

دور الالتزام بأخلاقيات المهنة في تحسين جودة الخدمة الصحية: دراسة حالة في مستشفى الشرف العام بالسعودية

الحسن ناصر حمد آل قريشة

باحث ماجستير إدارة المستشفيات – معهد إدارة المستشفيات واقتصاديات الصحة – جامعة حلوان

تحت إشراف

أ.د. عفاف صلاح عبدالمحسن

أستاذ تريض صحة المجتمع ووكيل الكلية للدراسات العليا والبحوث - كلية التمريض – جامعة حلوان

د. سمر عبدالنواب محمد

مدرس بقسم إدارة الأعمال - كلية التجارة وإدارة الأعمال- جامعة حلوان

ملخص البحث:

قام الباحث بدراسة وتحليل دور الالتزام بأخلاقيات المهنة في تحسين جودة الخدمة الصحية من خلال دراسة حالة في مستشفى الشرف العام بالمملكة العربية السعودية. ومن خلال إتباع منهج دراسة الحالة، وتحليل بيانات قوائم الاستبيان باستخدام برنامج SPSS على عينة الدراسة .

توصل الباحث إلى وجود علاقة ذات دلالة معنوية يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية قوية ($p < 0.01$) بين الالتزام بأخلاقيات المهنة وتحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى الشرف العام بالمملكة العربية السعودية.

وأوصى الباحث القائمين على مستشفى مستشفى الشرف العام بالمملكة العربية السعودية بضرورة الالتزام بأخلاقيات المهنة في تحسين جودة الخدمة الصحية في المستشفى محل الدراسة والبحث.

الكلمات المفتاحية : أخلاقيات المهنة ، تحسين جودة الخدمة الصحية.

Abstract:

The researcher studied and analyzed the role of commitment to professional ethics in improving the quality of health service through a case study in Al-Shurfa General Hospital in the Kingdom of Saudi Arabia. By following the case study approach, and analyzing the data from the questionnaire lists using the SPSS program on the study sample.

The researcher found that there is a statistically significant relationship ($p < 0.01$) between commitment to professional ethics and improving the quality of health services at Al-Sharafa General Hospital in the Kingdom of Saudi Arabia.

The researcher recommended those in charge of Al-Sharafah General Hospital in the Kingdom of Saudi Arabia to adhere to professional ethics in improving the quality of health service in the hospital under study and research.

Keywords: professional ethics, improving the quality of health services.

١-المقدمة : تعد جودة الخدمات الصحية أحد الجوانب الحيوية في تقديم الرعاية الصحية عالية الجودة وتحقيق التحسين المستمر في هذا القطاع الحيوي، ويشكل تحسين جودة الخدمات الصحية تحديًا هامًا لمقدمي الخدمات الصحية والمؤسسات الصحية على حد سواء، حيث يهدف تحسين جودة الخدمات الصحية إلى تحقيق تجربة

إيجابية للمرضى وتعزيز النتائج الصحية ورضا المرضى والمجتمع بشكل عام (الربطة، و القرعان، ٢٠٢٢).

وتُعرف جودة الخدمات الصحية على أنها المجموعة الشاملة من السمات والمعايير التي تحدد مدى قدرة مقدمي الخدمات الصحية على تلبية احتياجات المرضى وتحقيق النتائج المرجوة، وتشمل جودة الخدمات الصحية جوانب عديدة مثل الوصول إلى الرعاية الصحية، وتوافر الموارد اللازمة، وكفاءة العمليات الصحية، وتجربة المرضى، وتوثيق السجلات الصحية، والسلامة والأمان في تقديم الخدمات الصحية (Schwepker, & Dimitriou, 2021).

وتتطلب جودة الخدمات الصحية المساهمة والالتزام من جميع الأطراف ذات الصلة، بما في ذلك المؤسسات الصحية والمقدمين الصحيين والمرضى والمجتمع، ويمكن أن يكون تحقيق جودة الخدمات الصحية تحديًا معقدًا نظرًا للتحويلات المستمرة في المجال التقني والتشريعات الصحية وتغيرات احتياجات وتوقعات المرضى. (Hoxha, (2023).

وتعتبر أخلاقيات المهنة من الجوانب الحيوية في مجال الرعاية الصحية، حيث توجه سلوك المهنيين وتضع المعايير الأخلاقية التي يجب عليهم الالتزام بها أثناء تقديم الرعاية للمرضى، والتي تهدف إلى تعزيز الممارسة الأخلاقية والحفاظ على المصداقية والثقة في القطاع الصحي، وضمان حقوق المرضى ورعايتهم الأمثل. (Amankwah,., Etal., 2022).

وتشمل التحديات الأخلاقية المشتركة في القطاع الصحي قضايا مثل السلوك غير الأخلاقي، والتمييز، والتواطؤ، والتواصل غير الفعال، وتوزيع عادل للموارد، حيث يحتاج المهنيون الصحيون إلى تطوير المهارات الأخلاقية والتفكير النقدي للتعامل مع هذه التحديات والتصدي للضغوط المهنية التي قد تؤثر على تقديم الرعاية الصحية الجيدة. (Crites,., etal., 2022).

وتحظى أخلاقيات المهنة بالاهتمام المتزايد من قبل الباحثين والصناعة الصحية نظرًا لأهميتها في تعزيز الممارسة الطبية القائمة على القيم والمبادئ

الأخلاقية. يتمتابة النفاش حول أخلاقيات المهنة في القطاع الصحي يساعد في تحسين السلوك المهني وتعزيز الثقة بين المهنيين الصحيين والمرضى، ويوفر البحث في هذا المجال إطاراً نظرياً وتحليلياً لفهم التحديات الأخلاقية المحتملة وتطوير استراتيجيات للتعامل معه.

وتهدف هذه الدراسة إلى استكشاف اثر الالتزام بأخلاقيات المهنة على تحسين جودة الخمت الصحية، وتسليط الضوء على التحديات الأخلاقية الرئيسية التي يواجهها المهنيون الصحيون، سيتم تحقيق هذا الهدف من خلال إجراء مراجعة شاملة للمصادر الأكاديمية والمقالات والتقارير ذات الصلة في مجال أخلاقيات المهنة الصحية.

٢- مصطلحات الدراسة: تتمثل مصطلحات الدراسة في :

- **تعريف الالتزام بأخلاقيات المهنة :** عرف Crites and Cunningham, (2022) الالتزام بأخلاقيات المهنة على انها هي "السلوك الذي يتوافق مع المبادئ والقيم الأخلاقية التي تحكم مهنة ما، والتي تهدف إلى حماية المرضى والمجتمع".
بينما عرفه (Yulianti et al., 2023) على انه هو "الالتزام بالمعايير المهنية والأخلاقية التي تهدف إلى تحقيق الصالح العام".

- **تعريف جودة الخدمات الصحية :** عرف Ali and Al-Jabri, (2023) جودة الخدمات الصحية على انها هي "مدى قدرة الخدمات الصحية على تلبية الاحتياجات الصحية للمرضى والمجتمع، بما في ذلك الاحتياجات الجسدية والنفسية والاجتماعية".

بينما عرفها (Schwepker and Dimitriou, 2021)، على انها هي "مدى ملائمة الخدمات الصحية للاحتياجات الفردية للمرضى، بما في ذلك احتياجاتهم السريرية والنفسية والاجتماعية".

٣- الدراسات السابقة:

أولاً:- الدراسات المتعلقة بالمتغير الاول: الالتزام بأخلاقيات المهنة
دراسة أبو عمار، وآخرون، (٢٠٢٣)، تحت عنوان "الالتزام بأخلاقيات المهنة وعلاقتها بتعزيز المسؤولية الاجتماعية لدى معلمي المرحلة الثانوية في النقب"

هدفت الدراسة إلى استكشاف العلاقة بين الالتزام بأخلاقيات المهنة وتعزيز المسؤولية الاجتماعية لدى معلمي المرحلة الثانوية في النقب، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي، الذي يصف الظاهرة كما هي في الواقع ويفسرها، وتكون مجتمع الدراسة من جميع المعلمين والمعلمات في منطقة النقب، وأجريت الدراسة على عينة عشوائية بسيطة قوامها (١١١) معلمًا ومعلمة في المرحلة الثانوية في النقب، واستُخدمت الدراسة استبانتين يمثل الأولى الالتزام بأخلاقيات المهنة، في حين يمثل الثاني المسؤولية الاجتماعية، وأسفرت الدراسة على النتائج التالية:-

- وجود علاقة ايجابية دالة احصائياً بين الالتزام بأخلاقيات المهنة وتعزيز المسؤولية الاجتماعية لدى معلمي المرحلة الثانوية في النقب.
 - اظهرت ان زيادة الالتزام بأخلاقيات المهنة يؤدي الى زيادة الوعي بأهمية المسؤولية الاجتماعية لدى المعلمين.
 - كما توصلت الى ان زيادة الالتزام بأخلاقيات المهنة يؤدي الى زيادة السلوكيات المسؤولة اجتماعياً لدى المعلمين.
 - وأوصت بضرورة تشجيع المعلمين على مزيد من الالتزام بأخلاقيات المهنة نظراً للتأثير الواضح الذي تحققه في تعزيز المسؤولية الاجتماعية.
- دراسة قصيرة، وبن عودة، (٢٠٢٣)، تحت عنوان "دور أخلاقيات المهنة ومتطلبات الحوكمة في تفعيل جودة الحياة الوظيفية QWL"

تهدف هذه الدراسة إلى تحديد طبيعة العلاقة بين أخلاقيات المهنة كممارسة فعالة من ممارسات نظام الحوكمة وجودة الحياة الوظيفية في المنظمات باعتباره اللبنة الأساسية للمسار الوظيفي الأمثل، كما تهدف إلى إبراز أهمية ومكانة جودة الحياة الوظيفية باعتبارها غاية ووسيلة في نفس الوقت تسعى المؤسسات والمنظمات لتحقيقها والمحافظة عليها، والدور الكبير الذي تلعبه أخلاقيات المهنة وأنظمة الحوكمة في تفعيل جودة الحياة داخل المنظمة وتوفير المناخ التنظيمي الملائم للأفراد، و استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، والذي يعتمد على جمع البيانات وتحليلها

بهدف وصف وتفسير الظواهر الاجتماعية، وقد تم جمع البيانات من خلال استبانة تم توزيعها على عينة من العاملين في المؤسسات الحكومية والخاصة في الجزائر، وشمل مجتمع البحث جميع العاملين في المؤسسات الحكومية والخاصة في الجزائر، وقد تم اختيار عينة عشوائية من مجتمع البحث بلغ عددها ٣٠٠ عامل، وخلصت الدراسة إلى النتائج التالية:

- توجد علاقة إيجابية بين أخلاقيات المهنة ومتطلبات الحوكمة من جهة، وجودة الحياة الوظيفية من جهة أخرى.
- تساهم أخلاقيات المهنة في تعزيز جودة الحياة الوظيفية من خلال توفير بيئة عمل آمنة وعادلة ومسؤولة.
- تساهم متطلبات الحوكمة في تعزيز جودة الحياة الوظيفية من خلال توفير الشفافية والمساءلة والعدالة.
- أوصت الدراسة بضرورة تعزيز أخلاقيات المهنة في المؤسسات من خلال وضع سياسات وإجراءات محددة لضمان الالتزام بها.

