

جودة الخدمات الصحية في ظل جائحة كوفيد 19 في الجزائر من وجهة نظر الساكنة

دراسة ميدانية في مدينة باتنة

The quality of health services in light of the Covid 19 pandemic in Algeria from the point of view of the population - a field study in the city of Batna

فؤاد بوفطيمة¹*



foued.boufetima@univ-batna.dz، الحاج لخضر (الجزائر)،¹ جامعة باتنة 1

تاريخ القبول: 2022-06-06	تاريخ الإرسال: 2022-03-28
<p>Abstract This article deals with the study of the reality of the quality of health services in Algeria from the point of view of the population during the Covid-19 pandemic, through a field study in the city of Batna, This study aims to provide a theoretical understanding of the concepts related to the quality of health services and to analyze this phenomenon in reality in light of the COVID-19 pandemic in Algeria; The study reached a set of important results, including: that the quality of health services in Algeria during the Covid-19 pandemic is below the acceptable level for the population in most quality indicators, and the population is not satisfied with the health services provided to them, whether in terms of quantity or quality, and this is in the sector both private and public. Keywords: Quality of health services; Population behavior; Covid 19 pandemic. JEL Classification Codes E21 ، D18</p>	<p>ملخص يتناول هذا المقال دراسة واقع جودة الخدمات الصحية في الجزائر من وجهة نظر الساكنة أثناء جائحة كوفيد19 وهذا عن طريق دراسة ميدانية في مدينة باتنة، وتهدف هذه الدراسة إلى الإحاطة النظرية بالمفاهيم المتعلقة بجودة الخدمات الصحية وتحليل هذه الظاهرة في الواقع في ظل جائحة كوفيد19 في الجزائر؛ وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج المهمة، منها: أن جودة الخدمات الصحية في الجزائر أثناء جائحة كوفيد 19 دون المستوى المقبول لدى الساكنة في معظم مؤشرات الجودة، كما أن الساكنة غير راضين عن الخدمات الصحية المقدمة لهم سواء من حيث الكم أو النوع وهذا في القطاع الخاص والعام على حد سواء. الكلمات المفتاحية: جودة الخدمات الصحية؛ سلوك الساكنة؛ جائحة كوفيد 19، تصنيفات JEL : E21، D18.</p>

* المؤلف المرسل

1. مقدمة

انطلاقاً من أهمية الخدمات الصحية وأثرها البارز على صحة الساكنة والفئة الناشطة منها بالخصوص وهذا ما ينعكس بطريقة مباشرة على تحقيق التنمية بمختلف أنواعها وكذلك أيضاً في تحسين نوعية الحياة للساكنة، إلا أن مستوى هذه الخدمات يبقى دون القبول خاصة في الجزائر وهذا لعموم الأسباب التي أدت الى ذلك والتي نتجت عنها الكثير من المشكلات نوعية الحياة للساكنة وعلى إنتاجية الموارد البشرية في مختلف المؤسسات الإدارية منها والاقتصادية ؛ وقد أصبحت الكثير من الدول في الوقت الحالي تولي اهتماماً متزايداً بجودة الخدمات الصحية ومحاولة الرفع من مستواها في كامل مؤشراتها، خاصة في ظل تفشي جائحة كوفيد 19 على المستوى العالمي، وأصبح تحقيق الأمن الصحي من أولويات الأولويات لدى كل الدول على المستوى الدولي.

الإشكالية الرئيسية: على ضوء ما سبق وفيما يخصنا نحن في الجزائر يمكن صياغة عناصر الإشكالية على النحو التالي:

ما هو واقع جودة الخدمات الصحية في ظل جائحة كوفيد 19 في الجزائر من وجهة نظر الساكنة؟

الفرضيات الرئيسية: وكإجابة على هذه الإشكالية طرحت الفرضيات الرئيسية التالية:

أ. الفرضية الرئيسية الأولى: جودة الخدمات الصحية في ظل جائحة كوفيد 19 في الجزائر ضعيفة من وجهة نظر الساكنة.

ب. الفرضية الرئيسية الثانية: مستوى الخدمات الصحية في ظل جائحة كوفيد 19 في الجزائر غير كاف من وجهة نظر الساكنة.

ج. الفرضية الرئيسية الثالثة: الإمكانيات المادية والبشرية لتقديم الخدمات الصحية في ظل جائحة كوفيد 19 في الجزائر غير كافية من وجهة نظر الساكنة.

أهداف الدراسة: يمكن تحديد أهداف هذه الدراسة في النقاط التالية:

- تشخيص واقع جودة الخدمات الصحية في ظل جائحة كوفيد 19 من وجهة نظر الساكنة في الجزائر عن طريق دراسة الميدانية في مدينة باتنة، وقراءة توجه سلوك الساكنة نحو هذه الخدمات، وموقفها منها، وكيفية المطالبة بحقوقها في هذا المجال.

- الخروج بمجموعة من الأفكار تعمل على تفعيل سياسة تحسين ورفع مستوى وجودة الخدمات الصحية المقدمة للساكنة سواء في القطاع العام او الخاص من أجل المساهمة الإيجابية في تحسين نوعية الحياة للساكنة، وبناء التنمية المحلية، وتنشيط مختلف الأنشطة الاقتصادية في المدينة.

أهمية الدراسة: تبرز أهمية هذه الدراسة في النقاط التالية:

من الناحية العلمية تهدف إلى إيجاد التوضيحات اللازمة عن واقع جودة الخدمات الصحية في الجزائر في ظل جائحة كوفيد 19، وسلوك الساكنة نحوها بالمنطقة محل الدراسة بصفة عامة، وتحسين توجيه سلوك الساكنة الإيجابي نحوها؛ وسوف يؤدي التعرف على هذا النوع من العلاقة إلى رفع الوعي وبناء الثقافة اللازمة للساكنة بأهمية تحسين مستوى جودة الخدمات الصحية لهم ولنوعية الحياة في بيئتهم.

منهج الدراسة: تم الاعتماد في هذه الدراسة المنهج الوصفي من خلال البحث المسحي، والهدف من وراء تطبيق هذا المنهج هو معرفة بعض الحقائق التفصيلية لواقع سلوك الساكنة نحو جودة الخدمات الصحية في ظل جائحة كوفيد 19 في الجزائر بصفة عامة وفي المنطقة محل الدراسة بصفة خاصة وعلى نوعية الحياة للساكنة فيها.

