

The Role of Developing Primary Health Services in Improving the Level of Beneficiary Satisfaction: An applied Study on Primary Health Centers in Qassim Governorate

Malak Faraj Eidhah Almuzaini

m9a980@gmail.com

Faculty of Commerce and Business Administration Faculty of Commerce and
Business Administration - Helwan University

supervision

Prof Dr. Eman Salman Taie

Professor and Head of Nursing Administration Department
Faculty of Nursing - Helwan University

Dr. Nihal Mohamed Allam

Teacher of the Faculty of Commerce
and Business Administration Faculty of Commerce and Business Administration -
Helwan University

Received date: 15 Nov, 2024, Acceptance date: 20 Dec, 2024, Publication date:
Jan, 2025.



This article distributed under the terms of Creative Commons Attribution-Non- Commercial-No Derivs (CC BY-NC-ND)
For non-commercial purposes, lets others distribute and copy the article, and to include it a collective work (such as an
anthology), as long as they credit the author(s) and provided they do not alter or modify the article and maintained and its
original authors, citation details and publisher are identified

Abstract

The study aimed to identify The Role of Developing Primary Health Services in Improving the Level of Beneficiary Satisfaction: An applied Study on Primary Health Centers in Qassim Governorate. The study sample consisted of (322) frequent visitors - visiting patients - supervisory management- regular employees- nursing. The study tools were a questionnaire form. The results of the study concluded that primary health services have a significant impact on patient satisfaction at Housing Health Center in Buraidah. There is also a difference in trends regarding the role of developing primary health services in improving the level of patient satisfaction at Housing Health Center in Buraidah according to demographic characteristics (gender, age group, years of experience, academic qualification). The study recommended the need to provide continuous training programs for health cadres to improve communication skills, empathy and response to patients' needs in a way that enhances the quality of human interaction and increases patient satisfaction. The health sector must also enhance the use of modern electronic systems to improve the patient experience with a focus on ease of use and speed of response by improving the infrastructure and developing medical facilities and logistical services to ensure a comfortable treatment environment that meets the expectations of patients of all ages.

Keywords: Developing Primary Health Services, Satisfaction of Beneficiaries.

دور تطوير الخدمات الصحية الأولية في تحسين مستوى رضا المستفيدين: دراسة تطبيقية على المراكز الصحية الأولية بمحافظة القصيم

إعداد:

ملاك فرج عيظه المزيني

m9a980@gmail.com

باحثة ماجستير - تخصص إدارة مستشفيات- كلية التجارة وإدارة الأعمال- جامعة حلوان

إشراف

د. نهال محمد علام

مدرس كلية تجارة وإدارة الأعمال

كلية التجارة- جامعة حلوان

أ.د. إيمان سالم طايح

أستاذ ورئيس قسم إدارة التمريض

كلية التمريض- جامعة حلوان

تاريخ الاستلام: 15 نوفمبر 2024 تاريخ القبول: 20 ديسمبر 2024 تاريخ النشر : يناير 2025

المستخلص

هدف البحث إلى التعرف على دور تطوير الخدمات الصحية الأولية في تحسين مستوى رضا المستفيدين: دراسة تطبيقية على المراكز الصحية الأولية بمحافظة القصيم، وتكونت عينة الدراسة من (322) من المراجعين المترددين - المرضى الزائرين - الإدارة الإشرافية - الموظفين العاديين - التمريض، وتمثلت أدوات الدراسة في استمارة استبيان، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن الخدمات الصحية الأولية تؤثر تأثيراً معنوياً في رضا المرضى بمركز صحي الأسكان ببريدة، كما يوجد اختلاف في الاتجاهات حول دور تطوير الخدمات الصحية الأولية في تحسين مستوى رضا المرضى بمركز صحي الأسكان ببريدة وفقاً للخصائص الديموغرافية (النوع، الفئة العمرية، سنوات الخبرة، المؤهل العلمي)، وقد أوصت الدراسة بضرورة تقديم برامج تدريبية مستمرة للكوادر الصحية لتحسين مهارات التواصل والتعاطف والاستجابة لاحتياجات المرضى بما يعزز من جودة التفاعل الإنساني ويزيد رضا المرضى، كذلك يجب على القطاع الصحي تعزيز استخدام أنظمة إلكترونية حديثة لتحسين تجربة المرضى مع التركيز على سهولة الاستخدام وسرعة الاستجابة من خلال تحسين البنية التحتية وتطوير المرافق الطبية والخدمات اللوجستية لضمان بيئة علاجية مريحة تلبي توقعات المرضى بمختلف أعمارهم.

الكلمات المفتاحية: الخدمات الصحية الأولية، رضا المستفيدين.