دراسة (Yulianti, et al (2023 تحت عنوان "Effects of professional commitment, commitment to ethics, internal locus of control and emotional intelligence on the ability to detect fraud through reduced audit quality behaviors"

هدفت هذه الدراسة إلى فحص تأثير الالتزام المهني والالتزام بالأخلاقيات والحس الداخلي للسيطرة والذكاء العاطفي على القدرة على اكتشاف الاحتيال من خلال تقليل سلوكيات جودة التدقيق، تم معالجة البيانات باستخدام نمذجة المعادلات الهيكلية القائمة على التباين باستخدام برنامج Lisrel واختبار Sobel للتحقق من التأثيرات المباشرة وغير المباشرة، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، والذي يعتمد على جمع البيانات وتحليلها بهدف وصف وتفسير الظواهر الاجتماعية، وقد تم جمع البيانات من خلال استبانة تم توزيعها على عينة تتكون من (٢٥٠) من

المدققين الداخليين في الشركات المدرجة في البورصة الإندونيسية، وتوصلت الدراسة الى النتائج التالية :-

- وجدت الدراسة أدلة تجريبية على أن الالتزام المهني والذكاء العاطفي يؤثران بشكل إيجابي على القدرة على اكتشاف الاحتيال.
- توصلت الى ان الالتزام بالأخلاقيات والذكاء العاطفي لهما تأثير سلبي على تقليل سلوكيات جودة التدقيق.
- بالإضافة إلى ذلك، توفر هذه الدراسة أيضًا أن الالتزام بالأخلاقيات والذكاء العاطفي يؤثران بشكل غير مباشر على القدرة على اكتشاف الاحتيال من خلال تقليل سلوكيات جودة التدقيق.
- وصت الدراسة بضرورة تعزيز الالتزام المهني والالتزام بأخلاقيات المهنة بين المدققين الداخليين، وذلك من خلال وضع سياسات وإجراءات محددة لضمان الالتزام بها، تنمية الوعي الداخلي لدى المدققين الداخليين، وذلك من خلال التدريب والتوعية المستمرة، وتطوير مهارات الذكاء العاطفي لدى المدققين الداخليين، وذلك من خلال برامج التدريب المتخصصة.

دراسة (2022) Arnal-Gómez, et al تحت عنوان "Professional values and perception of knowledge regarding professional ethics in physical therapy students: A STROBE compliant cross-sectional study. Medicine"

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن القيم المهنية والوعي بأخلاقيات المهنة لدى طلاب العلاج الطبيعي في إسبانيا، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، والذي يعتمد على جمع البيانات وتحليلها بهدف وصف وتفسير الظواهر الاجتماعية، وقد تم جمع البيانات من خلال استبانة تم توزيعها على عينة من طلاب العلاج الطبيعي في إسبانيا، وشمل مجتمع البحث جميع طلاب العلاج الطبيعي في إسبانيا، وقد تم اختيار عينة عشوائية من مجتمع البحث بلغ عددها ٣٥١ طالبًا، وتوصلت الدراسة الى النتائج التالية:-

- تعتبر المساواة والاستقلالية والنزاهة والمسؤولية أهم القيم المهنية لدى طلاب العلاج الطبيعي.
- يتمتع طلاب العلاج الطبيعي بمستوى جيد من الوعي بأخلاقيات المهنة.
- توجد علاقة إيجابية بين القيم المهنية والوعي بأخلاقيات المهنة.
- وأوصت الدراسة بضرورة تعزيز القيم المهنية والوعي بأخلاقيات المهنة لدى طلاب العلاج الطبيعي، وذلك من خلال برامج التعليم والتدريب المتخصصة، وتنمية مهارات التفكير الناقد والحل المشكلات لدى طلاب العلاج الطبيعي، وذلك من أجل اتخاذ قرارات أخلاقية سليمة.

دراسة (Verma, et al (2021) تحت عنوان "Multiple dimensions of e-healthcare ethics and its relationship to the ethical concerns of the consumer"

هدفت هذه الدراسة إلى استكشاف الأبعاد المختلفة لأخلاقيات الرعاية الصحية الإلكترونية وعلاقتها، مما يؤثر على الاهتمامات الأخلاقية للمستهلك في اتخاذ خيارات الرعاية الصحية الإلكترونية الأخلاقية، أجريت دراسة في مستشفيين رئيسيين محددين في البنجاب (مستشفى خاص) وشانديغار (مستشفى عام) في الهند، حيث يقدمان خدمات الرعاية الصحية الإلكترونية بمساعدة استبيان مُدار ذاتياً، وتم تحديد المشاركين من مناطق الانتظار في المستشفيات المختارة، وتم اختيار المشاركين فقط للدراسة، الذين وافقوا على أن يكونوا على دراية بخدمات الصحة الإلكترونية وكانوا يستخدمونها لبعض الوقت، وتم إجراء التحليل الإحصائي باستخدام تقنية نمذجة المعادلة الهيكلية وشمل كلا من التحليل العاملي الاستكشافي والتأكيد باستخدام برنامج SPSS 20 و AMOS 21، وتوصلت الدراسة الى النتائج التالية:-

- استخرج التحليل العاملي الاستكشافي خمسة أبعاد للمخاوف الأخلاقية للمستهلك، والتي تشمل ترويج الخدمة، وجودة المحتوى، والصراحة، والكفاءة المهنية، والسرية.

- وتشير النتائج إلى أن جودة المحتوى تلعب دوراً هاماً في الأخلاقيات المهنية ، تليها الصراحة، وتعزيز الخدمة والسرية. ومع ذلك، فإن العلاقة مع الاحترافية لم تثبت أهميتها بالنسبة للمخاوف الأخلاقية لمستهلك الصحة الإلكترونية.
- قامت الدراسة بتحديد الأبعاد الحاسمة للمخاوف الأخلاقية للمستهلك أثناء اختيار خدمات الصحة الإلكترونية، والتي ينبغي أن يأخذها مقدمو الخدمات الصحية الإلكترونية في الاعتبار أثناء صياغة خدمات الصحة الإلكترونية لجعلها أكثر قبولاً من الناحية الأخلاقية من قبل المستهلكين.

ثانياً:- الدراسات المتعلقة بـ (تحسين جودة الخدمات الصحية) .

دراسة (Hoxha, (2023) **تحت عنوان "Community and health-care service quality in Kosovo": "a confirmatory analytical approach"**

هدفت هذه الدراسة إلى تطوير واختبار مقياس نموذج جودة الخدمة المعدلة (SERVQUAL) لقياس جودة خدمة الرعاية الصحية في كوسوفو، وتحديد أبعاد جودة الخدمة التي تتطلب الاهتمام من قبل مقدمي خدمات الرعاية الصحية في كوسوفو وتطوير أداة معتمدة لقياس رضا المرضى والتي يمكن استخدامها للتطبيق التجاري، وتم استخدام منهجية منطقة الأبعاد الأولية في تطوير البناء، تليها البحوث الاستنتاجية التحليلية الاستكشافية بهدف اختبار المفاهيم النظرية والتحقق من صحة أداة القياس المعروفة من نظرية جودة الخدمة باستخدام بيانات تجريبية جديدة في سياق محدد، وتم مسح مقطعي على عينة مكونة من ٢٠٠ مريض بعد المواجهة واستخدام نمذجة المعادلات الهيكلية (SEM) وتحليل مسار SEM لتحديد الرضا، وأكدت النتائج أن المقياس السداسي الأبعاد لجودة الخدمة ليس مناسباً لسياق الرعاية الصحية في كوسوفو، ويمكن استخدام تحليل تطوير النطاق باستخدام نموذج جديد مصغر رباعي الأبعاد لقياس جودة الخدمة الصحية في سياق كوسوفو.

واوصت الدراسة الى ضرورة ان توجيه السلطات الصحية في كوسوفو التحسينات على مستوى النظام الصحي ومقدمي الرعاية الصحية لإزالة أوجه القصور

في الجودة بناءً على مقياس متعدد العناصر حساس ثقافياً ومصادق عليه لجودة خدماتهم.

