحليل العاملي التوكيدي والاستكشافي. جامعة دمشق, كلية التربية.
- ريتشارد، جونسون، ودين وشرن.(1997). التحليل الإحصائي للمتغيرات المتعددة من الوجهة التطبيقية. تعريب عبد المرضي حامد عزام، دار المريخ للنشر، الرياض.
- الطائي، يوسف حجيم، والعبادي، هاشم فوزي دباس. (2008). إدارة الجودة الشاملة

المنارة للاستشارات
www.

في التعليم الجامعي، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، عمان، الاردن.

- عبد الرزاق، خولة.(2011). استخدام التحليل العاملي لبيان العوامل المؤثرة في زيادة ظاهرة الغش بين الطلبة. مجلة التقني، 24(9)، ص ص:181-189.

- العلاق، بشير عباس، والطائي، حميد عبد الغني.(1999). تسويق الخدمات، مفهوم الخدمة، دار العقل، عمان، الاردن.

- فرج ، محمد وخليل، فائزة .(2014). استخدام التحليل العاملي في تحديد اهميه العوامل التي توثر في هجره الكفاءات العلمية السودانية دراسة اقتصاديه احصائيه لحاله الكفاءات العلمية السودانية بالمملكة العربية السعودية، السعودية: مجلة علمية محكمة تصدر عن الاكاديمية العربية للعلوم والتكنولوجيا، 5(12)، ص ص: 76-102

- فضل، فاطمة. (2016). استخدام التحليل العاملي في دراسة العوامل المؤثرة على ترقية اعضاء هيئة التدريس- بالتطبيق على جامعة دنقلا. رسالة ماجستير غير منشورة جامعة دنقلا، دنقلا، السودان.

- كاظم, عبد العباس حسن. (2013). دور التحليل العاملي في تحديد اهميه العوامل المؤثرة في جوده الخدمات الصحية المقدمة للمرضى: مستشفى الفرات الاوسط التعليمي أنموذجاً. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الكوفة، الكوفة، العراق .

- المليجي، ابراهيم عبدالهادي محمد.(2012). الرعاية الطبية والتاهيلية من منظور الخدمة الاجتماعية دار الفكر العربي، بيروت، لبنان، ص99

- نامق, فيصل. (2013). توظيف التحليل العاملي الاستكشافي لاستخلاص عوامل الولاء (التنظيمي) والرضا الوظيفي: دراسة حالة في الكلية في الكلية التقنية الادارية – بغداد.مجلة العلوم الاقتصادية والادارية، 19(70)، ص ص:96-123.

- النقاش، افتخار عبدالحميد، والجبوري، غفران حاتم علوان(2012). استخدام اسلوبي التحليل العاملي وانحدار الحرف في تحديد سلم اولويات التنمية المكانية للقطاع الصناعي على مستوى المحافظات العراقية. المجله العراقية للعلوم الاقتصادية: ISSN 27421812 السنه: 2012 الاصدار: 34 : ص119-148.

المنارة للاستشارات
www.

ثانيا: المراجع الاجنبية

- Anderson. T.W., An Introduction to multivariate statistical analysis.John wiley.
- New york, 1974.
- Bahadori, Mohammadkarim, Ravangad, Ramin, Raadabadi, Mehdi, Mosavi, Seyed Masod, Feshraki,Mohammed Gholami, Mehrabian, Fardin, Factors Affecting Intensive Care Units Nursing Workload. Iran Red Crescent Med J. 2014 Aug; 16(8): e20072 .
- Berenson, M.L. and Levine, D.M., Basic Business Statistics: Concepts and Application, New Jersey: Prentice Hall International INC, 1992..
- Hayton, Allen and Scarpello, James, David and Vida.(2004, Factor Retention
- Decisions in Exploratory factor Analysis :a Tutorial on Parallel Analysis),
- Organizational Research Methods, No.2.
- Preacher, K. J., Zhang, G., Kim, C., & Mels, G. (2013). Choosing the optimal number of factors in exploratory factor analysis: A model selection perspective. Multivariate Behavioral Research, 48, 28-56
- V Kamara, H Sing and KK De,(2016, Factors Affecting Hospital Choice Decisions: an exploratory study of healthcare consumers in Northern India), Asia Pacific Journal of Health Management 2016; 11: 1

المنارة للاستشارات
www.

الملاحق

ملحق (1)

رمز ودلالة متغيرات (فقرات) الدراسة.

