أثر المسؤولية الاجتماعية على جودة الخدمات الصحية دراسة تحليلية لآراء عينة من العاملين في مستشفى البصرة التعليمي

م .م سجى إبراهيم عبود
الجامعة التقنية الجنوبية

م .م احمد كاظم حمود
الجامعة التقنية الجنوبية

أثر المسؤولية الاجتماعية على جودة الخدمات الصحية دراسة تحليلية لآراء عينة من العاملين في مستشفى البصرة التعليمي

م.م سجى إبراهيم عبود
المعهد التقني الإداري
الجامعة التقنية الجنوبية
قسم تقنيات المحاسبة
saja.i.abdullah@stu.edu.iq

م.م احمد كاظم حمود
المعهد التقني الإداري
الجامعة التقنية الجنوبية
قسم تقنيات المحاسبة

الملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة أثر المسؤولية الاجتماعية بأبعادها (الاقتصادي، القانوني، الأخلاقي، الخيري) على جودة الخدمات الصحية بأبعادها (الاستجابة، الاعتمادية، التعاطف، الملموسية) في مستشفى البصرة التعليمي. وقد تم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي لتحقيق أهداف الدراسة، حيث تم جمع البيانات باستخدام الاستبانة كأداة رئيسة، تمثل مجتمع الدراسة بجميع العاملين في مستشفى البصرة التعليمي والبالغ عددهم (200) عامل، في حين بلغت عينة الدراسة (132) عاملاً، تم اختيارهم بطريقة عشوائية بما يضمن تمثيل مجتمع الدراسة، ولتحليل البيانات، تم استخدام البرنامج الإحصائي(SPSS V.25) ، حيث تكونت الاستبانة من مجموعة من الفقرات التي تقيس أثر المسؤولية الاجتماعية على جودة الخدمات الصحية. وأظهرت نتائج الدراسة وجود أثر ذي دلالة إحصائية لأبعاد المسؤولية الاجتماعية في جودة الخدمات الصحية، كما تبين وجود علاقة ارتباط معنوية بين المتغيرين ، كذلك أظهرت النتائج أن المستشفى تهتم بتوفير لوحات إرشادية

ووسائل اتصال تسهم في تسهيل وصول المراجعين إلى الأقسام والوحدات المختلفة، مما يعكس اهتمامها بتحسين مستوى الملموسية وسهولة الوصول ضمن أبعاد جودة الخدمة.

ويخلص البحث إلى أن تعزيز ممارسات المسؤولية الاجتماعية بأبعادها الاقتصادية والقانونية والأخلاقية والخيرية يسهم في الارتقاء بجودة الخدمات الصحية، وتحقيق التميز في الأداء، وزيادة ثقة المستفيدين بالخدمات المقدمة في مستشفى البصرة التعليمي.

Abstract:

This study aims to examine the impact of social responsibility, represented by its dimensions (economic, legal, ethical, and philanthropic), on the quality of healthcare services, represented by its dimensions (responsiveness, reliability, empathy, and tangibility), at Basra Teaching Hospital. The study adopted the descriptive-analytical approach to achieve its objectives. Data were collected using a questionnaire as the primary research instrument. The study population consisted of all employees at Basra Teaching Hospital, totaling (200) employees, while the study sample comprised (132) employees selected randomly to ensure adequate representation of the population. Data were analyzed using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS V.25). The questionnaire included a set of items designed to measure the impact of social responsibility on the quality of healthcare services.

The findings revealed a statistically significant effect of the dimensions of social responsibility on the quality of healthcare services, as well as a significant positive correlation between the two variables. The results also indicated that the hospital places considerable emphasis on providing

directional signs and communication facilities that facilitate patients' access to various departments and units, reflecting its commitment to improving the tangibility dimension and enhancing service accessibility as key aspects of healthcare service quality.

The study concludes that strengthening social responsibility practices across their economic, legal, ethical, and philanthropic dimensions contributes significantly to enhancing the quality of healthcare services, achieving institutional excellence, and increasing beneficiaries' trust in the healthcare services provided by Basra Teaching Hospital.

المقدمة

لقد أدت التطورات العلمية السريعة في المجالات التكنولوجية والاقتصادية والاجتماعية والإنسانية والتحديات العالمية المعاصرة إلى ظهور مفاهيم جديدة تواكب هذه التطورات السريعة، ومن هذه المفاهيم مفهوم المسؤولية الاجتماعية الذي يشجع المنظمات على المشاركة ، ظهر مفهوم المسؤولية الاجتماعية من فكرة أن المنظمات تعمل داخل المجتمع ، فبدون مجتمع لا يمكن لمنظمة أن تؤدي وظيفتها ، كذلك لن يكون هناك موظفون لعمل المنتجات و أداء الخدمات التي تقدمها ، و كذلك لن يكون هناك الإطار القانوني اللازم لوجودها ، من هنا زاد الاهتمام بتبني تطبيق مفهوم المسؤولية الاجتماعية داخل المنظمات عامة، والمستشفيات خاصة باعتبارها تمثل أحد المتطلبات التي أصبح من الواجب الالتزام بها وتطبيقها، تعتبر الخدمات الصحية واحدة من أبرز وأهم الخدمات التي يبحث عنها الفرد باعتباره بحاجة ماسة لها، وبالتالي لابد من تطوير و تحسين الخدمات الصحية وذلك لتلبية الاحتياجات التي يبحث عنها الفرد ،كما تعبر المسؤولية الاجتماعية عن العلاقة بين المنظمة والمجتمع التي تعمل فيها تركز

على تحقيق مجموعة من الالتزامات التي يجب على المنظمات تحقيقها.

تضمن البحث أربعة مباحث تجسد المبحث الأول: في منهجية الدراسة، اما المبحث الثاني: عرض المسؤولية الاجتماعية وجودة الخدمات، اما المبحث الثالث: تحليل نتائج البحث واختبار فرضياته، اما المبحث الرابع والأخير فقد لخص اهم الاستنتاجات والتوصيات التي توصل اليها الباحثان.