دراسة (2023) Amankwah,. etal. تحت عنوان "The intervening influence of the quality of health-care administrative process on the relationship between facilities management service quality and patients' health-care experience in Ghana"

هدفت هذه الدراسة إلى دراسة التأثير التدخلي لجودة العملية الإدارية للرعاية الصحية (QAP) على الارتباط بين جودة خدمة مرافق الرعاية الصحية وتجارب المرضى مع الرعاية الطبية، وتم استخدام تقنية كمية لهذه الدراسة المقطعية في ثلاثة مستشفيات تعليمية في غانا، وتم استخدام ما مجموعه ٦٢٢ استبياناً ذا صلة لتحليل الدراسة باستخدام SEM-PLS، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:-

- تم تعزيز التأثير التدخلي لـ QAP على العلاقة بين جودة خدمة HcFM (التعاطف والملموسية) وتجربة الرعاية الصحية للمرضى (PHcE) في حين لم يتم تعزيز الموثوقية والاستجابة والضمان. كما تم تأسيس العلاقة بين QAP وPHcE.
- ومن الناحية العملية، أوصت الدراسة بأنه يمكن تحسين النظام الإداري عن طريق تقليل إجمالي وقت انتظار المرضى، ويجب أيضاً اتخاذ خطوات لتقليل مشكلة المهام والممارسات الإدارية التي لا داعي لها لتبسيط الممارسات الإدارية وتحسين تجربة الرعاية الصحية الإجمالية للمرضى (تقديم الرعاية الصحية الأساسية وHcFM، لأن ذلك يؤثر على تجربة الرعاية الصحية الإجمالية للمرضى).

دراسة (2023) Thakkar,. Etal تحت عنوان "A quantitative framework for health- care service quality assessment in India"

هدفت هذه الدراسة إلى تقديم إطار كمي لتقييم جودة الخدمة في صناعة الرعاية الصحية من خلال تصنيف معايير جودة خدمة الرعاية الصحية إلى أربع وجهات نظر لبطاقة الأداء المتوازن (BSC)، ولتحديد جودة الخدمة لنظام الرعاية

الصحية الهندي، تم دمج مختبر تجربة وتقييم اتخاذ القرار وعملية الشبكة التحليلية في بيئة غامضة للتفكير في التفاعل بين وجهات نظر BSC ومقاييس الأداء المعنية، وتوصلت نتائج الدراسة الى التالي:-

- إلى أن منظور "العمليات الداخلية" يلعب الدور الرئيسي ضمن منظورات BSC، في حين تلعب مقاييس الأداء "دوران موظفي التمريض" و"تدريب الموظفين" الأدوار الرئيسية.

- تشير النتائج أيضًا إلى أن "رضا المرضى" هو القضية الأكثر أهمية ويمكن أن يتأثر بشدة بالمقاييس التي تنتمي إلى منظور "التعلم والنمو".

ومن منظور "التعلم والنمو"، يعد "تدريب الموظفين" هو المعيار الأكثر حسماً، حيث يؤثر بشكل كبير جداً على "رضا المرضى"، ويؤثر بشكل كبير على "الربحية"، و"تغيير التكلفة لكل مريض (المرضى الداخليين والخارجيين)" و"انتظار المرضى الخارجيين". الوقت" بينما تؤثر بشكل معتدل على "رضا الموظفين" و"إشغال الأسرة" و"دوران طاقم التمريض". علاوة على ذلك، فإن معايير "تدريب الموظفين" لها تأثير إيجابي على "دوران طاقم التمريض".

دراسة الربطة، والقرعان، (٢٠٢٢)، تحت عنوان "أثر درجة التنافسية على جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الخاصة الأردنية"

هدفت الدراسة إلى التعرف إلى أثر الدرجة التنافسية على جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الخاصة الأردنية، وتم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، حيث قام الباحث بتصميم استبانة مكونة من (٤٤) فقرة توزعت على متغيري الدرجة التنافسية وجودة الخدمات الصحية، حيث تم اختيار الموظفين من مجتمع الدراسة المكون من (١٢) مستشفى خاص جميعها في العاصمة عمان بالطريقة المتيسرة، ووزعت الاستبانة بشكل الكتروني على الموظفين، وتم استرجاع (١٧٠) استبانة صالحة للتحليل، وقد أظهرت نتائج الدراسة الى التالي:-

- وجود أثر ذو دلالة إحصائية للدرجة التنافسية بأبعادها جميعها عدا بعد الإبداع والابتكار على جودة الخدمات الصحية.

- كما أظهرت نتائج الدراسة أن متغير الدرجة التنافسية للمستشفيات الخاصة الأردنية قد جاء بدرجة متوسطة، إذ جاء في المرتبة الأولى بعد (سرعة الاستجابة والمرونة)، وجاء في المرتبة الثانية بعد خفض التكلفة)، وجاء في المرتبة الثالثة بعد التمايز)، وجاء في المرتبة الرابعة والأخيرة بعد الإبداع والابتكار.
- كما أظهرت نتائج الدراسة أن متغير جودة الخدمات الصحية جاء بدرجة مرتفعة.

وأوصت الدراسة بضرورة أن تولي المستشفيات الخاصة الأردنية التغذية الراجعة المقدمة من متلقي الخدمة الطبية اهتماماً أكبر، وأن تهتم المستشفيات الخاصة الأردنية أكثر توفير التطبيقات الإلكترونية التي تسهم في خدمة المرضى في أماكنهم اهتماماً أكبر، وأن المستشفيات الأردنية الخاصة بمتغير الإبداع والابتكار فيها بشكل أفضل من الوضع الحالي لتحقيق لها استدامتها وتميزها وتنافسيتها عن غيرها من المستشفيات الأخرى.

دراسة الأغا، وقاسم، (٢٠٢٢)، تحت عنوان "أثر الحوكمة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات العاملة في المحافظات الجنوبية"

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر الحوكمة الإلكترونية لتحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات العاملة في المحافظات الجنوبية : دراسة تطبيقية مستشفى غزة الأوروبي، وقد قام الباحث باستخدام الاستبانة كأداة للدراسة في جمع البيانات، وتمثل مجتمع الدراسة من جميع العاملين في المستشفى، والبالغ عددهم (٩٣٧) موظفاً وموظفة مستخدماً أسلوب العينة العشوائية - الطبقية- لتحقيق أهداف الدراسة، حيث تم توزيع الاستبانة على العاملين في جميع دوائر مستشفى غزة الأوروبي عبر نموذج الكتروني، وبلغ عدد المستجيبين (٢٨٣) موظفاً وموظفة من إجمالي الموظفين الذين جرت عليهم الدراسة، واعتمد الباحث استخدام المنهج الوصفي التحليلي، وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية :-

- توفر أبعاد الحوكمة الإلكترونية في مستشفى غزة الأوروبي بوزن نسبي ٦٣.٨% وهذا يعني أنه يوجد موافقة بشكل عام بدرجة متوسطة من قبل العاملين في المستشفى على

مفردات أبعاد الحوكمة الإلكترونية، ومستوى جودة الخدمات الصحية في مستشفى غزة الأوروبي بوزن نسبي ٧٥.٢% وهذا يعني أنه يوجد موافقة بشكل عام بدرجة كبيرة من قبل العاملين في المستشفى على مفردات جودة الخدمات الصحية.

- كما توصلت الى أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الحوكمة الإلكترونية وجودة الخدمات الصحية في مستشفى غزة الأوروبي، وتبين أن المتغيرات المؤثرة في جودة الخدمات الصحية في مستشفى غزة الأوروبي هي (الأبعاد التقنية، والأبعاد الإدارية، وأبعاد المحاسبة والمساءلة).

وفي ضوء النتائج السابقة تم تقديم عدة توصيات لتطوير العمل بأبعاد الحوكمة الإلكترونية في المؤسسات الصحية والرفع من مستوى جودة الخدمات الصحية، وأهمها: ضرورة قيام الإدارة العليا بتطبيق أبعاد الحوكمة الإلكترونية باستخدام أحدث وسائل التكنولوجيا والبرمجيات المتطورة، وتوفير المخصصات المالية والمادية لتطبيق الحوكمة الإلكترونية وضمان استدامتها، وتعزيز مبادئ الشفافية والوضوح والمساءلة والمحاسبة في المستشفى، والاستعانة بالخبراء في مجال التكنولوجيا والعمل على تدريب العاملين وتأهيلهم للتعامل مع البرامج والأجهزة الحديثة ودعم المتميزين والمبدعين في مجال الحوكمة الإلكترونية وتشكيل لجان مختصة لمراقبة الجودة الصحية في المستشفى، ووضع معايير دولية لقياس الجودة بما يتناسب احتياجات وتوقعات المرضى وذويهم.

ثالثاً :- الدراسات التي تناولت العلاقة بين الالتزام بأخلاقيات المهنة وتحسين جودة الخدمات الصحية.

دراسة بن دوبة، المومن، (٢٠٢٣)، تحت عنوان "أثر أخلاقيات مهنة التدقيق على جودة التقارير المالية"

هدفت هذه الدراسة إلى إبراز أثر أخلاقيات مهنة التدقيق في الجرائر وكذا مساهمتها في تحسين جودة التقارير المالية وذلك باستطلاع آراء عينة من المهنيين والأكاديميين في مجال التدقيق والمحاسبة وكذا الجباية بالجرائر كنموذج للدراسة، تم جمع البيانات عبر توزيع استمارة استبيان مكونة من ٢٢٣ استمارة، حيث تم استرجاع

١٨٠ وبعد الفرز كان عدد الاستثمارات القابلة لدراسة ١٥٠ وبعد استلام الردود تم التأكد من نسبة صلاحيتها، وتم معالجة البيانات باستخدام برنامج التحليل الإحصائي SPSS إصدار ٢٦ و Smart pls3 بالإضافة إلى برنامج Excel، وقد خلصت الدراسة إلى أن أخلاقيات مهنة التدقيق تلعب دوراً مهماً في جودة التقارير المالية في الجزائر، وذلك من خلال توفير بيئة عمل عادلة ومسؤولة وذات ثقافة إيجابية، وتحقيق الرضا الوظيفي للمدققين، ويمكن عرض النتائج كالتالي:-

- توصلت الى ان أخلاقيات مهنة التدقيق المتمثلة في (الاستقلالية، الموضوعية، الكفاءة المهنية، النزاهة والشفافية) ساهمت في تحسين جودة التقارير المالية، كما ساعدت في تطوير وسائل تشجيعية لحماية المدققين ضد أي مظهر من مظاهر الإغراء من خلال نظام الحوافز والمكافآت التي سوف تجعلهم يلتزمون بالمهنة، وتفاذي توجيه بعضهم إلى سلوك غير أخلاقي.
- تساهم أخلاقيات مهنة التدقيق في جودة التقارير المالية من خلال تحقيق الرضا الوظيفي للمدققين.