2. الإطار المفاهيمي لسلوك المستهلك وجودة الخدمات الصحية في ظل جائحة كوفيد 19

1.2 سلوك المستهلك

1.1.2 مفهوم سلوك المستهلك:

قبل تحديد المقصود بسلوك المستهلك من الضروري تعريف المستهلك، هذا الأخير عرفته المادة 03 من القانون رقم 03/09 المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش على أنه كل شخص طبيعي أو معنوي يقتني بمقابل أو مجاناً سلعة أو خدمة، موجه لتلبية حاجاته الشخصية، أو حاجات عائلته أو حاجة حيوان يتكفل به. (مجدوب نوال، ديسمبر 2017، 322)

- وهو السلوك الذي يقوم به المستهلك عندما يبحث ويشتري ويستعمل ويقيم ويتخلص من السلع والخدمات بعد استعمالها والتي يتوقع أن تشبع حاجاته؛

- وهو مجموع التصرفات التي تصدر عن الافراد والمرتبطة بالشراء واستعمال السلع الاقتصادية والخدمات وبما في ذلك عملية اتخاذ القرارات التي تسبق وتحدد هذه التصرفات. (نجاة بن زايد، نعاس صديقي، 2021، ص 665)

- وهو عبارة عن تلك التصرفات التي تنتج عن شخص ما نتيجة تعرضه الى منبه داخلي أو خارجي حيال ما هو معروض عليه، وذلك من أجل اشباع رغباته وسد حاجاته. (العبد حيتامة واخرون، 2020، ص: 90)

2.1.2 أنواع سلوك المستهلك:

فيتمثل أنواعه فيما يلي:

- حسب شكل السلوك: سلوك ظاهر وسلوك باطن؛

- حسب طبيعة السلوك: سلوك فطري وسلوك مكتسب؛

- حسب العدد: سلوك فردي وسلوك جماعي؛

- حسب حداثة السلوك: سلوك جديد سلوك مكرر. (امال رحمانى، 2021، ص330).

3.1.2 العوامل المؤثرة في سلوك المستهلك:

فتتمثل في عاملين هما كالآتي:

العوامل الداخلية المؤثرة في سلوك المستهلك: فتتمثل في: الحاجات، الدوافع، الإدراك، التعلم،

الشخصية، الاتجاهات؛

العوامل الخارجية المؤثرة في سلوك المستهلك: وهي تلك المؤثرات البيئية التي تساهم في توجيه السلوك

الشرائي والاستهلاكي للفرد، فتتمثل في: الثقافة، الأسرة، الجماعات المرجعية، الطبقة الاجتماعية.

وبالإضافة الى هذه العوامل السابقة فيمكن للمستهلك أن يتأثر بعوامل أخرى، ونجد من بينها عناصر

المزيج التسويقي للمؤسسة، حيث أن هذه العناصر تحفز المستهلك على التعامل مع منتج أو منتجات

المؤسسة. (والى عمار، حملاوي ربيعة، 2018، ص ص: 481-483)

4.1.2 أهمية دراسة سلوك المستهلك :

فتتمثل أهميته في:

- تمكين المستهلك من فهم ما يتخذه يوميا من قرارات شرائية، ومساعدته على معرفة الإجابة على

التساؤلات المعتادة التالية: ماذا يشتري؟ لماذا يشتري؟ كيف يشتري؟

- تمكين الباحث من فهم العوامل أو المؤثرات الشخصية أو البيئية التي تؤثر على تصرفات المستهلكين

حيث يتحدد سلوك المستهلك الذي هو جزء من السلوك الإنساني بصفة عامة، نتيجة تفاعل هذين العاملين؛

- تمكن دراسة سلوك المستهلك رجل التسويق من معرفة سلوك المشتريين الحاليين والمحتملين والبحث

عن الكيفية التي تسمح له بالتأقلم معهم أو التأثير عليهم وحملهم على التصرف بطريقة تتماشى وأهداف

المؤسسة. (مسلتي عامر، لرباع الهادي، 2018، ص126)

2.2 جودة الخدمات

1.2.2 الجودة:

عرفها Booms-Lewis: على أنها: قياس مدى تطابق مستوى جودة الخدمة المقدمة مع توقعات

الزبون؛

وعرفتها الجمعية الأمريكية لضبط الجودة على أنها: مجموعة من المزايا وخصائص المنتج أو الخدمة

القادرة على تلبية حاجات الزبون؛

وعرفتها شركة بوينغ بأنها: تزويد الزبائن ببضائع وخدمات تتعدى توقعاتهم واحتياجاتهم. (الحاج مكي،

مولود حواس، 2021، ص: 212).

2.2.2 جودة الخدمات:

هي المجموع الكلي لصفات الخدمة الناتجة عن دراسات التسويق والهندسة والتصنيع والصيانة أو عن

طريق وجود أي خدمة في الاستعمال تلتقي مع توقعات العميل. (مكيد علي، بن عيادة فريدة، سبتمبر

2016، ص: 13).

3.2.2 تعريف جودة الخدمات الصحية:

عرفت منظمة الصحة العالمية جودة الخدمات الصحية بأنها: التوافق مع المعايير والأداء الصحيح

بطريقة آمنة ومقبولة من المجتمع، وبتكلفة مقبولة، بحيث تؤدي إلى إحداث تأثير على نسبة الحالات المرضية

ونسبة الوفيات والاعاقة وسوء التغذية؛

أما صانعو السياسات الصحية يرون بأنها: عبارة عن تحسين صحة أفراد المجتمع في ضوء الموارد

المتاحة، ويؤكدون على أنه ليس من السهل تعريف الجودة خاصة في المؤسسات الصحية وذلك لطبيعة

الصحة، حيث أنها موضوع شخصي خاص بالمريض ويختلف حوله الأفراد باختلاف توقعاتهم وتقديراتهم

الشخصية. (محمد فيصل مايده، ابراهيم لكموتة، 2022، ص: 1333)

4.2.2 أبعاد الجودة في الخدمات الصحية:

هناك الكثير من الأدبيات التي تناولت أبعاد جودة الخدمات بشكل عام، ومنها الأبعاد الطبية، ولغايات هذا البحث تم التركيز على الأبعاد التي تناولها كوتلر، حيث أكد على وجود خمسة أبعاد لجودة الخدمة بشكل عام، وأن المرضى يعتمدون في تقييمهم للخدمة الصحية المقدمة لهم على أساس مستوى ونوعية الخدمة ومعتمدين على الأبعاد الخمسة نفسها وهي (أسماء يوسف، سرلوى تيشات، 2020، ص: 241):

-الاعتمادية؛

-الاستجابة؛

-الضمان؛

-الملموسية؛

-التعاطف.