مشكلة الدراسة

في ظل التحديات المتزايدة التي يواجها القطاع الصحي، أصبح تحسين جودة الخدمات الصحية من الأولويات الأساسية للمؤسسات الصحية، ولا سيما المستشفيات الحكومية. ويُعد تطبيق مفهوم المسؤولية الاجتماعية بأبعادها (الاقتصادي، القانوني، الأخلاقي، الخيري) من العوامل التي يمكن أن تسهم في رفع مستوى جودة الخدمات الصحية وتعزيز ثقة المجتمع بالمؤسسات الصحية. وعلى الرغم من تزايد الاهتمام بمفهوم المسؤولية الاجتماعية، إلا أن مستوى تطبيقه في المؤسسات الصحية، ومدى انعكاسه الفعلي على جودة الخدمات الصحية المقدمة، لا يزال غير واضح بشكل كافٍ، خاصة في مستشفى البصرة التعليمي. كما يلاحظ وجود تباين في مستوى جودة الخدمات الصحية من حيث الاستجابة والاعتمادية والتعاطف والملموسية، الأمر الذي يثير تساؤلات حول دور المسؤولية الاجتماعية في تفسير هذا التباين. وتكمن مشكلة الدراسة في وجود فجوة معرفية وتطبيقية تتعلق بعدم وضوح طبيعة العلاقة بين تطبيق أبعاد المسؤولية الاجتماعية ومستوى جودة الخدمات الصحية، فضلاً عن عدم تحديد أي من هذه الأبعاد له التأثير الأكبر في تحسين جودة الخدمات.

وبناءً على ذلك، تسعى الدراسة للإجابة عن تساؤل رئيس يتمثل في: **إلى أي مدى يؤثر تطبيق أبعاد المسؤولية الاجتماعية في تحسين جودة الخدمات**

الصحية في مستشفى البصرة التعليمي؟

اسئلة الدراسة

من اجل توضيح مشكلة الدراسة يمكن اثارة التساؤلات التالية:

1. ما مستوى تطبيق أبعاد المسؤولية الاجتماعية (الاقتصادي، القانوني، الأخلاقي، الخيري) في مستشفى البصرة التعليمي؟

2.ما مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى البصرة التعليمي من وجهة نظر العاملين (الاستجابة، الاعتمادية، التعاطف، الملموسية)؟

3.هل يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لتطبيق المسؤولية الاجتماعية على جودة الخدمات الصحية في المستشفى؟

4.ما البعد الأكثر تأثيرًا من أبعاد المسؤولية الاجتماعية في تحسين جودة الخدمات الصحية؟

فرضيات الدراسة

الفرضية الرئيسة الاولى: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لتطبيق المسؤولية الاجتماعية بأبعادها المختلفة على جودة الخدمات الصحية في مستشفى البصرة التعليمي.

الفرضية الرئيسة الثانية: يوجد علاقة تأثير ذو دلالة معنوية بين المتغير المستقل المسؤولية الاجتماعية بأبعادها ومتغير التابع جودة الخدمات بأبعاده.

أهمية الدراسة

تنبع أهمية هذه الدراسة من كونها تسلط الضوء على أحد الموضوعات المعاصرة في الإدارة الصحية والمتمثل بتطبيق المسؤولية الاجتماعية والانعكاس على جودة الخدمات الصحية. وتتمثل أهمية الدراسة فيما يلي:

1.أهمية علمية: دراســـة العلاقة بين الابعاد (الاقتصـــادية، القانونية، الأخلاقية، الخيرية) وجودة الخدمات الصحية، كذلك عرض هيكل تحليلي يمكن الاستفادة منه في أبحاث مستقبلية التي تتناول تحسين جودة الخدمات الصحية عن طريق تطبيق أسس المسؤولية الاجتماعية.

2.أهمية عملية: تكمن الأهمية العملية للدراســة في تمكين مســتشــفى البصــرة التعليمي من تقييم تطبيق المســؤولية الاجتماعية وأثرها على جودة الخدمات الصحية، وتقديم مؤشرات لتحسين رضا المراجعين. كما تسهم في دعم صناع القرار لتبني استراتيجيات مجتمعية تعزز ثقة المجتمع بالمؤسسات الصحية.

أهداف الدراسة

يهدف البحث بشكل رئيسي إلى تحليل دور تطبيق المسؤولية الاجتماعية بالأبعاد (الاقتصـــادية، القانونية الأخلاقية، الخيرية المختلفة على جودة الخدمات الصـــحية المقدمة في مستشفى البصرة التعليمي، وذلك من خلال تحقيق الأهداف الفرعية الآتية:

1.تحديد مســـتوى تطبيق أبعاد المســـؤولية الاجتماعية (الاقتصـــادية، القانونية، الأخلاقية، الخيرية) داخل مستشفى البصرة التعليمي.

2.توضيح مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة من خلال وجهة نظر العاملين، وقياس أبعادها (الاستجابة الاعتمادية، التعاطف، الملموسية).

3.تحليل أثر أبعاد المسؤولية الاجتماعية على جودة الخدمات الصحية وتحديد البعد الأكثر تأثيرا في رفع مستوى جودة الخدمات الصحية في المستشفيات.

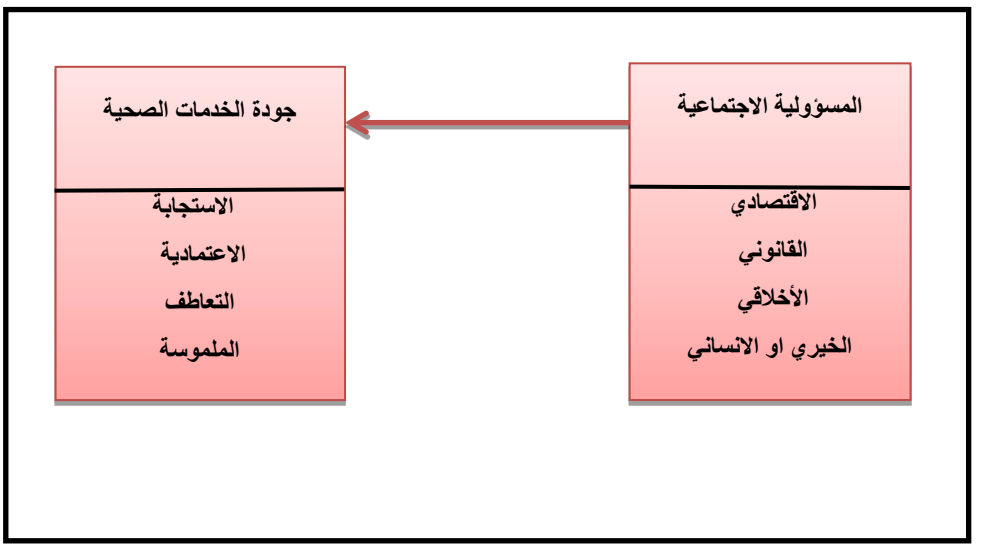
4.عرض إطار تحليلي يمكن أن تستفاد الإدارة الصحية في تحسين سياسة المجتمع بما يعزز ثقة العاملين والمرضى ويطور جودة الأداء الخدمي