دراسة Crites, and Cunningham, (2022) تحت عنوان "All healthcare ethics consultation services should meet shared quality standards"

هدفت هذه الدراسة إلى التأكيد على أهمية وجود معايير جودة مشتركة لجميع خدمات الاستشارات الأخلاقية في مجال الرعاية الصحية، واستخدم الباحثان المنهج الوصفي، حيث قاما بمراجعة الأدبيات حول جودة خدمات الاستشارات الأخلاقية في مجال الرعاية الصحية، وكان مجتمع الدراسة جميع خدمات الاستشارات الأخلاقية في مجال الرعاية الصحية، أما عينة الدراسة فكانت عبارة عن ١١ خدمة استشارات أخلاقية في الولايات المتحدة، وتوصلت الدراسة الى النتائج التالية:-

- أظهرت النتائج أن هناك اختلافات كبيرة في جودة خدمات الاستشارات الأخلاقية في مجال الرعاية الصحية، وقد خلص الباحثان إلى أن وجود معايير

للاخلاقيات المهنية في مجال الاستشارات الصحية من شأنه أن يساعد على تحسين جودة الرعاية الصحية بشكل عام ورضا المستفيدين.

- أوصى الباحثان بضرورة تطوير معايير جودة مشتركة لجميع خدمات الاستشارات الأخلاقية في مجال الرعاية الصحية، كما أوصوا بضرورة إجراء المزيد من الأبحاث لتقييم فعالية هذه المعايير.

دراسة (Schwepker, and Dimitriou, 2021) تحت عنوان Using ethical leadership to reduce job stress and improve performance quality in the hospitality industry.

- هدفت هذه الدراسة قياس أثر القيادة الأخلاقية على ضغوط العمل وجودة الأداء للموظفين الذين يتعاملون مع العملاء في صناعة الضيافة، شمل مجتمع البحث جميع العاملين في قطاع الضيافة في الولايات المتحدة الأمريكية، وقد تم اختيار عينة عشوائية من مجتمع البحث بلغ عددها ٣٥٠ عاملاً، تشير النتائج إلى أن القيادة الأخلاقية لها تأثير إيجابي على ضغوط العمل وجودة الأداء للموظفين الذين يتعاملون مع العملاء في صناعة الضيافة. يمكن تفسير هذا التأثير من خلال عدة عوامل، بما في ذلك:
- الثقة: عندما يشعر الموظفون أن رؤسائهم يتصرفون بطريقة أخلاقية، فإنهم يثقون بهم أكثر. هذا يمكن أن يؤدي إلى مستويات أقل من التوتر والقلق، مما قد يؤدي إلى أداء أفضل.
- الالتزام: عندما يشعر الموظفون أن رؤسائهم يتصرفون بطريقة أخلاقية، فإنهم يكونون أكثر التزاماً بقيم الشركة. هذا يمكن أن يؤدي إلى مستويات أعلى من التحفيز والدافع، مما قد يؤدي إلى أداء أفضل.
- الرضا الوظيفي: عندما يشعر الموظفون أن رؤسائهم يتصرفون بطريقة أخلاقية، فإنهم يكونون أكثر رضا عن وظائفهم. هذا يمكن أن يؤدي إلى مستويات أعلى من السعادة والإنتاجية، مما قد يؤدي إلى أداء أفضل. ويوصي الباحثون أنه يجب على المديرين والمشرفين في صناعة الضيافة السعي إلى إظهار سلوكيات القيادة

الأخلاقية في تفاعلاتهم مع الموظفين، ويجب على الشركات في صناعة الضيافة تطوير برامج تدريبية للقيادة الأخلاقية للمديرين والمشرفين.

■ التعليق على الدراسات السابقة

أشارت الدراسات السابقة إلى أهمية دور الالتزام بأخلاقيات المهنة في تحسين جودة الخدمة الصحية، حيث أن الالتزام بأخلاقيات المهنة يساهم في توفير بيئة عمل آمنة وعادلة ومسؤولة، مما يعزز الرضا الوظيفي للعاملين ويزيد من كفاءتهم وإنتاجيتهم، وبالتالي يؤدي إلى تحسين جودة الخدمة الصحية المقدمة للمرضى، ويمكن استعراض الدراسات السابقة من خلال النقاط التالية:-

توصلت دراسة Yulianti et al. (2023) إلى أن الالتزام بأخلاقيات المهنة يؤثر بشكل إيجابي على جودة الأداء المهني، وذلك من خلال زيادة الوعي بأهمية الأخلاقيات المهنية وتعزيز القيم المهنية والسلوكيات الأخلاقية، وقد اتفقت هذه الدراسة مع دراسة Verma, et al. (2021) في أن الالتزام بأخلاقيات المهنة يساهم في تحسين جودة الخدمة الصحية، وذلك من خلال توفير بيئة عمل آمنة وعادلة ومسؤولة.

وعلى النقيض، توصلت دراسة Arnal-Gómez, et al. (2022) إلى أن الالتزام بأخلاقيات المهنة لدى الطلاب الخريجين في مجال العلاج الطبيعي غير كافٍ، وذلك بسبب ضعف المعرفة بالأخلاقيات المهنية وعدم كفاية التدريب على المهارات الأخلاقية، وقد اختلفت هذه الدراسة مع دراسة Thakkar, et al. (2023) في أن الالتزام بأخلاقيات المهنة لا يؤثر بشكل مباشر على جودة الخدمة الصحية، بل يؤثر من خلال العوامل الأخرى، مثل جودة التدريب وكفاءة الإدارة.

كما توصلت دراسة Amankwah, et al. (2023) إلى أن جودة العمليات الإدارية في القطاع الصحي تلعب دوراً وساطة في العلاقة بين جودة خدمات إدارة المرافق وتجربة المرضى في الرعاية الصحية في غانا، وقد أظهرت الدراسة أن التزام العاملين في القطاع الصحي بأخلاقيات المهنة يؤدي إلى تحسين جودة العمليات الإدارية، مما ينتج عنه تجربة أفضل للمرضى.

واتفقت هذه الدراسة مع دراسة (Crites and Cunningham (2022) في أن أخلاقيات المهنة تلعب دوراً مهماً في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى. وقد أشارت كلتا الدراستين إلى أن الالتزام بأخلاقيات المهنة يؤدي إلى خلق بيئة عمل عادلة ومسؤولة وذات ثقافة إيجابية، مما يساهم في تحسين جودة الخدمات المقدمة للمرضى.

واختلفت هذه الدراسة مع دراسة Yulianti et al. (2023) في أن الالتزام بأخلاقيات المهنة لا يؤثر بشكل مباشر على جودة الخدمة الصحية، بل يؤثر من خلال العوامل الأخرى، مثل جودة التدريب وكفاءة الإدارة، فقد أشارت دراسة Yulianti et al. (2023) إلى أن الالتزام بأخلاقيات المهنة يؤثر بشكل إيجابي على جودة الأداء المهني، مما يساهم في تحسين جودة الخدمة الصحية المقدمة للمرضى.

وعلى الجانب الآخر فقط توصلت دراسة قصير، وبن عودة، (٢٠٢٣) إلى أن أخلاقيات المهنة ومتطلبات الحوكمة تلعب دوراً مهماً في تفعيل جودة الحياة الوظيفية. وقد أشارت الدراسة إلى أن الالتزام بأخلاقيات المهنة يؤدي إلى خلق بيئة عمل عادلة ومسؤولة وذات ثقافة إيجابية، مما يساهم في تحسين جودة الحياة الوظيفية للعاملين، وبالتالي تحسين جودة الخدمات المقدمة للعملاء، واتفقت هذه الدراسة مع دراسة بنون وآخرون، (٢٠٢٢) في أن أخلاقيات المهنة تلعب دوراً مهماً في تحقيق الالتزام التنظيمي، وقد أشارت الدراسة إلى أن الالتزام بأخلاقيات المهنة يؤدي إلى زيادة الرضا الوظيفي للعاملين، مما يساهم في تعزيز الالتزام التنظيمي لديهم.

واختلفت هذه الدراسة مع دراسة أبو حسان، ومنصور، (٢٠٢٢) في أن درجة تمثيل أخلاقيات مهنة التدريس لدى المعلمين منخفضة، وقد أشارت الدراسة إلى أن ضعف المعرفة بالأخلاقيات المهنية وعدم كفاية التدريب على المهارات الأخلاقية من أهم الأسباب التي تؤدي إلى ضعف تمثل أخلاقيات مهنة التدريس لدى المعلمين.

وبشكل عام يوجد هناك اتفاق واضح على بعض النقاط واختلاف في بعض النقاط الأخرى كما ذكرنا، والتي يمكن تلخيصها في النقاط التالية:-

■ نقاط الاتفاق:

- (١) أجمعت الدراسات على أن الالتزام بأخلاقيات المهنة يلعب دوراً مهماً في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى.
- (٢) أشارت الدراسات إلى أن الالتزام بأخلاقيات المهنة يؤدي إلى خلق بيئة عمل عادلة ومسؤولة وذات ثقافة إيجابية، مما يساهم في تحسين جودة الخدمات المقدمة للمرضى.
- (٣) أكدت الدراسات على أهمية تعزيز الالتزام بأخلاقيات المهنة لدى العاملين في القطاع الصحي من خلال برامج التدريب والتطوير.
- (٤) أوصت الدراسات بوضع سياسات وإجراءات محددة لتعزيز الالتزام بأخلاقيات المهنة في القطاع الصحي.
- (٥) دعا الباحثون إلى خلق بيئة عمل عادلة ومسؤولة وذات ثقافة إيجابية في القطاع الصحي.