5.2.2 أهمية جودة الخدمات الصحية:

تشكل أهمية جودة الخدمة جل اهتمام المنظمات الهادفة لتحقيق النجاح والاستقرار والاستمرار، ذلك أن المنظمات أصبحت تهتم أكثر بجودة خدماتها وبتطوير علاقاتها مع عملائها وتقديم خدمات ترضي العميل، بل تسعى إلى الارتقاء بتلك الخدمات إلى مستوى إسعاد العميل، وفي ظل المنافسة الحالية التي تتمتع بها منظمات الأعمال في القطاع العام والقطاع الخاص، أصبحت جودة الخدمة أمرا مهما للأسباب الآتية: (بن عودة مصطفى، العابد محمد، 2018، ص: 29).

-المدلول الاقتصادي لجودة الخدمة، والاحتفاظ بالعاملين؛

-ازدياد المنافسة؛

-الاحتفاظ بالمستفيدين؛

- خلق صورة إيجابية؛
 - تحسين التكنولوجيا المستخدمة؛
 - ضمان بقاء واستمرار المنظمة؛
 - انعكاس المنفعة النهائية للجودة على المجتمع ككل.
- إضافة الى كل هذا فيمكن أن تتحقق الأهمية في جعل الفوائد ومزايا الجودة واضحة وملموسة للمريض كآآتي: (أوبختي نصيرة، مهديد يمينة، 2020، ص: 41).
- التركيز على حاجات المرضى بما يمكنها من تحقيق متطلبات المرضى؛
 - تحقيق الأداء العالي للجودة في جميع المواقع الوظيفية وعدم اقتصرها على الخدمات؛
 - اتخاذ سلسلة من الإجراءات الضرورية لإنجاز جودة الأداء؛
 - الفحص المستمر وإنتاج الخدمات وتقديمها للمريض؛
 - التحقق من حاجة المشاريع للتحسين المستمر وتطوير مقاييس الأداء؛
 - تطوير مدخل الفريق لحل المشاكل وتحسين العمليات لتطوير استراتيجية الفحص.

3.2 جائحة كوفيد 19

1.3.2 تعريف جائحة كوفيد 19:

إن فيروسات كورونا هي مجموعة من الفيروسات التي يمكنها أن تسبب أمراضا مثل الزكام والالتهاب التنفسي الحاد الوخيم السارز ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية ميرز، إذ تم اكتشاف نوع جديد من فيروسات كورونا بعد أن تم التعرف عليه كمسبب لانتشار أحد الامراض التي بدأت في الصين في 2019 ، حيث يعرف الفيروس الآن باسم فيروس المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة كورونا 2 ويسمى المرض الناتج عنه مرض فيروس كورونا 2019 كوفيد 19. (سامية خرخاش، جانفي 2021، ص: 540)

2.3.2 أعراضه:

تتمثل الأعراض الأكثر شيوعا في: (بدران واخرون، 2021، ص: 182).

-الحمى والارهاق والسعال؛

-السعال الجاف واحتقان الانف أو الرشح أو أم الحلق؛

-الإسهال؛

عادة ما تكون هذه الأعراض خفيفة وتزداد تدريجيا، كما قد يصاب بعض الأشخاص بالعدوى دون أي أعراض.

3. البناء المنهجي للبحث الميداني وخطواته الإجرائية

تتضمن خطوات الدراسة الميدانية العديد من الجوانب توضح فيما يلي:

1.3 حدود الدراسة:

حدود هذه الدراسة يمكن توضيحها في ثلاث جوانب هي:

أ. الحدود الموضوعية:

يقتصر البحث على الساكنة في مدينة باتنة.

ب. الحدود الزمانية:

تمت هذه الدراسة في الفترة من شهر جانفي إلى شهر جوان 2021.

ج. الحدود المكانية:

جرت الدراسة في مدينة باتنة.

2.3 مجتمع البحث:

المجتمع الكلي لهذه الدراسة يتمثل في جميع الساكنة في الجزائر. أما المجتمع الذي يمكن التعرف عليه

فيتضمن مجموع الساكنة في مدينة باتنة أثناء فترة انجاز الدراسة الميدانية.

3.3 عينة الدراسة:

مكونة من 291 فرد من الساكنة في مدينة باتنة.

4.3 كيفية اختيار العينة:

وتم ذلك حسب الطريقة غير الاحتمالية باستعمال أسلوب الاختيار بالمصادفة للساكنة أثناء فترة اجراء البحث الميداني.

5.3 أداة البحث:

تم استعمال الاستبيان كأداة لجمع المعلومات. وقد تم التأكد من ثبات أداة البحث "الاستبيان «عن طريق القيام باختبارات الصدق الظاهري والداخلي للاستبيان " اختبار الفاكرونباخ" وكانت قيمته 93.1 بالمتة.

6.3 تطبيق أداة البحث:

وذلك وفقا للخطوات التالية:

أ. إعداد الاستبيان:

تم إعداد الاستبيان وفقا للمنهجية العلمية في ذلك، كما يتضمن الطرح التجريبي وتحديد مدة التطبيق وأماكن التطبيق وكيفية التطبيق.

ب. عرض محتوى الاستمارة:

تم إخراج الاستمارة في شكلها النهائي في ثلاث صفحات، وتضمنت الصفحة الأولى عنوان الدراسة، الجامعة المعتمدة والغرض من البحث. وقد تضمنت الصفحتان الباقيتان أسئلة الدراسة الميدانية مقسمة إلى ثلاثة محاور وهي كما يلي:

المحور الأول: البيانات الخاصة، المحور الثاني: واقع جودة الخدمات الصحية في ظل جائحة كوفيد 19 في مدينة باتنة، المحور الثالث: العمل التطوعي الفردي والجماعي في المجال الصحي في مدينة باتنة في ظل جائحة كوفيد 19.