أسلوب جمع البيانات

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وتم جمع البيانات باستخدام الاستبانة كأداة رئيسية، حيث وُزعت على عينة من العاملين في مستشفى البصرة التعليمي بهدف التعرف على آرائهم حول مستوى تطبيق المسؤولية الاجتماعية وجودة الخدمات الصحية، مع الاستعانة بالبيانات الأولية المتحصلة من الاستبانة والبيانات الثانوية من الكتب والدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع البحث. وتمثل مجتمع الدراسة بجميع العاملين في مستشفى البصرة التعليمي والبالغ عددهم (200) فرد، في حين تم اختيار عينة البحث منهم بطريقة مناسبة لتمثيل المجتمع المبحوث. وقد تم بناء الاستبيان بالاعتماد على الأدبيات العلمية والنماذج المعتمدة، إذ تكوّن من قسمين رئيسيين: الأول يتعلق بالبيانات الديموغرافية للمبحوثين (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، سنوات الخدمة)، والثاني يضم فقرات تقيس متغيرات الدراسة باستخدام مقياس ليكرت الخماسي. واستندت أبعاد الاستبيان إلى نموذج (Carroll) في تحديد أبعاد المسؤولية الاجتماعية والمتمثلة في (الاقتصادي، القانوني، الأخلاقي، الخيري)، فيما تم اعتماد أبعاد جودة الخدمات الصحية استنادًا إلى نموذج (SERVQUAL) والتي تشمل (الاستجابة، الاعتمادية، التعاطف، الملموسية)، مع صياغة الفقرات بما يتلاءم مع بيئة المستشفى وأهداف الدراسة، وبما يضمن تحقيق درجة مناسبة من الدقة والموثوقية في قياس متغيرات البحث.

مخطط البحث الفرضي

بغية أجراء المعالجة العلمية لمشكلة البحث وتحقيقا لأهدافها وعلى ضوء ما أفرزته الدراسة الاستطلاعية الأولية التي تم أجراؤها، تبنا الباحثان مخطط فرضي يعكس طبيعة العلاقة بين متغيرات البحث. وكما موضح في الشكل رقم (1).



الشكل (1) المخطط الفرضي للبحث

المصدر: من اعداد الباحثان

الجانب النظري

مفهوم المسؤولية الاجتماعية

تنطلق المسؤولية الاجتماعية للشركات من جذورها التاريخية منذ الثورة الصناعية لمعالجة القضايا الاجتماعية، وهي ممارسة طوعية تهدف إلى تحقيق التوازن بين الأبعاد الاقتصادية والاجتماعية والبيئية. كما تسهم في تعزيز سمعة العلامة التجارية والرفاهية الاجتماعية، من خلال إدارة مصالح أصحاب المصلحة الداخليين والخارجيين مثل الموظفين والمساهمين والعملاء والمجتمع المدني. (Wirba,2024: 7429)

تُعرَّف المسؤولية الاجتماعية في اللغة بأنها كل ما يُطلب من الإنسان القيام به من الأفعال أو التزامات يتحمل نتائجها. أما اصطلاحًا، فقد تنوعت تعريفاتها باختلاف آراء مؤلفيها واختلاف تخصصاتهم. فقاموس الفلسفة وعلم النفس يوضح أنها ناتجة من وعي الفرد بأهمية التصرف الطوعي تجاه الجماعة وتأثير ذلك على المستقبل،

بينما يعرّفها قاموس العلوم الاجتماعية باعتبارها التزامًا يتضمن واجبات وشروطًا. وبصورة عامة، يجمع مفهوم المسؤولية الاجتماعية بين الواجبات والحقوق. (يوسف و عبد الدائم ،2024)

رغم تعدد تعريفات المسؤولية الاجتماعية، إلا أن معظمها يتفق على أنها تمثل التزامًا يتجاوز الأهداف الاقتصادية ليشمل الأبعاد الاجتماعية والأخلاقية.

ومع ذلك، يلاحظ وجود اختلاف بين الباحثين في مدى إلزامية هذا المفهوم، إذ يرى بعضهم أنها التزام طوعي، في حين يعتبرها آخرون مسؤولية شبه إلزامية تفرضها البيئة القانونية والمجتمعية. وفي سياق المؤسسات الصحية، تكتسب المسؤولية الاجتماعية أهمية أكبر، كونها ترتبط بشكل مباشر بحياة الإنسان ورفاهيته، مما يجعل تطبيقها ليس خيارًا فقط، بل ضرورة لتحسين جودة الخدمات الصحية وتعزيز ثقة المجتمع.

اهمية المسؤولية الاجتماعية

تُعَدّ المسؤولية الاجتماعية للشركات مفهومًا ديناميكيًا ومتطورًا، إذ تمثل أداة مهمة تحقق فوائد متعددة للشركات من خلال تعزيز علاقاتها مع المجتمع. وتتجلى أهميتها بشكل رئيس في ثلاث جهات مترابطة، هي: الشركة نفسها، والمجتمع، والدولة (عبدالحق ، 2023 : 23-24).

تمثل المسؤولية الاجتماعية للشركات ركيزة أساسية تحقق منافع متبادلة على مختلف المستويات، فعلى مستوى الشركة تسهم في تحسين بيئة العمل وتعزيز العلاقات الداخلية وزيادة ولاء الموظفين، كما تدعم السمعة للمؤسسة وتعظم الأرباح الاستثمارية وتساعد في مواجهة تحديات المجتمع. أما على مستوى المجتمع، فهي تعزز التضامن الاجتماعي وتحسن مستوى الخدمات والحياة العامة من خلال الحد من البطالة والفقر، وتطوير الرعاية الصحية والتعليم وضمان

العدالة وتكافؤ الفرص. وعلى مستوى الدولة، يخفف التزام الشركات بالمسؤولية الاجتماعية من الأعباء الصحية والتعليمية والثقافية الملقاة على عاتقها، ويسهم في معالجة البطالة ودعم التطور التكنولوجي، بما يحقق تكاملاً في الأدوار بين الدولة والمجتمع والشركات. (سعدوني وبوكار،2022: 15)

تحرص المنظمات الصحية الحديثة على تبنى المسؤولية الاجتماعية التي أصبحت جزءا لا يتجزأ من استراتيجيتها للتعامل والتفاعل مع البيئة بكل متغيراتها وعلى هذا الاساس برزت اهتمامات واتجاهات فكرية.