المقدمة

يُعدُّ الارتقاء بالقطاع الصحي هدفًا أساسيًا لأي دولة لأنه يعتبر من أهم القطاعات الاستراتيجية من أجل حفاظ الدولة على خططها التنموية والاقتصادية والاجتماعية، وهذا ساعد على تغيير الصورة النمطية عن المستشفيات المتمثلة في صورتها القديمة كونها مجرد مكان يمارس الطبيب فيه مهنته إلى صورة أكثر شمولية لتوضح الكيفية التي تقدم فيها الخدمة الصحية لطلابها سواء من المرضى أو غير المرضى، بالإضافة إلى التخطيط والسعي لتنفيذ برامج تطوير القطاع الصحي ويتم ذلك من خلال معايير للرقابة على جودة الخدمات التي تقدمها تلك المستشفيات. ويعد تطوير خدمات الرعاية الصحية الأولية في القطاع الصحي من الركائز الأساسية التي تهدف إلى تحسين صحة الأفراد مما يجعل القطاع الصحي معيارًا حقيقيًا يعكس مدى تقدم المجتمعات وتحضرها فكلما حظي الفرد برعاية صحية أفضل ازدادت قيمة المجتمع وارتفع مستواه نظرًا لأن الإنسان السليم يكون أكثر إنتاجية، لذلك يُعد الاهتمام بتطوير القطاع الصحي وتعزيز جودة الخدمات الصحية من الأولويات التي يحرص عليها صانعو القرار في أي مجتمع. (عثمان، 2022، ص349)

يُعتبر تطوير خدمات الرعاية الصحية الأولية المقدمة من أبرز الأولويات التي تمس حياة الأفراد والمجتمعات بشكل مباشر، ويعدُّ مؤشرًا أساسيًا لقياس تطور الدول في هذا المجال، لذلك حظي هذا الجانب باهتمام كبير من الحكومات والمؤسسات المعنية وتشمل منظومة القطاع الصحي مختلف المرافق مثل (المستشفيات، والمراكز الصحية الأولية والرئيسية، والعيادات الشعبية والخاصة، بالإضافة إلى المختبرات الطبية والصيديات). (شريف، 2021، ص312)

وتواجه القطاعات الصحية صعوبات كبيرة وتحديات متعددة والتي تأتي في مقدمتها زيادة التكاليف في تطوير الخدمات الصحية وصعوبات في تحسين هذه الخدمات وتتمثل هذه الأهداف في القدرة على معرفة آراء المرضى وتوقعاتهم، وقياس مدى رضاهم عن الخدمات الصحية وسيلة مهمة في مجال البحوث الإدارية والتخطيط للرعاية الصحية، كذلك العمل على وضع السياسات التي تساهم في تقديم خدمة صحية ذات جودة مميزة وزيادة. (Kholailf & Xiao, 2023, P. 1474)

ويتضح أن هناك اهتمام متزايد بالمستفيدين من خدمات الرعاية الصحية الأولية في القطاع الصحي باعتبارهم عاملاً رئيسياً يساهم في استدامة القطاع الصحي وبقائه واستمراره، فالقطاع الصحي التي تركز على تحقيق رضا المستفيدين من خلال الاستفادة من الخدمات الصحية التي يقدمها تتمتع بقدرة أكبر على تعزيز مكانتها وحماية نفسها من المنافسة في القطاع الصحي. (بن عيشي، 2017، ص13)

ويشكل رضا المستفيدين الركيزة الأساسية لتطوير وإدارة علاقات فعّالة معهم مما يدفع القطاع الصحي إلى وضع قياس رضا المستفيدين في مقدمة أولوياتها، وتهدف هذه الجهود إلى فهم توقعاتهم تجاه الخدمة ومدى استعدادهم لاختيار المنظمة مرة أخرى أو مشاركة تجاربهم مع الآخرين بشأن الخدمة المقدمة، لذا فإن احترام رغبات المستفيدين والعمل على تلبية احتياجاتهم وإرضائهم يُعد عاملاً جوهرياً يميز القطاع الصحي ويعزز قدرتها على التنافس. (Bhuvana & Vasantha, 2022, p. 326)

وبناءً على ما سبق تأتي هذه الدراسة للتعرف على دور تطوير الخدمات الصحية الأولية في تحسين مستوى رضا المستفيدين في منطقة القصيم، وخاصة وأن القطاع الصحي الذي لا يولي أهمية لموضوع خدمات الرعاية الصحية الأولية كعنصر أساسي في رفع جودة النظام الصحي وتعزيز مستوى رضا المستفيدين، فالرعاية الصحية الأولية تُعد الخط الأول للدفاع عن صحة الأفراد والمجتمع مما يجعل تحسينها ضرورة ملحة لتحقيق التكامل في الخدمات الصحية وضمان الوصول إلى رعاية فعّالة وشاملة.