الرمز	الفقرة
X1	يتعامل موظفو الطوارئ، والاستقبال مع المراجعين بلطف.
X2	يتعامل موظفو الطوارئ مع الحالات المرضية الطارئة بسرعة.
X3	سهولة الوصول إلى قسم الطوارئ.
X4	يتوافر سجلات خاصة بكل مريض تصف حالته المرضية.
X5	يمكن الوصول إلى سجلات المرضى بسهولة
X6	يقدم قسم الطوارئ الخدمة الطبية على مدار الساعة.
X7	تخصصات الكادر الطبي الموجودة في قسم الطوارئ تتناسب مع الحالات المتنوعة التي تدخل القسم.
X8	يتمتع الكادر الطبي بالمهارة والكفاية العالية.
X9	يتميز الأطباء في المستشفى بمهارات عالية في التشخيص والعلاج.
X10	يتواجد الكادر التمريضي بانتظام لإجراء الفحوصات الضرورية للمرضى.
X11	يلتزم الطبيب المختص بالحالات المرضية بمواعيد المراجعة المحددة.
X12	يحرص الكادر الطبي بالمستشفى على ارتداء الزي الموحد والنظيف.
X13	يستجيب الأطباء لطلبات المرضى عند استدعائهم.
X14	يمتلك الكادر الطبي المعرفة الكافية للإجابة على استفسارات المرضى.
X15	اللغة المستخدمة من الأطباء تعد لغة مفهومة للمرضى.
X16	يراعي الأطباء الخصوصية أثناء إجراء الفحوصات اللازمة.
X17	يحرص الكادر التمريضي على راحة المريض عند الحاجة لسحب عينات دم وغيرها.

المنارة للاستشارات
www.

X18	يتجاوب أطباء الاختصاص مع حاجات المستشفى لهم.
X19	يقدم الكادر الطبي المعلومات اللازمة كافة لآهل المريض عن تطور حالته المرضية.
X20	يرافق الطبيب اختصاصي تغذية أثناء المرور على الأقسام.
X21	يرافق الطبيب دكتور صيدلي أثناء المرور على الأقسام.
X22	يقدم موظفو المستشفى الدعم النفسي للمريض بما يتناسب مع حالته الصحية.
X23	يقوم موظفو المستشفى بإبلاغ المريض بمواعيد المراجعة له.
X24	يتمتع موظفو المستشفى باللطافة واللباقة في التعامل مع المرضى.
X25	تستجيب إدارة المستشفى بشكل فوري لشكاوي المرضى، وتعمل على حلها فورا.
X26	يوجد في المستشفى أجهزة متطورة وحديثة.
X27	يتوافر في المستشفى قاعات انتظار مريحة ومناسبة.
X28	تتوفر مقاعد انتظار كافية.
X29	يتوفر في المستشفى مرافق صحية ودورات مياه نظيفة وملائمة.
X30	الغرف مجهزة بالمعدات الكاملة واللازمة.
X31	الأسرة مريحة.
X32	يتم استبدال الشراشف يوميا.
X33	تتوفر لوحات إرشادية واضحة تسهل الوصول إلى الخدمة.
X34	يتوفر أجهزة تكييف وتبريد في المستشفى.
X35	سيارات الإسعاف الموجودة في المستشفى كافية لتغطية الحالات المرضية كافة.
X36	موقع المستشفى ملائم ويسهل الوصول إليه.
X37	يوجد مواقف لسيارات المرافقين والزائرين.
X38	يعامل المؤمَنون في شركات التأمين معاملة أفضل من معاملة المؤمِّنين حكوميا.

المنارة للاستشارات
www.

X39	يستقبل المستشفى الحالات المرضية المحولة من الحكومة دون انتظار التحويل.
X40	للتأمين الصحي دور واضح في الحفاظ على مستوى صحة أفراد المجتمع.
X41	للتأمين الصحي دور واضح في تنظيم وراحة حياة المنتفع.
X42	منظومة التامين الصحي في جميع المستشفيات يؤدي إلى التكافل والعدالة.
X43	يتم إعطاء المريض صورة واضحة عن مخاطر إجراء العملية الجراحية.
X44	التيار الكهربائي متوفر على مدار الساعة.
X45	تسعى إدارة المستشفى إلى معرفة رأي المريض في جودة الخدمات الصحية المقدمة.
X46	يلتزم قسم الأشعة بإعطاء النتائج خلال الفترة المحددة.
X47	يتم إعطاء نتائج التحاليل المخبرية في مواعيدها.
X48	يلتزم المستشفى بإجراء العمليات الجراحية المطلوبة في مواعيدها.
X49	يتم تنسيق مواعيد المراجعة بحيث تكون مناسبة.
X50	يأخذ المريض حقه في الكشف الطبي كاملا.
X51	الأدوية التي يصفها الطبيب متوفرة في صيدلية المستشفى.
X52	يوضح الصيدلي للمريض التعليمات المتعلقة بطريقة استخدام الدواء.
X53	الأدوية التي تعطى للمريض تكون متناسبة مع حالته المرضية.
X54	يوضح الصيدلي في المستشفى الآثار الجانبية لاستخدام الدواء في بعض الأحيان.