ابعاد المسؤولية الاجتماعية

- **البعد الاقتصادي:** تحقق الشركات الملتزمة بالمسؤولية الاجتماعية غايات اقتصادية مثل المبيعات والكفاءة عن طريق مراعاة متطلبات أصحاب المصلحة، ويتضمن هذا البُعد بلوغ أهداف الشركة، والمساهمة في تطوير المجتمع وإيجاد فرص عمل. (يوسف ، 2024: 1335)

- **البعد القانوني:** تلتزم الشركة بموجبها بإطاعة القوانين والتشريعات وعدم الاختلال بها وذلك من خلال رفضها الأعمال الغير قانونية والغير مشروعه، وبهذا تكسب ثقة المستهلك. وعادة مسؤولياتها في هذا البعد ما تحددها الحكومات بقوانين وأنظمه وتعليمات محددة يجب ان لا تخترقها الشركات، وكذلك يشمل البعد حق المسائلة الاجتماعية وهي حق الأفراد ومنظمات المجتمع المدني في طلب من المسؤولين تقديم توضيحات وتبريرات اللازمة لأصحاب المصلحة حول كيفيه استخدام صلاحياتهم وكيف يتم تنفيذ واجباتهم (Junwu , 2015:23).

-**البعد الأخلاقي**: وهو مجموعة السلوكيات والأنشطة ليست بالضرورة التقيد بالضوابط والتشريعات لكنها تعد قيماً في المجتمع والتزاماً أخلاقياً تتبناه الشركات

في قراراتها وتعاملاتها في هذا النطاق، وتتمثل المسؤوليات الأخلاقية المترتبة على إدارة الشركات في اتباع الأعراف والتقاليد المتبعة بخصوص السلوكيات العامة في المجتمع. (Archie, 2010:13).

البعد الخيري او(الإنساني) :هي المنافع والامتيازات التي يرغب المجتمع في الحصول عليها من الشركة مثل الدعم المقدم لمشروعات الخيرية والتي يستفيد منها المجتمع كافة , والتي تشمل الالتزامات ذات الطبيعة الطوعية الصرفة التي تأخذها الشركة المعنية على عاتقها ومن امثلتها الإسهامات الخيرية الإنسانية , تدريب العاطلين عن العمل من غير ذوي الكفاءات الاساسية, الفرق بين كل من المسؤوليات الاخلاقية والمسؤوليات العامة هو انه يتوقع من الكثير من الشركات اداء مسؤوليات عامة فيما يتوقع التزام العديد من الشركات بالمسؤوليات الأخلاقية الملقاة على عاتقها. (Henri, 2013:1050).

تُعد أبعاد المسؤولية الاجتماعية إطارًا متكاملاً يعكس طبيعة التزامات المنظمة تجاه المجتمع، إلا أن تأثير هذه الأبعاد لا يكون متساويًا في جميع القطاعات. ففي القطاع الصحي، يبرز البعد الأخلاقي والإنساني بشكل أكبر مقارنة بالبعد الاقتصادي، نظرًا لطبيعة الخدمات المقدمة. كما تشير العديد من الدراسات إلى أن التكامل بين هذه الأبعاد هو الذي يحقق التأثير الحقيقي، وليس التركيز على بعد واحد فقط، وهو ما يبرر اعتماد هذه الأبعاد مجتمعة في هذه الدراسة لتحليل تأثيرها على جودة الخدمات الصحية.

مفهوم جودة الخدمات

تلعب جودة الخدمة دوراً مهماً في تصميم منتج الخدمة وتسويقه حيث أنها ذات أهمية لكل من مقدمي الخدمات والمستفيدين، وقد ازداد إدراك منظمات الخدمة

لأهمية تطبيق الجودة الشـــاملة في تحقيق الأهداف المســـتشـــفى، فالعملاء أدركوا بالجودة واهتموا بها، كما ظهرت مؤســـســـات خاصـــة بمراقبة جودة الخدمات من جميع الجوانب (Reza , 2016:5) ويرى إن الجودة هي شـــكل تعاوني الأداء الاعمال يعتمد على القدرات المشـــتركة لكل من الإدارة والعاملين بهدف التحســـين المستمر في الجودة والإنتاجية وذلك من خلال فرق العمل (Dennis, 2016:29) فقد عرف جودة الخدمة بأن خدمة الجودة هي: تقديم نوعية عالية وبشـــكل مســـتمر وبصورة تفوق قدرة المنافسين الآخرين. كما عرفت جودة الخدمة بأنه "المصطلح الذي يصـــف تلك الدرجة التي يلتمس من خلالها الزبون بأن المواصـــفات التي يريدها ويرغبها متطابقة مع المواصـــفات الموجودة فعلا في الخدمة، والتي تؤدي الغرض الذي يبتغيه الزبون بحيث يكون راض عنها ومن ثم تميز المنظمة التي قدمت له تلك الخدمة عن غيرها من بقية المنظمات في قطاع الخدمات (Junwu , 2015:213).

على الرغم من تعدد نماذج قياس جودة الخدمات، إلا أن نموذج (SERVQUAL) يُعد من أكثر النماذج استخدامًا في الدراسات التطبيقية، لما يتمتع به من شمولية في قياس أبعاد الجودة. ومع ذلك، فقد تعرض هذا النموذج لبعض الانتقادات، من أبرزها صعوبة تطبيقه بشكل موحد في جميع القطاعات، خاصة القطاع الصحي الذي يتميز بخصوصية عالية. ومع ذلك، يبقى هذا النموذج مناسبًا للدراسة الحالية، كونه يوفر إطارًا تحليليًا يمكن من خلاله تقييم جودة الخدمات الصـــحية من وجهة نظر العاملين.