ج. تنفيذ الاستبيان:

الشروع في توزيع الاستمارة حسب طريقة التوزيع السابقة.

7.3 تحليل المعلومات وتفسيرها:

إن الخطوات المتبعة في تحليل المعلومات لهذه الدراسة هي:

أ. مرحلة تهيئة المعلومات للتحليل

وتتضمن مراجعة المعلومات والتأكد من صحتها؛ تبويب المعلومات: استعمال الحاسب الآلي

(برنامج Spss24) لتبويبها .

ب. مرحلة تحليل المعلومات:

أنجزت هذه المرحلة عبر خطوتين: -التحليل الكيفي؛ -التحليل الكمي: تضمن ذلك استخدام بعض

الأساليب الإحصائية وفقا للمراحل التالية: -مرحلة تنظيم المعلومات وعرضها: في شكل جداول وأشكال

بيانية (جداول بسيطة مركبة) ثنائية المتغير أو ثلاثية المتغير، مختلف طرق العرض البياني؛ مرحلة وصف

المعلومات.

8.3 مرحلة التفسير:

هي أدق مراحل البحث العلمي، حاول الباحث خلالها استخراج الأدلة التي تدعمه في الإجابة عن

أسئلة البحث وتوضح له قبول فروضه أو عدم قبولها.

9.3 الاختبارات الإحصائية المستعملة في الدراسة الميدانية:

بغرض اختبار الفرضيات في الميدان تمت الاستعانة بمجموعة من الاختبارات الإحصائية هي:

أ. الاختبارات البارامترية:

لكي تكون الاختبارات بارامترية يجب أن تكون البيانات موزعة توزيعا طبيعيا؛

ب. التوزيع الطبيعي للمتغير المراد الاختبار على متوسطه:

يلاحظ أن حجم هذه العينة كبير (تعتبر العينة من الحجم الكبير إذا كان حجمها أكبر من 30

مفردة)، وفي هذه الدراسة فإن حجم العينة هو $291 < 30$ ، وهو حجم كبير وشرط التوزيع الطبيعي محقق،

وللتحقق بكيفية أدق من أن توزيع مفردات العينة يتبع التوزيع الطبيعي، تم استخدام اختبار One Sample

Kolmogorov -Smirnov Test 1 لهذا الغرض على كل عينة البحث الميداني وكانت نتائجه كما

يلي: لنفرض أن:

H0: تتوزع إجابات أفراد عينة الدراسة توزيعا طبيعيا.

H1: لا تتوزع إجابات أفراد عينة الدراسة توزيعا طبيعيا.

جدول رقم (01): إختبار التوزيع الطبيعي للبيانات (KS)

Test Kolmogorov-Smirnov pour un échantillon

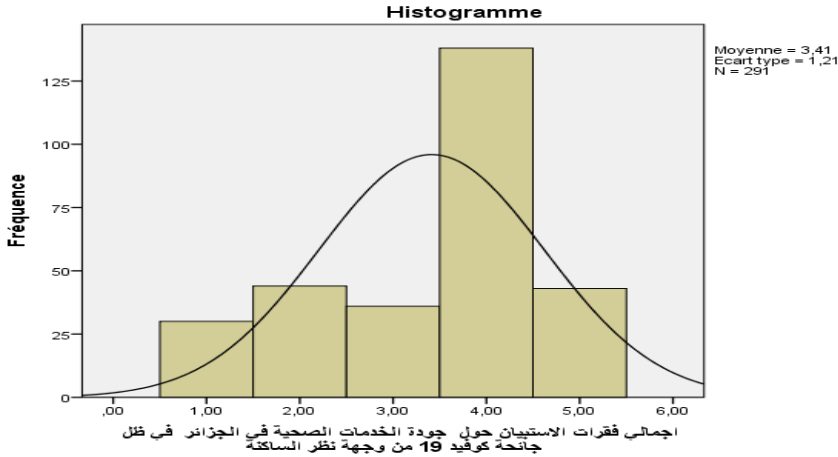
اجمالي فقرات الاستبيان حول جودة الخدمات الصحية في الجزائر في ظل جائحة كوفيد 19 من وجهة نظر الساكنة

291	N
,308	Statistiques de test
,107	Sig. asymptotique (bilatérale)

المصدر: اعداد الباحث اعتمادا على نتائج الاستبيان

الشكل رقم (01): المخطط التكرار الإجمالي فقرات استمارة الاستبيان حول جودة الخدمات الصحية في الجزائر

في ظل جائحة كوفيد 19 من وجهة نظر الساكنة



المصدر: اعداد الباحث اعتمادا على نتائج الاستبيان

يتضح من الجدول والشكل أعلاه أنه باستخدام اختبار *كولجروف-سميرنوف* تبين أن القيمة

الاحتمالية (Sig) كانت أكبر من مستوى الدلالة $\alpha = 0.05$ لجميع محاور استمارة الإستبيان، مما يدل على

أن البيانات تخضع لتوزيع طبيعي مما يؤدي الى تحليل وتقييم الفرضيات عن طريق الاختبارات المعلمية، وبالتالي

نقبل الفرضية الصفرية التي تنص على أن إجابات أفراد عينة الدراسة تتوزع توزيعا طبيعيا. وبتحقق فرضيات الاختبارات الباراميتريّة على مفردات الاستبيان تم اختيار اختبار t على العينة الواحدة لغرض تقييم فرضيات البحث.

ج. اختبار t على العينة الواحدة:

تكتب الفرضية المتعلقة بهذا الاختبار على الشكل التالي: $H_0 = u = a$

حيث H_0 : الفرضية العدمية.

u : هو متوسط قيمة درجات المتغير.

a : هي قيمة ثابتة؛ فما هي قيمة الثابت a ؟

القاعدة العامة المتبعة في قبول أو عدم قبول الفرضية يعتمد على الآتي:

- إذا كانت قيمة المعنوية Sig من مخرجات التحليل الاحصائي أكبر من قيمة المعنوية المرغوب بها للاختبار (0.05) فإننا نقبل الفرضية العدمية أو الصفرية H_0 .