■ نقاط الاختلاف:

- (١) اختلفت الدراسات حول طبيعة العلاقة بين الالتزام بأخلاقيات المهنة وتحسين جودة الخدمات الصحية.
- (٢) أشارت بعض الدراسات إلى أن الالتزام بأخلاقيات المهنة يؤثر بشكل مباشر على جودة الخدمات الصحية، بينما أشارت دراسات أخرى إلى أن الالتزام بأخلاقيات المهنة يؤثر بشكل غير مباشر على جودة الخدمات الصحية من خلال العوامل الأخرى، مثل جودة التدريب وكفاءة الإدارة.
- (٣) اختلفت الدراسات حول مستوى الالتزام بأخلاقيات المهنة لدى العاملين في القطاع الصحي.
- (٤) أشارت بعض الدراسات إلى أن مستوى الالتزام بأخلاقيات المهنة لدى العاملين في القطاع الصحي مرتفع، بينما أشارت دراسات أخرى إلى أن مستوى الالتزام بأخلاقيات المهنة لدى العاملين في القطاع الصحي منخفض.

٥) اختلفت الدراسات حول العوامل التي تؤثر على الالتزام بأخلاقيات المهنة لدى العاملين في القطاع الصحي.

٤- مشكلة الدراسة : يمكن صياغة مشكلة تساؤلات البحث كما يلي :

- ما هو مستوي توافر الأخلاقيات المهنية في مستشفى الشرفة العام بالسعودية ؟
- ما مدي الاستعلام عن درجة جودة الخدمة الصحية في مستشفى الشرفة العام بالسعودية؟
- ما هو دور الالتزام بأخلاقيات المهنة في تحسين جودة الخدمة الصحية في مستشفى الشرفة العام بالسعودية؟

٥- أهداف الدراسة : تسعى الدراسة الحالية لتحقيق الأهداف التالية :

١. التعرف على مستوي توافر الأخلاقيات المهنية في المستشفى محل الدراسة .
٢. الاستعلام عن درجة جودة الخدمة الصحية في المستشفى محل الدراسة.
٣. تحديد دور الالتزام بأخلاقيات المهنة في تحسين جودة الخدمة الصحية في المستشفى محل الدراسة

٦- فروض الدراسة : في ضوء مراجعة الدراسات السابقة وتحديد مشكلة الدراسة وأهدافها، أمكن التوصل إلى الفرض الرئيسي التالي :

توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين الالتزام بأخلاقيات المهنة وتحسين جودة الخدمة الصحية بمستشفى الشرفة العام بالسعودية محل الدراسة .

وينبثق من هذا الفرض الرئيسي عدة فروض عرعية كما يلي :

الفرض الفرعي الأول : توجد علاقة إيجابية بين الالتزام بمواعيد العمل وجودة الخدمة الصحية بالمستشفى محل الدراسة

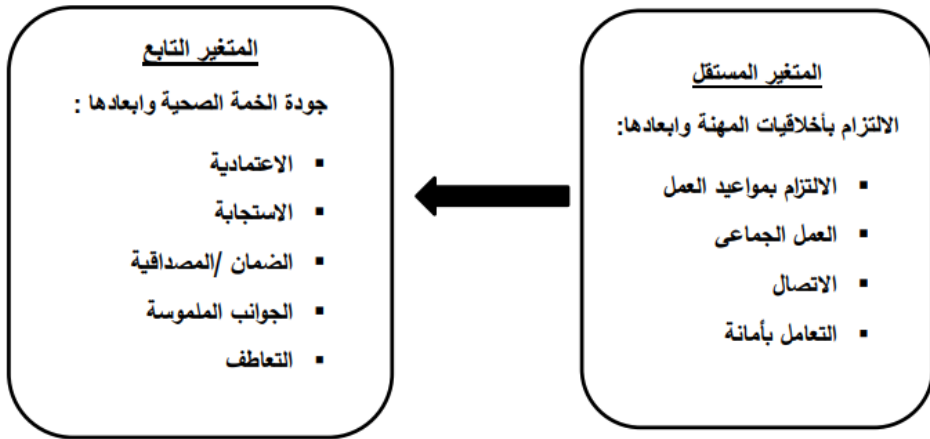
الفرض الفرعي الثاني : توجد علاقة إيجابية بين العمل الجماعي وجودة الخدمة الصحية بالمستشفى محل الدراسة

الفرض الفرعي الثالث: توجد علاقة إيجابية بين الاتصال وجودة الخدمة الصحية بالمستشفى محل الدراسة.

الفرض الفرعي الرابع: توجد علاقة إيجابية بين التعامل بأمانة وجودة الخدمة الصحية بالمستشفى محل الدراسة.

٧- نموذج الدراسة : يمكن تصور هيكل متغيرات الدراسة في الشكل رقم (٢) التالي :

شكل رقم (١) يوضح العلاقات بين متغيرات الدراسة



المصدر : من إعداد الباحث في ضوء نتائج الدراسات السابقة

٨-أهمية الدراسة

- **الأهمية العلمية :** تتمثل الأهمية العلمية في أن يساعد هذا البحث في زيادة الإطار النظري والتطبيقي في مجالات الإدارة بالإضافة إلي مساعدة المسؤولين في المستشفيات السعودية في إيجاد البدائل والحلول المناسبة لتحسين جودة الخدمة الصحية

- **الأهمية العملية:** يستمد البحث أهميته العملية مما يلي :

- ترجع أهمية البحث العملية إلى إستهداف الشرفة العام بالسعودية والتي تقدم بيئة آمنة تركز على صحة المريض وسلامته لرفع معيار الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية، كما لديها خبرات عالية في هذا المجال يقدم جميع الخدمات

الطبية بكافة الأقسام الطبية فائقة الجودة لديه فريق طبي ذو كفاءة عالية وأخصائيون لديهم تميز فائق في كافة التخصصات الطبية

- أهمية القطاع الصحي السعودي لكونه يُعد من أكثر القطاعات استثماراً وبالتالي فإن التركيز على جودة الخدمات الصحية يُعد من الأمور التي تشكل عنصراً أساسياً في المنافسة في القطاع الصحي
- أهمية الإنسان نفسه لكونه المحور الرئيس في النظام الصحي ، ومصدر الطلب على الخدمات الصحية التي تقدمها المنظمات الصحية.
- مساعدة المستشفيات على كيفية تنمية الالتزام بأخلاقيات المهنة والعمل على تطبيقها من أجل تحسين جودة الخدمات الصحية.

٩- منهج الدراسة : يعتمد الباحث على المنهج الوصفي، الذي يقوم على تفسير الظاهرة محل الدراسة وتحديد الدراسة ، هذا بجانب المنهج التحليلي من حيث إجراء تحليل وتفسير العلاقات بين المتغيرات محل الدراسة ، كما يمكن استعراض منهج الدراسة من خلال العناصر التالية :

مجتمع وعينة الدراسة : يتمثل مجتمع البحث في جميع العاملين بالمستشفى محل الدراسة والذي يقدر بـ (٩٨٧ مفردة) وفقاً لتقارير قطاع إدارة الموارد البشرية ممثلة في (فريق الأطباء، والتمريض ، والإداريين) ، أما عينة البحث ستكون عينة حصر شامل لطبيعة عمل الباحث بالمستشفى. ويمكن توزيع عينة البحث كما يلي :

جدول (١) : توزيع حجم العينة

العدد	الفئة
١٠١	الأطباء
٢١٠	فريق التمريض
٦٧٦	الإداريين
٩٨٧	الاجمالي

*المصدر: من إعداد الباحث

- أسلوب جمع البيانات.

أ. **البيانات الثانوية** : قام الباحث بتجميع البيانات الثانوية ذات الصلة بالالتزام بأخلاقيات المهنة وجودة الخدمات الصحية من خلال سجلات الإدارات والأقسام في المستشفى محل الدراسة

ب. **البيانات الأولية** : اعتمد الباحث عند جمع البيانات الأولية اللازمة للدراسة على أسلوب الاستقصاء من خلال المقابلات الشخصية والبريد الإلكتروني ، حيث سيتم سؤال مفردات مجتمع البحث عن آرائهم حول الالتزام بأخلاقيات المهنة ، مع التعرف على آرائهم بشأن العوامل التي تساهم في تحسين جودة الخدمة الصحية.

- **الأساليب الإحصائية**: تحليل بيانات الدراسة الميدانية باستخدام برنامج (SPSS .V. 26) ؛ وذلك من خلال استخدام الأساليب الإحصائية التالية:

- **معامل ثبات (ألفا. كرونباخ)** : لاختبار ثبات وصدق أداة جمع بيانات البحث.

- **المتوسطات الحسابية**: لإجراء التحليل الوصفي لمتغيرات البحث، باستخدام الوسط الحسابي.

- **الانحرافات المعيارية** : لإجراء التحليل الوصفي لمتغيرات البحث ويفيد في معرفة مدى تشتت أو عدم تشتت استجابات المبحوثين، كما يساعد في ترتيب العبارات مع المتوسط المرجح، حيث أنه في حالة تساوى العبارات في المتوسط المرجح ، فإن العبارة التي انحرافها المعياري أقل تأخذ الترتيب الأول.

- **أسلوب الانحدار البسيط**: وذلك لمعرفة العلاقة بين المتغيرات المستقلة والتابعة من خلال قيمة معامل التحديد الذي يبين النسبة التي تفسرها المتغيرات المستقلة من التباين في المتغير التابع فضلاً عن تحديد معنوية نموذج الانحدار من خلال نتيجة اختبار F-Test

- **اختبار Mann-Whitney Test** : لاختبار الفرق بين مجموعتين عندما يكون المتغيرات محل الاهتمام من النوع الترتيبي (Ordinal) حيث كل عبارة بمفردها تمثل متغيراً ترتيبياً.