ابعاد جودة الخدمات

الاستجابة: ويقصد بها مدى استعداد البنك ورغبته في مساعدة العملاء والرد على اســـتفســـاراتهم وتقديم الخدمات التي يحتاجونها ومدى معالجة مشـــكلات محددة

للعملاء من خلال استعداد ورغبة مدير البنك للمساعدة في حلها. على سبيل المثال، القضـــايا العاجلة لعملاء محددين يحتاجون إلى مســـاعدته وتدخله. يشـــير إلى الاستجابة لطلبات العملاء وتقديم الخدمة السريعة عند الضرورة، ويقيس هذا البعد مدى اســـتعداد الموظفين لتقديم خدمات فورية لمن يطلبها، ويتم التركيز هنا على قدرة الموظفين على تقديم الخدمات فعلياً. تقديم هذه الخدمات بمرح ولطف ودون شكوى (Junwu ,2015: 615).

الاعتمادية: تشـــير الموثوقية إلى قدرة البنك على تقديم الخدمات الموعودة بدقة وموثوقية. يتوقع العميل أن يقدم البنك خدمات محددة من حيث المواعيد النهائية والســـرية والتنفيذ، ويعتمد على البنك في هذا المجال بالذات. الموثوقية هي القدرة على أداء الخدمات الموعودة بثقة ودقة. وفي هذا البعد يتم قياس قدرة الموظف تنفيذ الخدمة بدقة وفي الوقت المحدد وبجودة ترضـــي طالب الخدمة، وذلك حســـب الوقت والجودة المحددين. الخدمات المقدمة له (Muhammad, 2015:13).

التعاطف: التعبير عن مســـتوى من الاهتمام والاهتمام بمشـــاكله والاهتمام بالعميل وإيجاد الحلول لها بأســـلوب أنيق ضـــمن هذا البعد، هناك أيضًـــا تركيز على قياس مدى ملاءمة الخدمات من خلال التعاطف والرعاية التي يظهرها موظفوها تجاه العملاء وقدرة الموظفين على إظهار اللياقة واللباقة والاحترام لطلبات الخدمة. ما إذا كان الجو العام داخل المؤســـســـة يتوافق مع احتياجات وقت العمل للمســـتفيدين (Juho, 2017 :1451).

التأكيد: تســـعى المؤســـســـات العامة إلى تحقيق معايير جودة الخدمة باســـتخدام الأساليب والإجراءات التي تضمن استيفائها لهذه المعايير والاستمرار في ضمان تحقيق المستويات المطلوبة. ومن هذا المنطلق، ترغب المنظمات في وضع أنظمة داخلية لضـــمان الجودة، وتقييم أدائها بانتظام، ووضـــع خطط التحســـين. والتطوير

بناء على نتائج التقييم الذاتي لإعداد التقييم الخارجي لمواصلة تحسين معايير الأداء للمدرسة. ضمان الجودة والمسؤولية (Muhammad ,2017:8).

المبحث الثالث

الجانب العملي للدراسة

أولاً: منهجية الدراسة الميدانية

اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، لملاءمته لطبيعة الدراسة وأهدافها، إذ يهدف هذا المنهج إلى وصف الظاهرة محل الدراسة وتحليل العلاقات بين متغيراتها، فضلاً عن تفسير النتائج الميدانية المتعلقة بأثر المسؤولية الاجتماعية في جودة الخدمات الصحية.

ثانياً: مجتمع الدراسة وعينتها

تمثل مجتمع الدراسة بالعاملين في مستشفى البصرة التعليمي من مختلف الأقسام الطبية والإدارية والفنية، والبالغ عددهم (200) موظفاً. ونظراً لإمكانية الوصول إلى المجتمع الأصلي، تم اعتماد أسلوب الحصر الشامل، إذ تم توزيع الاستبانة على جميع أفراد المجتمع، واسترجاع العدد الصالح للتحليل الإحصائي.

ثالثاً: أداة الدراسة

اعتمدت الدراسة على الاستبانة بوصفها الأداة الرئيسة لجمع البيانات، وقد تم إعدادها بالاستناد إلى الأدبيات والدراسات السابقة ذات العلاقة بمتغيرات الدراسة، وتكونت من محورين رئيسين:

المحور الأول: المسؤولية الاجتماعية (المتغير المستقل)

ويتضمن الأبعاد الآتية: (البعد الاقتصادي - البعد القانوني - البعد الأخلاقي - البعد الخيري / الإنساني)

المحور الثاني: جودة الخدمات الصحية (المتغير التابع)

ويتضمن الأبعاد الآتية: (الاستجابة - الاعتمادية - التعاطف - الملموسية)

وقد تم اعتماد مقياس ليكرت الخماسي لقياس استجابات أفراد العينة، وفق البدائل الآتية: (لا أوافق بشدة-لا أوافق - محايد – أوافق - أوافق بشدة)

رابعاً: صدق وثبات أداة الدراسة

1. الصدق الظاهري

تم عرض الاستبانة على عدد من المحكمين المختصين في الإدارة والمحاسبة والإحصاء، لغرض التأكد من سلامة الصياغة ومدى ملاءمة الفقرات لأهداف الدراسة، وقد تم إجراء التعديلات المقترحة.

2. الثبات

تم اختبار ثبات الاستبانة باستخدام معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) ، وجاءت النتائج كما يأتي:

الجدول رقم (1)

المتغير	معامل الثبات
المسؤولية الاجتماعية	0.84
جودة الخدمات الصحية	0.87
الاستبانة ككل	0.89

المصدر: من إعداد الباحثان

وتعد هذه القيم مرتفعة إحصائياً، مما يدل على تمتع الأداة بدرجة جيدة من الاتساق الداخلي.

خامساً: الخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة

تحليل بيانات جدول رقم (2):

1.**الجنس:** يمثل الذكور النسبة الاكبر من إجمالي العينة، إذ بلغت (60%) من مجموع افراد العينة المبحوثة مقابل (40%) للإناث

2.**العمر:** بلغت نسبة الفئة العمرية التي تتراوح بين (20-30) (25 %) إذ تشكل النسبة الاكبر من افراد العينة المبحوثة تليها الفئة العمرية التي تتراوح بين (31-40) اذ بلغت (22.5 %) من مجموع واخيرا بلغت الفئة العمرية افراد العينة ثم تليها الفئة العمرية (41-50) والتي تبلغ نسبتها (50%)اما 51 فأكثر(2.5%) مما يشير ان المستشفى تمتلك نسبة عالية من الفئات العمرية المتميزة والطاقات الشبابية الذين لديهم القدرة على انجاز الاعمال والمهام الموكلة إليهم .