- إذا كانت قيمة المعنوية Sig من مخرجات التحليل الاحصائي أقل من قيمة المعنوية المرغوب بها للاختبار (0.05) فإننا لا نقبل الفرضية العدمية ونقبل الفرضية البديلة.

4. نتائج اختبار فرضيات البحث الميداني واستخلاص النتائج

إن أهم نتائج الدراسة الميدانية سيتم عرضها وفقا لفرضيات البحث كما يلي:

1.4 الفرضية الرئيسية الأولى:

جودة الخدمات الصحية في ظل جائحة كوفيد 19 في الجزائر ضعيفة من وجهة نظر الساكنة.

من أجل تقييم هذه الفرضية، فإنه يمكن إعادة كتابتها بطريقة إحصائية كما يلي:

H_0 : لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسط آراء أفراد العينة حول أن جودة الخدمات الصحية

في ظل جائحة كوفيد 19 في الجزائر ضعيفة وبين المتوسط الافتراضي (3).

H_1 : يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسط آراء أفراد العينة حول أن جودة الخدمات الصحية

في ظل جائحة كوفيد 19 في الجزائر ضعيفة وبين المتوسط الافتراضي (3).

إن نتائج اختبار هذه الفرضية يمكن توضيحها في الجداول الموالية:

جدول رقم (02): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لجودة الخدمات الصحية في ظل جائحة كوفيد 19

Statistiques sur échantillon uniques				
	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
الفرضية الاولى	291	4,0378	,81913	,04802

المصدر: اعداد الباحث اعتمادا على نتائج الاستبيان ومخرجات برنامج SPSS24

جدول رقم (03): نتائج اختبار T للعينة البسيطة لجودة الخدمات الصحية في ظل جائحة كوفيد 19

Valeur de test = 3			
	t	ddl	Sig. (bilatéral)
الفرضية الرئيسية الاولى	21,61	290	,000
	3		

المصدر: اعداد الباحث اعتمادا على نتائج الاستبيان ومخرجات برنامج SPSS24

يتّضح من النتائج المبينة في الجدولين السابقين أنّ متوسط إجابات أفراد العينة أكبر من المتوسط الطبيعي المفروض، حيث بلغ المتوسط الحسابي هنا (4.0378) بانحراف معياري قدره (0.81913)، كما بلغت قيمة $t = 21.613$ عند درجة حريّة (df=290) تحت مستوى معنوية (sig) اقل من 0,05. وبناء على ما سبق نقبل الفرضية البديلة القائلة بأنه يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسط آراء افراد العينة حول أن جودة الخدمات الصحية في ظل جائحة كوفيد 19 في الجزائر ضعيفة وبين المتوسط الافتراضي (3). وبملاحظة إشارة t الموجبة فهذا يدل على أن آراء أفراد العينة المستجوبة متمركزة في خيار الموافقة على أن جودة الخدمات الصحية في ظل جائحة كوفيد 19 في الجزائر ضعيفة. وبناء عليه فان نتائج البحث الميداني تعمل على قبول الفرضية الرئيسية الأولى الموسومة بأن: جودة الخدمات الصحية في ظل جائحة كوفيد 19 في الجزائر ضعيفة من وجهة نظر الساكنة.

2.4 الفرضية الرئيسية الثانية:

مستوى الخدمات الصحية في ظل جائحة كوفيد 19 في الجزائر غير كاف من وجهة نظر الساكنة.

من أجل تقييم هذه الفرضية، فانه يمكن إعادة كتابتها بطريقة إحصائية كما يلي:

H0: لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسط آراء أفراد العينة حول أن مستوى الخدمات

الصحية في ظل جائحة كوفيد 19 في الجزائر غير كاف و بين المتوسط الافتراضي (3).

H1: يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسط آراء افراد العينة حول أن مستوى الخدمات الصحية

في ظل جائحة كوفيد 19 في الجزائر غير كاف و بين المتوسط الافتراضي (3).

إن نتائج اختبار هذه الفرضية يمكن توضيحها في الجداول الموالية:

جدول رقم (04): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمستوى الخدمات الصحية في ظل جائحة كوفيد 19

Statistiques sur échantillon uniques

		Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
الفرضية		4,1	,81	,04761
الرئيسية الثانية	91	134	210	

المصدر: اعداد الباحث اعتمادا على نتائج الاستبيان ومخرجات برنامج SPSS24

جدول رقم (05): نتائج اختبار T للعينة البسيطة المعياري لمستوى الخدمات الصحية في ظل جائحة كوفيد 19

	t	dl	Sig. (bilatéral)
الفرضية	23.388		,000
الرئيسية الثانية		90	

المصدر: اعداد الباحث اعتمادا على نتائج الاستبيان ومخرجات برنامج SPSS24

يُتضح من النتائج المبينة في الجدولين السابقين أنّ متوسط إجابات أفراد العينة أكبر من المتوسط الطبيعي المفروض، حيث بلغ المتوسط الحسابي هنا (4.1134) بانحراف معياري قدره (0.81210)، كما بلغت قيمة $t = 23.388$ عند درجة حرة (df=290) تحت مستوى معنوية (sig) أقل من 0,05. وبناء على ما سبق نقبل الفرضية البديلة القائلة بأنه يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسط آراء أفراد العينة حول أن مستوى الخدمات الصحية في ظل جائحة كوفيد 19 في الجزائر غير كاف وبين المتوسط الافتراضي (3). وبملاحظة إشارة t الموجبة فهذا يدل على آراء أفراد العينة المستجوبة متمركزة في خيار الموافقة على أن مستوى الخدمات الصحية في ظل جائحة كوفيد 19 في الجزائر غير كاف. وبناء عليه فإن نتائج البحث الميداني تعمل على قبول الفرضية الرئيسية الثانية الموسومة بأن: مستوى الخدمات الصحية في ظل جائحة كوفيد 19 في الجزائر غير كاف من وجهة نظر الساكنة.

3.4 الفرضية الرئيسية الثالثة:

الإمكانات المادية والبشرية لتقديم الخدمات الصحية في ظل جائحة كوفيد 19 في الجزائر غير كافية من وجهة نظر الساكنة.