١٠-حدود الدراسة: تتمثل حدود الدراسة في :

- **حدود موضوعية:** يقتصر موضوع البحث على العلاقة بين الالتزام بأخلاقيات المهنة (الالتزام بمواعيد العمل ، العمل الجماعي، الاتصال ، التعامل بأمانة، والخصوصية والسرية) وأبعاد جودة الخدمة الصحية (الاعتمادية- الاستجابة- الضمان /المصادقية- الجوانب الملموسة- التعاطف)
- **حدود مكانية :** تم تطبيق البحث على مستشفى الشرفه العام بالسعودية .
- **حدود زمنية :** تم تطبيق البحث في الفترة الزمنية من عام ٢٠٢٣/٢٠٢٤ .

١١- نتائج الدراسة : تتمثل نتائج الدراسة في :

أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية قوية ($p < 0.01$) بين الالتزام بأخلاقيات المهنة بشكل عام وتحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى الشرفا العام بالمملكة العربية السعودية، كما أظهرت النتائج وجود علاقة ذات دلالة إحصائية قوية بين كلّ بُعد من أبعاد الالتزام بأخلاقيات المهنة (الالتزام بمواعيد العمل، العمل الجماعي، الاتصال الفعال، التعامل بأمانة) وتحسين جودة الخدمات الصحية، وذلك التالي:

- الفرض الرئيسي:

أظهرت النتائج الى انه يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية قوية ($p < 0.01$) بين الالتزام بأخلاقيات المهنة وتحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى الشرفا العام، حيث كانت قيمة ارتباط بيرسون: (٠.٨٩٧)، عند مستوى معنوية (٠.٠٠٠)، وتُشير هذه النتيجة إلى وجود ارتباط إيجابي قوي بين الالتزام بأخلاقيات المهنة وتحسين جودة الخدمات الصحية، وبمعنى آخر، كلما زاد الالتزام بأخلاقيات المهنة كلما تحسّنت جودة الخدمات الصحية، وتؤكد هذه النتيجة على أهمية الالتزام بأخلاقيات المهنة في تعزيز جودة الخدمات الصحية، وبذلك نقبل الفرضية الرئيسية.

الفروض الفرعية:

- **الفرض الفرعي الاول:** يظهر الجدول انه يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية قوية ($p < 0.01$) بين الالتزام بمواعيد العمل وتحسين جودة الخدمات الصحية في

مستشفى الشرفا العام، حيث كانت قيمة ارتباط بيرسون: (٠.٦٩١)، عند مستوى معنوية (٠.٠٠٠)، وتُشير هذه النتيجة إلى وجود ارتباط إيجابي قوي بين الالتزام بمواعيد العمل وتحسين جودة الخدمات الصحية، وبمعنى آخر، كلما زاد الالتزام بمواعيد العمل كلما تحسّنت جودة الخدمات الصحية، وتؤكد هذه النتيجة على أهمية الالتزام بمواعيد العمل في تعزيز كفاءة سير العمل وتحسين جودة الخدمات المقدمة للمرضى، وبذلك نقبل الفرضية الفرعية الأولى.

- **الفرض الفرعي الثاني:** يظهر الجدول انه يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية قوية ($p < 0.01$) بين العمل الجماعي وتحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى الشرفا العام، حيث كانت قيمة ارتباط بيرسون: (٠.٧٨٤)، وتُشير هذه النتيجة إلى وجود ارتباط إيجابي قوي بين العمل الجماعي وتحسين جودة الخدمات الصحية، وبمعنى آخر، كلما زاد العمل الجماعي كلما تحسّنت جودة الخدمات الصحية، وتؤكد هذه النتيجة على أهمية العمل الجماعي في تحسين التعاون والتواصل بين أطقم المستشفى، ممّا يؤدي إلى تحسين جودة الخدمات المقدمة للمرضى، وبذلك نقبل الفرضية الفرعية الثانية.

- **الفرض الفرعي الثالث:** يظهر الجدول انه يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية قوية ($p < 0.01$) بين الاتصال الفعال وتحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى الشرفا العام، حيث كانت قيمة ارتباط بيرسون: (٠.٨٩٦)، وتُشير هذه النتيجة إلى وجود ارتباط إيجابي قوي بين الاتصال الفعال وتحسين جودة الخدمات الصحية، وبمعنى آخر، كلما زاد الاتصال الفعال كلما تحسّنت جودة الخدمات الصحية، وتؤكد هذه النتيجة على أهمية الاتصال الفعال في تحسين فهم أطقم المستشفى لاحتياجات المرضى، ممّا يؤدي إلى تحسين جودة الخدمات، وبذلك نقبل الفرضية الفرعية الثالثة.

أظهرت النتائج انه يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية قوية ($p < 0.01$) بين التعامل بأمانة وتحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى الشرفا العام، حيث كانت قيمة ارتباط بيرسون: (٠.٨٥٨)، وتُشير هذه النتيجة إلى وجود ارتباط إيجابي قوي بين التعامل بأمانة وتحسين جودة الخدمات الصحية، وبمعنى آخر، كلما زاد التعامل

بأمانة كلما تحسّنت جودة الخدمات الصحية، وتؤكد هذه النتيجة على أهمية التعامل بأمانة في تحسين ثقة المرضى بأطعم المستشفى، ممّا يؤدي إلى تحسين جودة الخدمات، وتساهم الأمانة في تعزيز مبادئ الصدق والشفافية لدى أطعم المستشفى، ممّا يخلق بيئة آمنة وموثوقة للمرضى، ويؤدي إلى تحسين جودة الخدمات المقدمة، وبذلك نقبل الفرضية الفرعية الرابعة.

ونظرًا لوجود ارتباط إيجابي قوي بين عناصر الدراسة، سيقوم الباحث بإجراء اختبارات الانحدار الخطي المتعدد والبسيط لدراسة تأثير هذه العلاقة بشكل دقيق، وتهدف هذه الاختبارات إلى تحديد:

- حجم تأثير كلّ بُعد من أبعاد الالتزام بأخلاقيات المهنة على جودة الخدمات الصحية.

- العوامل التي تؤثر على جودة الخدمات الصحية بشكل عام.
- كما ستساعد نتائج هذه الاختبارات في تحسين فهم العلاقة بين الالتزام بأخلاقيات المهنة وتحسين جودة الخدمات الصحية، ممّا سيساهم في وضع توصيات أكثر دقة لتعزيز الالتزام بأخلاقيات المهنة وتحسين جودة الخدمات المقدمة للمرضى.
- ويوضح الجدول التالي درجة الارتباط بين (الالتزام بأخلاقيات المهنة) وابعاده والدرجة الكلية وتحسين جودة الخدمات الصحية .

جدول (٢) : يوضح درجة الارتباط بين المتغير المستقل وابعاده والدرجة الكلية

م	العبارات	درجة الارتباط	مستوى المعنوية
١	الالتزام بأخلاقيات المهنة	٠.٨٩٧**	٠.٠٠٠
٢	الالتزام بمواعيد العمل	٠.٦٩١**	٠.٠٠٠
٣	العمل الجماعي	٠.٧٨٤**	٠.٠٠٠
٤	الاتصال الفعال	٠.٨٩٦**	٠.٠٠٠
٥	التعامل بأمانة	٠.٨٥٨**	٠.٠٠٠
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).			

المصدر : من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS. V26

نتائج تحليل الانحدار لاختبار الفرضية الرئيسية:
اختبار تأثير المتغير المستقل (الالتزام بأخلاقيات المهنة) على المتغير التابع (جودة الخدمات الصحية)

جدول (٣) : العلاقة بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع

Model Summary ^b				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.918 ^a	.843	.840	.25963
a. Predictors: (Constant), التعامل، بأمانة التعامل، العمل بمواعيد الالتزام، بأمانة التعامل، العمل الجماعي، الاتصال الفعال				
b. Dependent Variable: جودة الخدمات الصحية				

المصدر : من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V26

يشير الجدول اعلاه الى تحديد مدى تأثير المتغيرات المستقلة على المتغير التابع، حيث تم استخدام اربعة ابعاد مستقلة هي (الالتزام بمواعيد العمل، العمل الجماعي، الاتصال الفعال، التعامل بأمانة) لقياس اثرها على بناء جودة الخدمات الصحية في مستشفى الشرفا بالمملكة العربية السعودية وتلاحظ من الجدول التالي:

- تم حساب مقياس الارتباط (R) والذي يشير إلى قوة واتجاه العلاقة بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع ، ووجد أنه يبلغ (٠.٩١٨). مما يعني أن هناك علاقة إيجابية بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع.
- تم حساب قيمة R Square: والذي تعبر عن مقدار التباين في المتغير التابع الذي يمكن تفسيره بواسطة المتغيرات المستقلة، وكانت قيمة R Square هنا هي (٠.٨٤٣)، مما يعني أن (٨٤.٣٪) من التغير في المتغير التابع يمكن تفسيره بواسطة المتغيرات المستقلة المستخدمة في الدراسة.
- كانت قيمة مقياس مربع الارتباط المعدل (٠.٨٤٠)، وكان الخطأ المعياري للتقدير (Std. Error of the Estimate) يبلغ (٠.٢٥٩٦٣) ، وهذا يشير إلى مدى دقة توقعات النموذج.

وبشكل عام، يشير هذا الجدول إلى وجود علاقة إيجابية بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع، وأن كل من (الالتزام بمواعيد العمل، العمل الجماعي، الاتصال الفعال، التعامل بأمانة) يؤثر على جودة الخدمات الصحية في مستشفى الشرفا بالملكة العربية السعودية، كما يشير الجدول إلى أن حوالي (٨٤.٣٪) من التغير في المتغير التابع يمكن تفسيره بواسطة المتغيرات المستقلة المستخدمة في الدراسة.