3.**المؤهل العلمي:** يوضح الجدول ادناه ارتفاع نسبة الافراد المبحوثين الذين يحملون شهادة البكالوريوس إذ بلغت (42.5%) من اجمالي افراد العينة، ثم تليها نسبة الافراد الحاصلين على شهادة الدبلوم إذ بلغت نسبتهم (35%) من اجمالي افراد العينة، ثم تليها نسبة الافراد الحاصلين على شهادة الماجستير بنسبة (7.5%)، واخيرا بلغت نسبة الافراد الحاصلين على شهادة الاعدادية (15%) في ضوء ذلك يمكن القول ان النسبة الكلية للأفراد الذين يحملون شهادات من البكالوريوس فما فوق نسبة عالية إذ بلغت (42.5%) هذا مؤشر جيد يدل على امتلاك المستشفى العاملين يمتلكون مهارات وخبرات عالية في مجال عملهم

4.**سنوات الخبرة في العمل:** بلغت نسبة افراد العينة المبحوثة الذين تقل خدمتهم عن5 سنوات (20%)، في حين بلغت نسبة الافراد الذين تتراوح سنوات الخدمة لديهم بين (6-10) سنوات (50%)، ويلاحظ ان الافراد الذين تتراوح خدمتهم بين (11-15)سنة قد بلغت (15%) واخيرا فأن نسبة الافراد الذين تتراوح خدمهم بين (16-20) سنوات بلغت (15%) وهذا مؤشر جيد وايجابي يسهم في اعطاء اجابات دقيقة من قبل الافراد المبحوثين نتيجة لتراكم الخبرة لديهم في العمل.

الجدول رقم (2)

الجنس							
انثى				ذكر			
النسبة المئوية		العدد		النسبة المئوية		العدد	
%40		85		%60		115	
الفئات العمرية							
51فاكثر		50-41		40-31		30-20	
%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد
2.5	15	50	100	22.5	40	25	45
التحصيل الدراسي							
ماجستير		بكالوريوس		دبلوم		اعدادية	
%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد
7.5	20	42.5	80	35	75	15	25
سنوات الخدمة في العمل							
20-16 سنة		15-11سنة		10-6سنة		5 سنوات فاقل	
%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد
15	30	15	25	50	100	20	45

المصدر: من إعداد الباحثان باعتماد على برنامج spss

سادساً: التحليل الإحصائي الوصفي

تم استخراج الوسط الحسابي والانحراف المعياري لأبعاد الدراسة، وكانت النتائج كما يأتي:

أبعاد المسؤولية الاجتماعية

الجدول رقم (3)

البعد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
الاقتصادي	3.88	0.72	مرتفع
القانوني	4.05	0.69	مرتفع
الأخلاقي	4.18	0.65	مرتفع
الخيري	3.74	0.77	مرتفع
المتوسط العام	3.96	0.71	مرتفع

المصدر: من إعداد الباحثان

أبعاد جودة الخدمات الصحية

الجدول رقم (4)

البعد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
الاستجابة	4.02	0.68	مرتفع
الاعتمادية	3.97	0.71	مرتفع
التعاطف	3.85	0.75	مرتفع
الملموسية	3.91	0.73	مرتفع
المتوسط العام	3.94	0.72	مرتفع

المصدر: من إعداد الباحثان

وتشير النتائج إلى ارتفاع مستوى تطبيق المسؤولية الاجتماعية، فضلاً عن ارتفاع مستوى جودة الخدمات الصحية في المستشفى المبحوث.

سابعاً: اختبار فرضيات الدراسة

الفرضية الرئيسة الأولى

يوجد أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية للمسؤولية الاجتماعية (الاقتصادي، القانوني،

الاخلاقي، الخيري او الانساني) على جودة الخدمات الصحية. تم استخدام تحليل الانحدار البسيط، وكانت النتائج كما يأتي:

الجدول رقم (5): نتائج تحليل الانحدار لاختبار العلاقة بين المتغير (المسؤولية الاجتماعية) والمتغير (جودة الخدمات الصحية).

درجات الحرية	مستوى دلالة T	قيمة T	مستوى دلالة F	قيمة F	R^2	R
1.208	0.000	8.741	0.000	80.556	0.153	0.472

المصدر: من إعداد الباحثان باعتماد على برنامج spss

R معامل الارتباط.

R^2 معامل التحدي.

يبين لنا الجدول رقم (4): العلاقة بين المتغير المستقل (المسؤولية الاجتماعية) والمتغير التابع (جودة الخدمات الصحية) ، حيث فسر متغير المسؤولية الاجتماعية (0.153) من التباين في متغير جودة الخدمات ، كما بلغ معامل الارتباط (0.472)، في حين أن قيمة (F) بلغت (80.556)، ومستوى الدلالة F (0.000) وهو أقل من مستوى الدلالة المعتمد (0.005)، كذلك بلغت قيمة (T) (8.741) ، ومستوى الدلالة T (0.000) وهو أقل من مستوى الدلالة المعتمد (0.005)، وهذا يدل أن قيم (F) و(T) دالة إحصائياً، وبناء عليه فإننا نقبل الفرضية التي تنص على وجود أثر ذي دلالة إحصائية المسؤولية الاجتماعية على بعد جودة الخدمات الصحية ، وهذا يعني أن إحساس العاملين المسؤولية الاجتماعية في المستشفى يساهم في تفعيل وتعزيز جودة الخدمات الصحية.

الفرضية الرئيسة الثانية

يوجد أثر معنوي لأبعاد المسؤولية الاجتماعية في جودة الخدمات الصحية.

تتحدد فرضية الارتباط الرئيسة الثانية باستكشاف مستوى الارتباط بين متغير

المسؤولية الاجتماعية ومتغير جودة الخدمات الصحية والتي محتواها (توجد علاقة ارتباط طردية ذات دلالة معنوية بين (المسؤولية الاجتماعية) بأبعاده ومتغير (جودة الخدمات الصحية).

ومن أجل معرفة مقدار مساهمة أبعاد المسؤولية الاجتماعية على جودة الخدمات الصحية، فقد تم استخدام اختبار الانحدار المتعدد. كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم(6): نتائج تحليل الانحدار المتعدد لأثر أبعاد المسؤولية الاجتماعية (الاقتصادي، القانوني ،الاخلاقي ،الخيري او الانساني) على جودة الخدمات الصحية.