من أجل تقييم هذه الفرضية فانه يمكن إعادة كتابتها بطريقة إحصائية كما يلي:

H_0 : لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسط آراء أفراد العينة حول أن الإمكانات المادية والبشرية لتقديم الخدمات الصحية في ظل جائحة كوفيد 19 في الجزائر غير كافية. وبين المتوسط الافتراضي (3).

H_1 : يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسط آراء أفراد العينة حول أن الإمكانات المادية والبشرية لتقديم الخدمات الصحية في ظل جائحة كوفيد 19 في الجزائر غير كافية. وبين المتوسط الافتراضي (3).
إن نتائج اختبار هذه الفرضية يمكن توضيحها في الجداول الموالية:

جودة الخدمات الصحية في ظل جائحة كوفيد 19 في الجزائر من وجهة نظر الساكنة
دراسة ميدانية في مدينة باتنة

جدول رقم (06): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لحجم الإمكانات المادية والبشرية لتقديم الخدمات الصحية

في ظل جائحة كوفيد 19

Statistiques sur échantillon uniques

	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne e erreur standard
الفرضي ة الثالثة	291	4,1168	,87892	,05152

المصدر: اعداد الباحث اعتمادا على نتائج الاستبيان ومخرجات برنامج SPSS24

جدول رقم (07): نتائج اختبار T للعينة البسيطة المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لحجم الإمكانات المادية

وبالبشرية لتقديم الخدمات الصحية في ظل جائحة كوفيد 19

Valeur de test = 3

t	ddl	Sig. (bilatéral)
21.676	290	,000

المصدر: اعداد الباحث اعتمادا على نتائج الاستبيان ومخرجات برنامج SPSS24

يتضح من النتائج المبينة في الجدولين السابقين أنّ متوسط إجابات أفراد العينة أكبر من المتوسط الطبيعي المفروض، حيث بلغ المتوسط الحسابي هنا (4.1168) بانحراف معياري قدره (0.87892)، كما بلغت قيمة $t = 21.676$ عند درجة حرية (df=290) تحت مستوى معنوية (sig) اقل من 0,05. وبناء على ما سبق نقبل الفرضية البديلة القائلة بأنه يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسط آراء أفراد العينة حول ان الإمكانات المادية والبشرية لتقديم الخدمات الصحية في ظل جائحة كوفيد 19 في الجزائر غير كاف على الإطلاق وبين المتوسط الافتراضي (3). وبملاحظة إشارة t الموجبة فهذا يدل على أن آراء أفراد العينة المستجوبة متمركزة في خيار الموافقة على أن الإمكانات المادية والبشرية لتقديم الخدمات الصحية في ظل

جائحة كوفيد 19 في الجزائر غير كاف على الإطلاق. وبناء عليه، فإن نتائج البحث الميداني تعمل على قبول الفرضية الرئيسية الثالثة الموسومة بأن: الإمكانيات المادية والبشرية لتقديم الخدمات الصحية في ظل جائحة كوفيد 19 في الجزائر غير كافية من وجهة نظر الساكنة.

5. خاتمة

من خلال الاطار النظري المقدم والنتائج المتوصل إليها من العمل الميداني المنجز يتضح أنه بالرغم من الجهود المبذولة في قطاع الصحة، لا يزال هناك نقائص كثيرة و كبيرة جدا تعيق بلوغ الأهداف المسطرة، خاصة الخدمات الصحية المقدمة في الجزائر أثناء جائحة كوفيد 19 سواء من حيث الجودة أو المستوى هي ضعيفة و غير كافية و لا ترقى لمستوى توقعات وطموحات الساكنة، و هذا ما يؤثر سلبا على تعزيز الأمن الصحي ويؤثر سلبا على صحة الساكنة وعلى نمط وجودة حياتهم وعلى عموم الأنشطة الاقتصادية بصفة خاصة وعلى عرقلة بناء التنمية بصفة عامة، وهذا ما يستدعي تضافر الجهود والكثير من العمل للتقليل والحد منها خدمة للصالح العام ولصحة المواطن بشكل خاص ، وعموما يمكن استخلاص أهم النتائج المتوصل إليها فيما يلي:

- جودة الخدمات الصحية في ظل جائحة كوفيد 19 في الجزائر ضعيفة من وجهة نظر الساكنة؛
- مستوى الخدمات الصحية في ظل جائحة كوفيد 19 في الجزائر غير كاف من وجهة نظر الساكنة؛
- الإمكانيات المادية والبشرية لتقديم الخدمات الصحية في ظل جائحة كوفيد 19 في الجزائر غير كافية من وجهة نظر الساكنة؛

وانطلاقا من هذه النتائج يمكن طرح مجموعة من الاقتراحات التي من شأنها أن تساعد على رفع مستوى جودة الخدمات الصحية في الجزائر والمساهمة في بناء التنمية وتحقيق الأمن الصحي في الجزائر، وتتجلى هذه الاقتراحات في النقاط التالية:

- على الهيئات الوصية في المجال الصحي والمؤسسات الصحية أن تسعى إلى تصميم خدمات صحية تتوافق مع توقعات الساكنة، باعتبار الأمر جوهري في تحقيق وتطوير جودة الخدمات الصحية، مما يتوافق وآمال الساكنة ورغباتهم وهو ما يساهم في تحقيق الامن الصحي؛