الدراسات السابقة

في هذا الجزء سوف يتم عرض الدراسات السابقة التي تناولت متغيرات البحث، من خلال عرض الدراسات السابقة التي تناولت جودة الخدمات الصحية الأولية، والدراسات السابقة التي تناولت رضا المستفيدين؛ وفيما يلي عرض لهذه الدراسات:

- الدراسات السابقة التي تناولت الخدمات الصحية الأولية:

جدول (1) الدراسات السابقة التي تناولت الخدمات الصحية الأولية

المؤلف والسنة	عنوان الدراسة	الأهداف	مجال التطبيق	النتائج
(حامد، 2020)	جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى في المستشفيات الحكومية بالتطبيق على محلية ود مدني الكبرى ولاية الجزيرة في السودان.	هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى وتحديد ما إذا كانت هناك فروق في مستويات جودة الخدمات في المستشفيات المختلفة.	المرضة بمستشفيات محلية ود مدني الكبرى.	توصلت إلى أن مستوى جودة الخدمات الصحية عالي بمستشفيات محلية ود مدني الكبرى من وجهة نظر المرضى ومرافقيهم، مع الاستمرار في رفع مستوى جودة الخدمات الصحية، والأخذ بالاعتبار الموقع المناسب في حالة إقامة مستشفيات في المستقبل.

توصلت إلى أن جودة الخدمة هي أداة قياس جودة الخدمة الأكثر استخدامًا مع وجود علاقة إيجابية بين أبعاد جودة الخدمة وجودة خدمات الرعاية الصحية.	المقالات البحثية ذات الصلة من (2000 إلى 2020)	هدفت إلى تلخيص مجموعة من المؤلفات المتوفرة حول جودة الخدمة لتحديد الأبعاد المختلفة لجودة الخدمة في الرعاية الصحية وفهم كيفية قياسها.	Service quality in the healthcare sector: a systematic review and meta-analysis.	(Darzi,et al, 2023)
توصلت إلى أن الخوف من عدم اليقين تجاه (Covid-19) يؤثر بشكل إيجابي على سلسلة التوريد الخضراء، أيضًا يؤثر على جودة الخدمة (التعاطف، والاستجابة، والضمان) ولكن ليس الموثوقية أو العناصر الملموسة.	مديري وعملاء الرعاية الصحية	دراسة العلاقة بين الخوف من عدم اليقين تجاه (Covid-19) وإدارة سلسلة التوريد الخضراء (GSCM) وجودة الخدمة الصحية بناءً على نموذج جودة الخدمة ذي الأبعاد الخمسة (جودة الخدمة).	Is it an opportunity? COVID-19's effect on the green supply chains, and perceived service's quality (SERVQUAL): the moderate effect of big data analytics in the healthcare sector	(Kholaf, Xiao, 2023)
توصلت إلى وجود لاقية مهمة وإيجابية بين الأداء التنظيمي في مرافق الرعاية الصحية المغربية وتبني الممارسات التي تؤكد على أنظمة الجودة والسلامة والبيئة وأمن المعلومات.	للرعاية الصحية في منطقة الرباط-سلا-القنيطرة	هدفت إلى تقييم تأثير تطبيق ممارسات الجودة والسلامة والبيئة وأمن أنظمة المعلومات على الأداء التنظيمي والجودة الشاملة لمنظمات الرعاية الصحية في السياق المغربي.	Healthcare service quality management: Evidence from Morocco.	(Jeyar,et al,2024)

- الدراسات السابقة التي تناولت رضا المستفيدين:

جدول (2) الدراسات السابقة التي تناولت رضا المستفيدين

المؤلف والسنة	عنوان الدراسة	الأهداف	مجال التطبيق	النتائج
(يوسف و تيشات، 2020)	واقع جودة الخدمات الصحية وتأثيرها على رضا المريض في المؤسسة	هدفت إلى التعرف على واقع جودة الخدمات	المرضى المنومين بالمؤسسة	توصلت إلى هناك علاقة طردية قوية من جودة