المنارة للاستشارات
www.

ملحق (2)

القيم الأولية communalities والمستخلصة للاشتراكيات

(مخرجات برنامج SPSS)

Variables	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10
Initial	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
Extraction	746.	812.	708.	775.	804.	703.	843.	799.	636.	754.
Variables	X11	X12	X13	X14	X15	X16	X17	X18	X19	X20
Initial	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
Extraction	741.	600.	652.	816.	857.	704.	637.	680.	694.	767.
Variables	X21	X22	X23	X24	X25	X26	X27	X28	X29	X30
Initial	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
Extraction	810.	724.	767.	739.	741.	697.	705.	608.	821.	864.
Variables	X31	X32	X33	X34	X35	X36	X37	X38	X39	X40
Initial	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
Extraction	693.	713.	750.	783.	683.	745.	576.	708.	642.	746.
Variables	X41	X42	X43	X44	X45	X46	X47	X48	X49	X50
Initial	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
Extraction	812.	708.	775.	804.	703.	843.	799.	636.	754.	741.
Variables	X51	X52	X53	X54						
Initial	1.0	1.0	1.0	1.0						
Extraction	600.	652.	816.	857.						

المنارة للاستشارات
www.

ملحق(3)

الجذور الكامنة (تباين المكونات) (مخرجات SPSS)

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	of Variance %	% Cumulative	Total	of Variance %	Cumulative %	Total	of Variance %	Cumulative %
1	12.848	32.944	32.944	12.848	32.944	32.944	4.476	11.476	11.476
2	3.549	9.101	42.045	3.549	9.101	42.045	4.396	11.272	22.747
3	3.017	7.735	49.780	3.017	7.735	49.780	4.106	10.528	33.275
4	2.026	5.194	54.974	2.026	5.194	54.974	2.938	7.534	40.809
5	1.751	4.489	59.463	1.751	4.489	59.463	2.863	7.341	48.150
6	1.572	4.030	63.493	1.572	4.030	63.493	2.698	6.919	55.068
7	1.418	3.636	67.129	1.418	3.636	67.129	2.662	6.826	61.894
8	1.243	3.188	70.318	1.243	3.188	70.318	2.178	5.585	67.479
9	1.069	2.740	73.057	1.069	2.740	73.057	2.176	5.579	73.057
10	897.	2.299	75.356						
11	829.	2.126	77.483						
12	792.	2.032	79.515						
13	696.	1.784	81.298						
14	660.	1.692	82.990						
15	621.	1.594	84.584						
16	536.	1.375	85.959						
17	521.	1.336	87.295						
18	486.	1.247	88.542						
19	454.	1.164	89.707						

المنارة للاستشارات
www.

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	of Variance %	% Cumulative	Total	of Variance %	Cumulative %	Total	of Variance %	Cumulative %
20	450.	1.154	90.860						
21	413.	1.060	91.920						
22	364.	933.	92.853						
23	327.	839.	93.692						
24	298.	764.	94.456						
25	272.	697.	95.153						
26	250.	641.	95.795						
27	226.	579.	96.374						
28	201.	516.	96.890						
29	182.	467.	97.356						
30	174.	445.	97.802						
31	163.	418.	98.219						
32	142.	364.	98.583						
33	108.	277.	98.861						
34	105.	269.	99.130						
35	091.	232.	99.362						
36	077.	198.	99.560						
37	071.	183.	99.743						
38	057.	146.	99.889						
39	043.	111.	100.000						

Extraction Method: Principal Component Analysis.

المنارة للاستشارات
www.

ملحق(4)

مصفوفة المكونات قبل التدوير

Component Matrixa

	Component								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
X49	756.								
X42	710.								
X46	708.								
X47	691.								
X30	679.								
X33	665.								
X31	655.								
X26	652.								
X29	647.								
X2	631.								
X43	626.								
X53	625.								
X22	612.							517-.-	
X3	602.								
X40	602.				587.				
X27	589.								
X8	582.	514.							
X23	574.								
X4	573.		425-.-						

المنارة للاستشارات
www.

مصفوفة المكونات قبل التدوير

Component Matrixa

	Component								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
X48	555.								
X21	553.		524.						
X34	547.								
X54	533.								
X19	521.		432.						
X7	521.	493.							
X28	515.			429-.-					
X12	514.					504-.-			
X35	511.			506.					
X2	511.		463-.-						
X20	499.		455.						
X32	497.		469.						
X9	544.	620.							
X14	439.	545.							
X17	475.	515.							
X10	468.	473.							
X39			476.						
X51			412-.-						
X40	523.				535.				
X5	459.							483.	

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 9 components extracted.

المنارة للاستشارات
www.