- بهدف تحقيق جملة من المزايا (كفاءة في التشغيل، القضاء على الاختلالات الممارسة الاكلينيكية، تبسيط إجراءات التشغيل وتحسينها، الحد من أخطاء الممارسات الطبية) يجب السعي إلى إرساء قواعد ومبادئ الجودة في المنظمات الصحية في الجزائر والسهر على تطبيقها؛
- وضع أسس ومعايير علمية واضحة لترشيد التوسع في إقامة المنشآت الصحية وتحقيق العدالة في الاستفادة من الخدمات الصحية بين جميع أفراد المجتمع وبين جميع مناطق البلاد وهذا اعتمادا على بيانات فعلية وحديثة ونظم معلومات جغرافية، لتحديد جميع أنواع الخدمات المتاحة وتوزيعها حسب احتياجات المجتمع وتعداد السكان وتوزيعهم وفقا للفئات العمرية؛
- التوعية الصحية المستمرة للمرضى والزوار والأطباء وجميع الفئات العاملة بالحفاظ على المستوى العام للنظافة الجيدة، وباعتبار أنها مسئولية الجميع وليست مسئولية فرد بذاته. إضافة إلى توعية العاملين بالآثار النفسية والصحية والاقتصادية التي تترتب على نظافة الأماكن والمعدات والمكاتب وغيرها من الوسائل المادية المتعلقة بتقديم الخدمة الصحية؛
- ضرورة الاهتمام بتطوير الخدمات الصحية وتحسينها بما يتناسب مع الاحتياجات المتجددة والمتغيرة للمستفيدين، وذلك بمواكبة التطور التكنولوجي السريع خاصة في مجال الأجهزة والمعدات التقنية الطبية المتقدمة (من حيث الكم والنوع)، وتوفير مختلف الأدوية الضرورية مما يزيد من رضا الساكنة وتدعيم جودة الحياة لهم؛
- نشر الثقافة الصحية في أوساط المجتمع عن طريق إقامة المؤتمرات العلمية والملتقيات والأيام التحسيسية والندوات والمعارض، في مختلف وسائل الإعلام بشكل متواصل والقيام بدورات تدريبية وأيام دراسية من طرف المؤسسات الصحية لتحسيس العمال بمدى أهمية تحسين الخدمة المقدمة.
- العمل على بناء منظومة صحة إلكترونية متكاملة على مستوى الوطن تضمن التبادل الآمن للمعلومات بين المستشفيات وشتى المراكز الصحية وتوفيرها للساكنة؛
- إعادة النظر في أولويات الإنفاق على قطاع الصحة وفقا للموارد المتاحة حاليا لتحقيق الارتقاء بجودة الصحة العامة للساكنة، وتحقيق العدالة في توزيع الخدمات الصحية؛

- دعم المؤسسات الصحية بالتقنيات الحديثة في مجال المعلوماتية وكذلك الدعم المادي والبشري المؤهل علميا للرفع من مستوى الجودة الصحية المقدمة للسكان؛
- إيجاد أساليب مبتكرة لجمع وتحليل قواعد البيانات المتعلقة بقطاع الصحة في الجزائر في شقيه العمومي والخاص، وهذا من أجل بناء سياسة صحية ناجحة تحقق الأمن الصحي في البلاد.

6. المراجع

- Ivan, I., Kabaivanov, S., & Bog, B. (2016). *Stock market recovery from the 2008 financial crisis: The differences across Europe*. *Research in International Business and Finance*, 37, pp. 360-374. doi:10.1016/j.ribaf.2016.01.006
- Kaech, A., & Seeger, N. (2020). *VIX derivatives, hedging and vol-of-vol risk*. *European Journal of Operational Research*, 283(2), pp. 767-782. doi:https://doi.org/10.1016/j.ejor.2019.11.034
- Kostas, A., Galariotis, E., & Spyrou, S. (2017). *Contagion, volatility persistence and volatility spill-overs: The case of energy markets during the European financial crisis*. *Energy Economics*, 66, pp. 217-227.
- Quaye, I., Mu, Y., Abudu, B., & Agyare, R. (2016). *Review of Stock Markets' Reaction to New Events: Evidence from Brexit*. *Journal of Financial Risk Management*, 5(4), pp. 281-314. doi:10.4236/jfrm.2016.54025
- Wen-Yuan, L., & Tsai, I.-C. (2019). *Black swan events in China's stock markets: Intraday price behaviors on days of volatility*. *International Review of Economics & Finance*, 59, pp. 395-411. doi:/10.1016/j.iref.2018.10.005
- worldometers. (2020). *COVID-19 CORONAVIRUS PANDEMIC*. Retrieved 04 27, 2020, from worldometers graphs: <https://www.worldometers.info/coronavirus/worldwide-graphs/>
- أسماء يوسف، سرلوى تيشات. (2020، ص: 241). واقع جودة الخدمات الصحية وتأثيرها على رضا المريض في المؤسسة الاستشفائية لطب العيون صداقة الجزائر - كوبا ورقلة (المجلد 07). *المجلة الجزائرية للتنمية الاقتصادية*.
- الحاج مكي، مولود حواس. (2021، ص: 212). أثر أبعاد جودة الخدمات الصحية على ولاء المرضى - دراسة حالة عيادة أمينة بولاية البليلة - الجزائر - (المجلد 10). *مجلة التنظيم والعمل*.
- العبد حيتامة واخرون. (2020، ص: 90). تأثير التسويق الالكتروني على سلوك المستهلك. *مجلة أبحاث اقتصادية معاصرة*.
- امال رحمانى. (2021، ص: 330). المصنقات الاعلانية وتغيير سلوك المستهلك (المجلد 25). *مجلة المعيار*.
- أونختي نصيرة، مهديد يمينة. (2020، ص: 41). تقييم جودة الخدمة العمومية في المستشفيات الجزائرية - دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية بمغنية - (المجلد 13). *مجلة الدراسات الاقتصادية والمالية*.

جودة الخدمات الصحية في ظل جائحة كوفيد 19 في الجزائر من وجهة نظر الساكنة دراسة ميدانية في مدينة باتنة