جدول (٤): تحليل الانحدار لاختبار الفرضية الرئيسية

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	88.532	4	22.133	328.348	.000 ^b
	Residual	16.515	245	.067		
	Total	105.047	249			

المصدر : من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V26
يوضح الجدول اعلاه الفرق بين المجموعات وتقدير مدى تأثير المتغيرات المستقلة على المتغير التابع، حيث تم استخدام اربعة متغيرات مستقلة هي (الالتزام بمواعيد العمل، العمل الجماعي، الاتصال الفعال، التعامل بأمانة) لقياس مدى تأثيرها على جودة الخدمات الصحية في مستشفى الشرفا بالملكة العربية السعودية، وتم حساب جدول ANOVA لتقدير مدى تأثير هذه المتغيرات.

- تم حساب مجموع مربعات الانحدار (Regression Sum of Squares) ووجد أنه يبلغ (٨٨.٥٣٢)، وكانت درجات الحرية (Degrees of Freedom) تساوي (٤)، ومتوسط مربعات الانحدار (Regression Mean Square) وجد أنه يبلغ (٢٢.١٣٣)، وتم حساب القيمة الاحتمالية (p-value) ووجد أنها تساوي ٠.٠٠٠، مما يشير إلى وجود تأثير إيجابي ومعنوي للمتغيرات المستقلة على المتغير التابع.

- تم حساب مجموع مربعات الخطأ (Residual Sum of Squares) ووجد أنه يبلغ (١٦.٥١٥)، وتم حساب درجات الحرية ووجد أنها تساوي (٢٤٥)، و تم حساب متوسط مربعات الخطأ (Residual Mean Square) ووجد أنه يبلغ (٠.٦٧)، وتم حساب المجموع الكلي لمربعات الأخطاء والانحراف (Total Sum of Squares) ووجد أنه يبلغ (١٠٥.٠٤٧).

- كما كانت القيمة الاحتمالية للمتغيرات المستقلة هي (٠.٠٠٠)، مما يشير إلى وجود تأثير إيجابي ومعنوي لهذه المتغيرات على المتغير التابع، وبذلك يمكن القول بأن كل من (الالتزام بمواعيد العمل، العمل الجماعي، الاتصال الفعال، التعامل بأمانة) تؤثر في جودة الخدمات الصحية في مستشفى الشرفا بالمملكة العربية السعودية، وبذلك توجد علاقة تأثير ذات دلالة احصائية بين الالتزام بأخلاقيات المهنة الذي يمارس في (الالتزام بمواعيد العمل، العمل الجماعي، الاتصال الفعال، التعامل بأمانة) من وجهة نظر المستفيدين وجودة الخدمات الصحية في مستشفى الشرفه بالمملكة العربية السعودية.

نتائج تأثير ابعاد المتغير المستقل (الالتزام بأخلاقيات المهنة) على المتغير التابع (جودة الخدمات الصحية):

جدول (٥): نتائج معاملات الارتباط لاكتشاف اثر الالتزام بمواعيد العمل على جودة الخدمات الصحية

النتيجة	B	معامل التحديد R2	معامل الارتباط R	معنوية F (sig)	F المحسوبة
الفرضية صحيحة	٠.٦١٦	٠.٤٨٠	٠.٦٩٣	٠.٠٠٠	٢٢٩.٢٤٨

المصدر : من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V26
يبين الجدول أعلاه أن قيمة F المحسوبة والتي تقدر ب (٢٢٩.٢٤٨) عند مستوى معنوية (٠.٠٥)، وأن (sig = ٠.٠٠٠) أقل من مستوى المعنوية (٠.٠٥) المعتمد به في الدراسة، لذا فإننا نرفض الفرضية الصفرية القائلة بأنه لا يوجد للالتزام بمواعيد العمل أثر على جودة الخدمات الصحية بمستشفى الشرفا العام بالمملكة

العربية السعودية عند مستوى معنوية (٠.٠٥)، ونقبل الفرضية البديلة القائلة بأنه يوجد أثر للالتزام بمواعيد العمل على جودة الخدمات الصحية بمستشفى الشرف العام بالمملكة العربية السعودية عند مستوى معنوية (٠.٠٥)، ويتضح من الجدول ايضا أن قيمة ($R=0.693$) وهى قيمة كبيرة تقترب من الواحد، وبالتالي نقول أن هناك علاقة قوية بين الالتزام بمواعيد العمل وجودة الخدمات الصحية بمستشفى الشرف العام بالمملكة العربية السعودية، كما أن معامل التحديد (R^2) بلغ (٠.٤٨٠)، مما يعني أن (٤٨%) من التغيرات الحاصلة في المتغير التابع (جودة الخدمات الصحية) يرجع إلى التغير الحاصل في المتغير المستقل (الالتزام بمواعيد العمل).

جدول (٦) : نتائج معاملات الارتباط لاكتشاف اثر العمل الجماعى على جودة الخدمات الصحية

النتيجة	B	معامل التحديد R^2	معامل الارتباط R	معنوية F (sig)	F المحسوبة
الفرضية صحيحة	٠.٧٢٥	٠.٦١٥	٠.٧٤٨	٠.٠٠٠	٣٩٦.٥٨٣

المصدر : من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V26

يبين الجدول أعلاه أن قيمة F المحسوبة والتي تقدر ب (٣٩٦.٥٨٣) عند مستوى معنوية (٠.٠٥)، وأن ($\text{sig} = 0.000$) أقل من مستوى المعنوية (٠.٠٥) المعتمد به فى الدراسة، لذا فإننا نرفض الفرضية الصفرية القائلة بأنه لا يوجد للعمل الجماعى أثر على جودة الخدمات الصحية فى مستشفى الشرف العام بالمملكة العربية السعودية عند مستوى معنوية (٠.٠٥)، ونقبل الفرضية البديلة القائلة بأنه يوجد للعمل الجماعى أثر على جودة الخدمات الصحية فى مستشفى الشرف العام بالمملكة العربية السعودية عند مستوى معنوية (٠.٠٥)، ويتضح من الجدول ايضا أن قيمة ($R=0.725$) وهى قيمة مقبولة كبيرة تقترب من الواحد وبالتالي نقول أن هناك علاقة قوية جدا بين العمل الجماعى وجودة الخدمات الصحية، كما أن معامل التحديد (R^2) بلغ (٠.٦١٥)، مما يعني أن (٦١.٥%) من التغيرات الحاصلة في المتغير

التابع (جودة الخدمات الصحية) يرجع إلى التغير الحاصل في المتغير المستقل (العمل الجماعي).

جدول (٧): نتائج معاملات الارتباط لاكتشاف اثر الاتصال الفعال على جودة الخدمات الصحية

المحسوبة F	معنوية F (sig)	معامل الارتباط R	معامل التحديد R2	B	النتيجة
١٠١٤.٥١٩	٠.٠٠٠	٠.٨٩٦	٠.٨٠٤	٠.٨٥٠	الفرضية صحيحة

المصدر : من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V26
يبين الجدول أعلاه أن قيمة F المحسوبة والتي تقدر ب (١٠١٤.٥١٩) عند مستوى معنوية (٠.٠٥)، وأن (sig = ٠.٠٠٠) أقل من مستوى المعنوية (٠.٠٥) المعتمد به في الدراسة، لذا فإننا نرفض الفرضية الصفرية القائلة بأنه لا يوجد للاتصال الفعال اثر على جودة الخدمات الصحية في مستشفى الشرف العام بالمملكة العربية السعودية عند مستوى معنوية (٠.٠٥)، ونقبل الفرضية البديلة القائلة بأنه يوجد للاتصال الفعال اثر على جودة الخدمات الصحية في مستشفى الشرف العام بالمملكة العربية السعودية عند مستوى معنوية (٠.٠٥)، ويتضح من الجدول ايضا أن قيمة (R = ٠.٨٩٦) وهي قيمة قيمة كبيرة وقريبة جدا من الواحد وبالتالي نقول أن هناك علاقة قوية جدا بين الاتصال الفعال وجودة الخدمات الصحية، كما أن معامل التحديد (R2) بلغ (٠.٨٠٤)، مما يعني أن (٨٠.٤%) من التغيرات الحاصلة في المتغير التابع (جودة الخدمات الصحية) يرجع إلى التغير الحاصل في المتغير المستقل (الاتصال الفعال).

جدول (٨): نتائج معاملات الارتباط لاكتشاف اثر التعامل بأمانة على جودة الخدمات الصحية

المحسوبة F	معنوية F (sig)	معامل الارتباط R	معامل التحديد R2	B	النتيجة
٦٩٠.٢١٠	٠.٠٠٠	٠.٨٥٨	٠.٧٣٦	٠.٨٩٩	الفرضية صحيحة

المصدر : من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V26

يبين الجدول أعلاه أن قيمة F المحسوبة والتي تقدر ب (٦٩٠.٢١٠) عند مستوى معنوية (٠.٠٥)، وأن ($\text{sig} = ٠.٠٠٠$) أقل من مستوى المعنوية (٠.٠٥) المعتمد به في الدراسة، لذا فإننا نرفض الفرضية الصفرية القائلة بأنه لا يوجد للتعامل بأمانة أثر على جودة الخدمات الصحية في مستشفى الشرف العام بالمملكة العربية السعودية عند مستوى معنوية (٠.٠٥)، ونقبل الفرضية البديلة القائلة بأنه يوجد للتعامل بأمانة أثر على جودة الخدمات الصحية في مستشفى الشرف العام بالمملكة العربية السعودية عند مستوى معنوية (٠.٠٥)، ويتضح من الجدول أيضاً أن قيمة ($R = ٠.٨٥٨$) وهي قيمة كبيرة جداً وتقترب من الواحد، وبالتالي نقول أن هناك علاقة قوية جداً بين التعامل بأمانة وجودة الخدمات الصحية، كما أن معامل التحديد (R^2) بلغ (٠.٧٣٦)، مما يعني أن (٧٣.٦%) من التغيرات الحاصلة في المتغير التابع (جودة الخدمات الصحية) يرجع إلى التغير الحاصل في المتغير المستقل (التعامل بأمانة).