المتغير المستقل	المتغير التابع			
	B	β	t	مستوى الدلالة (Sig)
الاقتصادي	0.114	0.132	2.442	0.018
القانوني	0.264	0.278	3.601	0.000
الاخلاقي	0.288	0.299	4.412	0.000
الخيري او الانساني	0.242	0.251	3.371	0.004

المصدر: من إعداد الباحثان باعتماد على مخرجات برنامج spss v.25

وتظهر النتائج الواردة في جدول رقم (6) صحة هذه الفرضية حيث أن بعد جودة الخدمات يتأثر إيجاباً وبشكل دال إحصائياً بمدى إحساس العاملين في المستشفى بكل من الاقتصادي (T= 2.442 ومستوى الدلالة0.018) و القانوني (T= 3.601 ومستوى الدلالة0.002) و الاخلاقي (T= 4.412 ومستوى الدلالة 0.000) و الخيري او الانساني (T= 3.371 ومستوى الدلالة 0.008) وتبين النتائج أن شعور العاملين بعد الاقتصادي (β= 0.299) كانت الأكثر تأثيرا على جودة الخدمات وجاء إحساس العاملين القانوني في المرتبة الثانية (β= 0.278)، وقد جاء إحساس العاملين الاخلاقي في المرتبة الثالثة (β= 0.251)،

كما جاء إحساس العاملين الخيري او الانساني في المرتبة الرابعة (β= 0.132) ، في مقدار مساهمتها في التأثير على الخيري او الانساني.

بناءً على ما تقدم، يتضح أن هناك علاقة منطقية بين المسؤولية الاجتماعية وجودة الخدمات الصحية، إذ أن التزام المؤسسة بأبعاد المسؤولية الاجتماعية يسهم في تحسين بيئة العمل، وتعزيز سلوكيات العاملين، مما ينعكس إيجابًا على مستوى جودة الخدمات المقدمة. ومن هنا جاءت هذه الدراسة لتحليل طبيعة هذا التأثير بشكل تطبيقي في مستشفى البصرة التعليمي.

مناقشة النتائج:

أظهرت نتائج الدراسة وجود تأثير إيجابي ذي دلالة إحصائية للمسؤولية الاجتماعية بأبعادها المختلفة في جودة الخدمات الصحية في مستشفى البصرة التعليمي، إذ بلغت قيمة معامل الارتباط(R=0.472) ، مما يشير إلى وجود علاقة ارتباط طردية متوسطة بين المتغيرين، كما بلغ معامل التحديد(R^2=0.153) ، أي أن المسؤولية الاجتماعية تفسر ما نسبته (15.3%) من التغيرات في جودة الخدمات الصحية، في حين تعزى النسبة المتبقية إلى عوامل أخرى تنظيمية وإدارية وبشرية.

كما بينت نتائج الانحدار أن جميع أبعاد المسؤولية الاجتماعية كان لها تأثير معنوي في جودة الخدمات الصحية، الأمر الذي يؤكد أهمية تبني المستشفى لممارسات اقتصادية وقانونية وأخلاقية وإنسانية متوازنة بما يسهم في تحسين مستوى الأداء الخدمي ورفع رضا المستفيدين.

وأظهرت النتائج أن البعد الأخلاقي جاء في المرتبة الأولى من حيث التأثير، ويمكن تفسير ذلك بأن طبيعة العمل الصحي تعتمد بدرجة كبيرة على القيم الإنسانية، مثل الاحترام، الأمانة، حسن التعامل، والالتزام المهني في تقديم الرعاية

الصـــحية للمرضـــى. بينما جاء البعد القانوني في المرتبة الثانية، وهو ما يعكس أهمية الالتزام بالأنظمة والتعليمات داخل المؤسسات الصحية لما له من دور في تعزيز الانضباط والثقة.

أما البعد الخيري (الإنســـاني) فقد احتل المرتبة الثالثة، نظراً لدوره في تعزيز العلاقة بين المستشفى والمجتمع المحلي، في حين جاء البعد الاقتصادي في المرتبة الأخيرة، مما يدل على أن الجوانب المالية وحدها لا تكفي لتحقيق جودة الخدمة ما لم تقترن بالجوانب الأخلاقية والتنظيمية.

وتتفق هذه النتائج مع العديد من الدراســـات الســـابقة التي أكدت أن المســـؤولية الاجتماعية تعد من العوامل المهمة في تحســـين جودة الخدمات، ولاســـيما في المؤسسات الصحية التي تعتمد بصورة رئيسة على التفاعل المباشر بين مقدم الخدمة والمستفيد.

وبناءً على ذلك، يمكن القول إن الاهتمام المتكامل بأبعاد المســـؤولية الاجتماعية يمثل مدخلاً اســـتراتيجياً فعالاً لتحســـين جودة الخدمات الصـــحية، وتعزيز رضـــا المستفيدين، ودعم المكانة المؤسسية للمستشفى داخل المجتمع.

المبحث الرابع

الاستنتاجات والتوصيات

الاستنتاجات

أولاً: الاستنتاجات النظرية

١. تُعد المســـؤولية الاجتماعية من المفاهيم الإدارية الحديثة التي تهدف إلى تحقيق التوازن بين الأهداف الاقتصـادية والاجتماعية والأخلاقية، وتسـهم في تعزيز استدامة المؤسسات وتحسين صورتها أمام المجتمع .

٢. تمثل جودة الخدمات الصحية أحد المؤشرات الأساسية لنجاح المؤسسات

الصحية، إذ ترتبط بمدى قدرة المؤسسة على تلبية احتياجات المستفيدين بكفاءة وفاعلية من خلال أبعاد الاستجابة والاعتمادية والتعاطف والملموسية .

٣. توجد علاقة نظرية مترابطة بين المسؤولية الاجتماعية وجودة الخدمات الصحية، إذ إن التزام المؤسسة بالجوانب الأخلاقية والقانونية والإنسانية ينعكس إيجاباً على مستوى الأداء الخدمي ورضا المستفيدين .

ثانياً: الاستنتاجات العملية

١. أظهرت نتائج الجانب العملي أن مستوى تطبيق المسؤولية الاجتماعية في مستشفى البصرة التعليمي جاء مرتفعاً، إذ بلغ المتوسط العام (3.96)، مما يعكس اهتمام الإدارة والعاملين بهذا المفهوم .