- بدران واخرون. (2021، ص: 182). قلق الموت لدى عينة من المسنين في ضوء انتشار فيروس كوفيد 19 -دراسة ميدانية- (المجلد المجلد14). مجلة دراسات نفسية وتربوية.
- بن عودة مصطفى، العابد محمد. (2018، ص: 29). تقييم مستوى جودة الخدمات الصحية بالمراكز الاستشفائية الجامعية دراسة استطلاعية لآراء عينة من المرضى بالمركز الاستشفائي الجامعي باتنة. مجلة أداء المؤسسات الجزائرية.
- حمدادة ليلي، بن قويدر أمينة. (2020، ص: 330). العوامل المؤثرة في قرار شراء المستهلك للهاتف المحمول- دراسة ميدانية على عينة من الطلبة الجامعيين بالجزائر- (المجلد 05). مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية.
- دلال نور الدين . (2019). العولمة المالية كسبب لانتقال عدوى الأزمات المالية إلى البورصات. مجلة الاقتصاد الصناعي، (1)9، الصفحات 241-260.
- سامية خرخاش. (جانفي 2021، ص: 540). انعكاسات جائحة كوفيد 19 على علاقات العمل في الجزائر من وجهة نظر اساتذة التعليم العالي (المجلد المجلد 12). مجلة وحدة البحث في تنمية الموارد البشرية.
- سمية ديقش. (2020، ص: 31). أثر صيانة الآلات على تحقيق جودة المنتجات المؤسسة الاقتصادية الجزائرية: دراسة حالة مؤسسة مطاحن الحضنة بالمسيلة (المجلد 03). مجلة بحوث الادارة والاقتصاد.
- شيماء فارس محمد الجبر. (2015). الوسائل الضريبية لحماية البيئية دراسة قانونية مقارنة. عمان، الاردن: دار الحامد للنشر والتوزيع.
- عبد الجليل هداجي، و محمد بن سعيد. (2014). تحديات الاتحاد الأوروبي غداة الأزمة المالية (دراسة حالة اليونان. مجلة التكامل الاقتصادي، (2)2، الصفحات 155-173.
- عبد الرحمن سيف سردار. (2015). التنمية المستدامة. عمان، الأردن: دار الراهة للنشر والتوزيع.
- عماد غزازي، و رضا بيجاني. (2020). نمذجة تطاير أسعار النفط والتنبؤ به للفترة (1990-2019) باستخدام نماذج الذاكرة الطويلة RFIMA. مجلة التكامل الاقتصادي، (1)8، الصفحات 50-62.
- فاطمة رحال، و نادية بلورغي. (2016). دور الاتحاد الأوروبي في إدارة أزمة الديون السيادية الأوروبية. مجلة الاقتصاديات المالية البنكية وإدارة الأعمال، (2)2، الصفحات 125-148.
- فواز هندي، هجيرة شيخ. (2021، ص: 398). ضبط جودة المنتجات كاستراتيجية داعمة لاستدامة وزيادة مبيعات مصنع البلاط عطاوي وشوبار بالمسيلة (المجلد 26). مجلة اقتصاديات شمال اقتصاديات افريقيا.
- مالك حسين حوامدة. (2014). الابعاد الاقتصادية للمشاكل البيئية وأثر التنمية المستدامة. عمان، الاردن: دار دجلة.
- مجدوب نوال. (ديسمبر 2017، 322). أهمية دراسة سلوك المستهلك لإعداد استراتيجيات تسويقية نزيهة وناجحة. مجلة المنتدى للدراسات والبحوث الاقتصادية.

محمود جبار. (2002). العولمة المالية وانعكاساتها على الدول النامية. مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية، 3(7)، الصفحات 183-202.

محمد الأمين وليد طالب، و نظيرة فلادي. (2019). دراسة تحليلية لظاهرة عدوى الأزمات المالية " حالة الأزمة المالية العالمية 2007-2008. مجلة الاجتهاد للدراسات القانونية والاقتصادية، 8(1)، الصفحات 381-399.

محمد خثير، حكيم بن جروة. (ص: 137). العلاقة بين المتغيرات الأساسية لنظام إدارة الجودة باستخدام طريقة الجداول التقاطعية (المجلد 05). مجلة الدراسات الاقتصادية الكمية.

محمد صالح تركي القريشي 2011. (2011). مقدمة في علم اقتصاد البيئة. عمان، الاردن: اثناء للنشر والتوزيع.

محمد فيصل مايده، ابراهيم لكموتة. (2022، ص: 1333). تقييم جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الاستشفائية بالجزائر من وجهة نظر الموظفين الطاقم الطبي والاداري دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية بن عمر الجيلاني بالوادي (المجلد الخامس). مجلة الاقتصاد والتنمية المستدامة.

مسلي عامر، لرباع الهادي. (2018، ص: 126). الاعلان كخيار استراتيجي للتأثير على سلوك المستهلك الجزائري تجاه علامة حمود بوعلام للمشروبات الغازية. حويليات جامعة قلمة للعلوم الاجتماعية والانسانية.

مصطفى يوسف الكافي. (2017). ، السياحة المستدامة السياحة الخضراء ودورها في معالجة ظاهرة البطالة. قسنطينة، ألفا للوثائق، الجزائر.

مكيد علي، بن عيادة فريدة. (سبتمبر 2016، ص: 13). واقع اعتماد نظام جودة الخدمات الصحية في المستشفيات العمومية. المجلة الجزائرية للاقتصاد والمالية.


نادية ضياء شكارة. (2015). علم البيئة والسياسة الدولية. عمان، الأردن: دار مجدلوي للنشر والتوزيع.

نجاة بن زايد، نعام صديقي. (2021، ص: 665). أثر الاعلان على سلوك المستهلك السياحي لعينة من زبائن الوكالات السياحية بالحلقة (المجلد 07). مجلة ادارة الاعمال والدراسات الاقتصادية.

والي عمار، حملاوي ربيعة. (2018، ص: 481-483). أثر سلوك المستهلك على الاستراتيجية الترويجية للمؤسسة الاقتصادية -دراسة عينة من المستهلكين لمنتوج جهاز التلغافز- (المجلد 07). مجلة دراسات في الاقتصاد والتجارة المالية.

The quality of health services in light of the Covid 19 pandemic in Algeria from the point of view of the population - a field study in the city of Batna

Foued Boufetima ^{1*}

¹ University of Batna 1, El hadj Lakhdar (Algeria),
foued.boufetima@univ-batna.dz 

Received: 28-03-2022

Accepted: 06-06-2022

Abstract

This article deals with the study of the reality of the quality of health services in Algeria from the point of view of the population during the Covid-19 pandemic, through a field study in the city of Batna,

This study aims to provide a theoretical understanding of the concepts related to the quality of health services and to analyze this phenomenon in reality in light of the COVID-19 pandemic in Algeria;

The study reached a set of important results, including: that the quality of health services in Algeria during the Covid-19 pandemic is below the acceptable level for the population in most quality indicators, and the population is not satisfied with the health services provided to them, whether in terms of quantity or quality, and this is in the sector both private and public.

Keywords:

Quality of health services;;
Population behavior;
Covid 19 pandemic.
keywords.

JEL Classification Codes: E21; D18.