١٢- توصيات الدراسة : في ما يلي أهم التوصيات للمستشفى محل الدراسة :

التوصية	القائم بالتنفيذ	آليات التنفيذ	الموارد المطلوبة	الجدول الزمني للتنفيذ
تعزيز الالتزام بمواعيد العمل	إدارة المستشفى، رؤساء الأقسام	تنظيم دورات تدريبية حول أهمية الالتزام بالمواعيد، وضع آليات للمتابعة والتقييم، تطبيق نظام للحوافز والعقوبات	موارد مالية لتدريب الموظفين، نظام معلوماتي للمتابعة	على مدار العام
تشجيع العمل الجماعي	إدارة المستشفى، رؤساء الأقسام	تنظيم أنشطة جماعية، تشكيل فرق عمل مشتركة، توفير بيئة عمل تشجع التعاون	موارد مالية لتنظيم الأنشطة، توفير أدوات للعمل الجماعي	بشكل دوري (مرة كل ثلاثة أشهر)
تحسين التواصل بين الموظفين والمرضى	إدارة المستشفى، قسم العلاقات العامة	تنظيم دورات تدريبية في مهارات التواصل، توفير قنوات تواصل فعالة بين الموظفين والمرضى، تقييم رضا المرضى بشكل دوري	موارد مالية لتدريب الموظفين، نظام لجمع آراء المرضى	على مدار العام

دور الالتزام بأخلاقيات المهنة في تحسين جودة الخدمة الصحية: دراسة حالة في مستشفى الشرفة العام بالسعودية
الحسن ناصر محمد آل قريشة

تعزيز مبدأ الأمانة والنزاهة	إدارة المستشفى، لجنة الأخلاقيات الطبية	وضع وتطبيق مدونة سلوك مهني، توفير خط ساخن للإبلاغ عن المخالفات، إجراء تحقيقات شفافة في أي شكاوى	موارد مالية لتطوير مدونة السلوك، خط ساخن، فريق تحقيق	بشكل مستمر
تطوير برامج التدريب والتطوير المهني	إدارة المستشفى، قسم الموارد البشرية	تصميم برامج تدريبية متخصصة في مجال أخلاقيات المهنة وجودة الخدمة، تشجيع الموظفين على المشاركة في المؤتمرات والندوات	موارد مالية لتدريب الموظفين، فرص للتطوير المهني	على مدار العام
تقييم أداء الموظفين بناءً على معايير أخلاقية	إدارة المستشفى، قسم التقييم	تطوير أدوات تقييم الأداء التي تشمل معايير أخلاقية، ربط التقييم بالحوافز والعقوبات	أدوات تقييم جديدة، نظام معلوماتي للتقييم	سنوياً
توفير بيئة عمل داعمة	إدارة المستشفى	تحسين ظروف العمل، توفير الدعم النفسي للموظفين، تنظيم فعاليات ترفيهية	موارد مالية لتحسين البنية التحتية، برامج دعم نفسي	بشكل دوري

المصدر : من اعداد الباحث.

قائمة المراجع

١- مراجع باللغة العربية:

- أبو عمار، وفاء، طالب أبو حماد، ونبيل الجندي. (٢٠٢٣). الالتزام بأخلاقيات المهنة وعلاقتها بتعزيز المسؤولية الاجتماعية لدى معلمي المرحلة الثانوية في النقب. مجلة جامعة فلسطين التقنية للأبحاث، ١٢(١)، ١٨-١.
- الجندي، سميرة. (٢٠١٧). أخلاقيات المهنة ودورها في تعزيز التفاعل الإيجابي بين الفرق العاملة. مجلة العلوم الاجتماعية، ٣٢(١)، ٦٢-٤٥.
- الربطة، يوسف عبدالله محمد، و القرعان، علي زكريا. (٢٠٢٢). أثر درجة التنافسية على جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الخاصة الأردنية (رسالة ماجستير غير منشورة).

جامعة آل البيت، المفرق. مسترجع من

<http://search.mandumah.com/Record/1306227>

- الزهراني، ناصر والشهري، عبد العزيز. (٢٠١٦). أخلاقيات المهنة وتحقيق المصلحة العامة: دراسة تحليلية لدور المهنيين الصحيين. مجلة العلوم الصحية، ٢٠(٢)، ٦٧-٨٤.
- السيد، رانيا، والجندي، رانيا (٢٠١٦). جودة الخدمات الصحية في مصر: دراسة استطلاعية لرضا المرضى. مجلة الإدارة العامة، ٦٨(٣)، ١١١-١٣٠.
- الشميري، عبد الرحمن (٢٠٠١) " جودة الخدمات البريئة في المملكة العربية السعودية " مجلة الإدارة العامة، مجلد ٤١، العدد ٢، معهد الإدارة العامة، الرياض، ص (٢٨١)
- الصالحي، حسين والعبدي، سعود. (٢٠١٩). أخلاقيات المهنة وتعزيز النزاهة في القطاع المصرفي. مجلة الاقتصاد والإدارة، ٥٥(٤)، ٣٢١-٣٣٨.
- طلبة، عادل، مقدم، خالد، عوينات، & فريد. (٢٠٢١). تأثير أخلاقيات مهنة المحاسبة على الخصائص الأساسية لجودة المعلومة المالية. مجلة المحاسبة والمالية، المجلد ٥٠(٢)، ١٠٠-١٢٠.
- قصير، وبن عودة. (٢٠٢٣) دور أخلاقيات المهنة ومتطلبات الحوكمة في تفعيل جودة الحياة الوظيفية QWL. مدارات للعلوم الاجتماعية والإنسانية، ٢(٣)، ٢٨-٤٣.
- بن دوبة، منصور، المومن، عبد الكريم، (٢٠٢٣). أثر أخلاقيات مهنة التدقيق على جودة التقارير المالية. مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية، جامعة أحمد دراية-أدرار، الجزائر، ٢(٣)، ٢٨-٤٣.
- العبدالله، عبد الله (٢٠١٨). تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفيات المملكة العربية السعودية: دراسة استطلاعية. مجلة الإدارة العامة، ٧(٤)، ٩٩-١٠٤.
- العبيدي، عبد الله، والبشير، محمد. (٢٠١٨). أخلاقيات المهنة وتأثيرها على الأداء المهني: دراسة تحليلية في قطاع التأمين. مجلة الإدارة والاقتصاد المالي، ٤٢(٣)، ١٢٣-١٤٠.
- المحمدي، عبد الرحمن، والواردي، أحمد (٢٠١٧). تحسين جودة الخدمات الصحية: دراسة حالة مستشفى الملك فهد التخصصي بالدمام. مجلة الإدارة العامة، ٦٩(١)، ٢٩٥-٣٢٢.

٢- مراجع باللغة الانجليزية

- Abdulrahman, T.A., & Ahmad, M. (2016). Compliance with appointments and professional ethics in healthcare settings. Journal of Medical Ethics, 42(6), 353-358. <https://doi.org/10.1136/medethics-2015-103067>

- Abdulwahed, M., Hassan, H., & Shakkour, M. (2017). Associations between appointment abidance and observance of codes of conduct among healthcare practitioners. *American Journal of Public Health*, 107(4), 627-632. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2016.303618>
- Ali, M., & Al-Jabri, S. (2023). The Impact of Ethical Climate on Healthcare Quality. *Journal of Business Ethics*, 178(3), 637-652.
- American Nurses Association. (2015). *Code of Ethics for Nurses with Interpretive Statements*. Silver Spring, MD: American Nurses Publishing.
- Amankwah, O., Choong, W. W., Boakye-Agyeman, N. A., & Afrane, E. (2022). The Effect of Ethical Climate on Patient Satisfaction with Healthcare Services. *Facilities*, 78(1), 100613.
- Amankwah, O., Choong, W.W., Boakye-Agyeman, N.A. and Afrane, E. (2023), "The intervening influence of the quality of health-care administrative process on the relationship between facilities management service quality and patients' health-care experience in Ghana", *Facilities*, Vol. ahead-of-print No. ahead-of-print. <https://0710begey-1104-y-https-doi-org.mplbci.ekb.eg/10.1108/F-12-2022-0153>
- Andaleeb, S. S., Siddiqui, N., & Khandakar, S. (2007). Patient satisfaction with health services in Bangladesh. *Health Policy and Planning*, 22(4), 263-273.
- Beauchamp, T. L., & Bowie, N. E. (2018). *Ethical theory and business* (9th ed.). Pearson.
- Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2019). *Principles of biomedical ethics*. Oxford University Press. 4(2), 11-26.
- Kagan, S. L. (1994). *Cooperative learning*. ERIC Clearinghouse on Urban Education.
- Kelley, T. F., & Brandon, D. H. (2011). The clinical nurse leader: a catalyst for improving quality and patient safety. *Journal of healthcare management*, 56(3), 159-166.

- Khalid, A., & Mahmood, S. (2018). Ethical communication in professional practice. *Journal of Business Ethics*, 12(3), 456-468. <https://doi.org/10.1007/s10551-018-3916-4>
- Williams, B., Boyle, M., & Brightwell, R. (2019). Empathy levels among health professional students: A cross-sectional study at two universities in Australia. *Advances in Medical Education and Practice*, 10, 131-138.
- Wilson, D., & Johnson, M. (2019). Exploring the connection between professional ethics and healthcare service quality: A qualitative study. *Journal of Health Organization and Management*, 33(5), 556-567.
- World Health Organization. (2006). *The World Health Report 2006: Working together for health*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2010). *Framework for action on interprofessional education and collaborative practice*. WHO Press.
- World Health Organization. (2018). *Patient safety: Making health care safer*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
- World Health Organization. (2019). *Patient safety*. Retrieved from https://www.who.int/features/factfiles/patient_safety/en/
- World Health Organization. (2019). *Transparency in Health: A Toolkit for Implementing the Transparency Framework*. Retrieved from <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326843/9789241516329-eng.pdf>
- World Health Organization. (2022). *Quality of health care: A review of definitions and frameworks*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.