٢. بينت نتائج التحليل الإحصائي وجود أثر إيجابي ذي دلالة إحصائية للمسؤولية الاجتماعية في جودة الخدمات الصحية، حيث بلغ معامل الارتباط ($R=0.472$) ومعامل التحديد .($R^2=0.153$)

٣. أظهرت نتائج الانحدار المتعدد أن البعد الأخلاقي كان الأكثر تأثيراً في جودة الخدمات الصحية، يليه البعد القانوني ثم البعد الإنساني، بينما جاء البعد الاقتصادي في المرتبة الأخيرة .

التوصيات

أولاً: التوصيات النظرية

١. ضرورة زيادة اهتمام المؤسسات الأكاديمية والبحثية بدراسة موضوع المسؤولية الاجتماعية وعلاقته بمتغيرات إدارية وخدمية مختلفة، لكونه من الموضوعات الحديثة والمهمة .

٢. تشجيع الباحثين على إجراء المزيد من الدراسات المتعلقة بجودة الخدمات

الصحية، مع توسيع نطاق البحث ليشمل قطاعات صحية مختلفة .

٣. العمل على نشـــر ثقافة المســـؤولية الاجتماعية وجودة الخدمات من خلال الندوات والمؤتمرات والبرامج التوعوية في المؤسسات العامة والخاصة .

ثانياً: التوصيات العملية

١. ضـــرورة تعزيز تطبيق المســـؤولية الاجتماعية في مســـتشـــفى البصـــرة التعليمي من خلال تضمينها ضمن السياسات والخطط الإدارية .

٢. زيادة الاهتمام بالبعد الأخلاقي من خلال ترســـيخ قيم النزاهة والاحترام وحســـن التعامل مع المرضـــى، كونه الأكثر تأثيراً في جودة الخدمات الصحية .

٣. اعتماد نظام دوري لقياس رضـــا المرضـــى والمراجعين والاســـتفادة من نتائجه في تحسين الأداء وتطوير مستوى الخدمات الصحية المقدمة .

المصادر

اولا: المصادر باللغة العربية :

١. ســـعدوني ، حفصـــة و بوكار ، عبدالعزيز ، اثر المســـؤولية الاجتماعية على النمو الاقتصادي في الجزائر ،جامعة احمد دراية –ادرار ،كلية العلوم الاقتصادية التجارة ، 2022.

٢. عبد الحق ، سـعدي ، اسـتخدام محاسـبة المسـؤولية الاجتماعية لتحسـين أداء العاملين دراســة حالة: مديرية الشــؤون الاجتماعية ســوناطراك- وكالة ، اطروحة دكتوراه ، جامعة محمد خيضــر- بســكرة ، كلية العلوم الاقتصــادية والتجارية وعلوم التســيير ، 2023 .

٣. يوسف ، عبدالخالق هشام و عبد الدائم ،علي عبد السلام ، "تطوير نموذج المسؤولية الاجتماعية في تحقيق التميز التنظيمي - بحث تحليلي وصـــفي في وزارة الصـــناعة والمعادن/شركة الصناعات الخفيفة "، الجامعة العراقية _ كلية العلوم الاسلامية _قسم العلوم المالية و المصـرفية الاسـلامية ، المجلة العراقية للبحوث الانسـانية والاجتماعية

والعلمية ، العدد 12 ، 1330-1348، 2024 .

ثانيا : المصادر الأجنبية

1. Adnan et, at,(2012)."Corporate Social Responsibility And Company Performance In The Malaysian Context ",International Congress on Interdisciplinary Business and Social Science Universiti Utara Malaysia. Procedia - Social and Behavioral Sciences 65 (2012) 897 – 905
2. Archie B. Carroll and Kareem M. Shabana1,(2010), The Business Case for Corporate Social Responsibility: A Review of Concepts, Research and Practice, International Journal of Management Reviews , 10.1111/j.1468-2370
3. Dennis C. Ahrholdt1,2, Siegfried P. Gudergan3,and Christian M. Ringle3,4,(2016), Enhancing Service Loyalty: The Roles of Delight, Satisfaction, and Service Quality, Journal of Travel Research, 177,1-15
4. Empirical Study,Graduate School of Business, Curtin University of Technology.
5. Farrington, Ross C urran;Keith Govi;Kevin D.G roman; C.jane Queen an, (2017), Corporate social response suability reviewed, rated ,revised.Intemational doumal of contemn porary Hospitality Management,29,1,P: 34.
6. Henri Servaes, Ane Tamayo, (2013) The Impact of Corporate Social Responsibility on Firm Value: The Role of Customer Awareness. Management Science 59(5):1045-1061

7. Jeremy Galbreath,(2008), The Benefits of Corporate Social Responsibility: An
8. Juho Hamari, Nicolai Hanner, Jonna Koivisto, (2017), Service quality explains why people use freemium services but not ifthey go premium: An empirical study in free-to-play games, International Journal of Information Management 37 1449– 1459.
9. Junwu Chai, Pengfei Chang, Zhenhua Wang, Yaw Brew(2015), The Public Perception of Corporate Social Responsibility and Its Effects on Customer Behaviour in China, American Journal of Industrial and Business Management, 5,611-621
10. Junwu Chai, Pengfei Chang, Zhenhua Wang, Yaw Brew(2015), The Public Perception of Corporate Social Responsibility and Its Effects on Customer Behaviour in China, American Journal of Industrial and Business Management, 5,611-621
11. Muhammad , Samnan ,. Gulliver ,(2017) Factors determining e-learning service quality, British Journal of Educational Technology, British Journal of Educational Technology, Vol 00 No 00 2017 00–00, doi:10.1111/bjet.12552
12. Muhammad Ali & Syed Ali Raza (2015): Service quality perception and customer satisfaction in Islamic banks of Pakistan: the modified SERVQUAL model, Total Quality Management & Business Excellence, DOI: 10.1080/14783363.2015.1100517
13. Reza Dabestani Arash Shahin Mohammad Saljoughian Hadi ,(2016) "Importance performance analysis of service quality dimensions for the customer groups segmented by DEA - the case of four star hotels", International Journal of Quality & Reliability

Management, Vol. 33 Iss..

14. Tirilly, (2018), la responsabilité sociale des entreprises dans le secteur public – le cas des entreprise publiques, Thèse du docteure en Administration Université du Québec A Montréal canada, Janvier, p 13.
15. Wirba , Asan Vernyuy , Corporate Social Responsibility (Csr): The Role Of Government In Promoting Csr , Journal Of The Knowledge Economy 15:7428–7454, 2024 .