الاستشفائية لطب العيون في الجزائر	الصحية ومدى تأثيرها على رضا المريض.	الاستشفائية لطب العيون في الجزائر	الخدمات الصحية المرضى.
(Oraini,2024)	The effect of artificial intelligence capability on patient satisfaction	هدفت إلى استكشاف تأثير الذكاء الاصطناعي كما تم قياسه من خلال قدرة التعلم الآلي وقدرة أنظمة الخبراء على رضا المرضى.	توصلت إلى أن كل من التعلم الآلي وأنظمة الخبراء لهما تأثيرات كبيرة على رضا المرضى، وخلصت الدراسة إلى أن قدرة الذكاء الاصطناعي هي حجر الزاوية في رضا المرضى.
(Oktaria,2024)	The Influence of Service Quality and Facilites on Satisfaction and their Impact on Loyalty at Natar Medika Hospital	هدفت إلى دراسة تأثير متغيرات رضا المرضى في التوسط في تأثير جودة الخدمة والمرافق الصحية على ولاء المرضى.	توصلت إلى أن جودة الخدمات الصحية لها تأثير إيجابي كبير على رضا المرضى؛ والمرافق الصحية لها تأثير إيجابي كبير على رضا المرضى
Hartono,et) (al,2024	The Clinical Information System That Effects The Patients' Satisfaction of The Healthcare Services.	هدفت إلى فهم والتحقيق في كيفية زيادة رضا المرضى من خلال تنفيذ نظام المعلومات السريرية والنظر في جودة الخدمة والبيئة الخضراء وإدراك المرضى لتوفير رضا أفضل للمرضى فيما يتعلق بخدمات الرعاية الصحية.	توصلت إلى أن إدراك المرضى يؤثر بشكل كبير على معلومات النظام السريري مقارنة بالخدمات الجيدة والبيئة الخضراء لتحقيق رضا المرضى.

❖ مجال الاستفادة من الدراسات السابقة:

- تسهم الدراسات السابقة في توفير أساس نظري قوي يساعد في فهم العلاقة بين جودة الخدمات الصحية الأولية ورضا المستفيدين مما يدعم صياغة الإطار النظري للدراسة الحالية.
 - تسلط الدراسات السابقة الضوء على العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية ورضا المستفيدين مما يساعد في تحديد أبعاد الدراسة الحالية.
 - توفر الدراسات السابقة نتائج مقارنة وتطبيقات عملية من بيانات ومجالات مختلفة مما يتيح إجراء مقارنات وتطبيق استنتاجات قابلة للتكيف مع منطقة القصيم.
 - تدعم الدراسات السابقة صياغة توصيات عملية تستند إلى الأدلة العلمية لتعزيز جودة الخدمات الصحية وتحقيق مستويات أعلى من رضا المستفيدين في القطاع الصحي.
- ❖ ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة:

- تتناول الدراسة الحالية منطقة القصيم بالمملكة العربية السعودية مما يوفر رؤية محلية عميقة لتطوير الخدمات الصحية الأولية وتأثيرها على رضا المستفيدين بخلاف الدراسات السابقة التي ركزت على مناطق أو دول أخرى.
- تسعى الدراسة إلى استكشاف العلاقة بين تطوير خدمات الرعاية الصحية الأولية ورضا المستفيدين بشكل شامل مع التركيز على عوامل جديدة قد لم تُتناول بعمق في الدراسات السابقة.
- تعتمد الدراسة على بيانات ميدانية حديثة من منطقة القصيم مما يعزز إمكانية استخدام نتائجها في تحسين السياسات والإجراءات الصحية محلياً.
- تتماشى الدراسة مع أهداف رؤية المملكة 2030 لتحسين جودة الخدمات الصحية وتعزيز رضا المواطنين مما يضيف بعداً استراتيجياً يميزها عن الدراسات الأخرى.

الدراسة الاستطلاعية:

قامت الباحثة بعمل دراسة استطلاعية على عينة عشوائية من المستفيدين بمركز صحي الأسكان ببريدة في منطقة القصيم بالمملكة العربية السعودية، وقد تكونت العينة من (30) مستفيداً من المستفيدين بمركز صحي الأسكان ببريدة في منطقة القصيم بالمملكة العربية السعودية، وذلك لرصد واستطلاع الموقف الحالي للتعرف على العلاقة بين الخدمات الصحية الأولية وتحسين مستوى رضا المستفيدين؛ ويمكن عرض مجموعة النتائج التي تم التوصل إليها من خلال الدراسة الاستطلاعية كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (3) نتائج الدراسة الاستطلاعية

أفراد العينة	أسئلة المقابلة	النتائج
--------------	----------------	---------

- أجاب (23) منهم أي بنسبة (76,6%) بأن تجربتهم مع الخدمات الصحية الأولية المقدمة لك أو لأحد أفراد العائلة؟ - أجاب (17) منهم أي بنسبة (56,6%) أنهم راضون تمامًا عن الدعم الذي تلقوه. - أجاب (21) منهم أي بنسبة (70%) أن الخدمات الصحية الأولية ضرورية للغاية ولقد ساعدتهم في الحد من الأعراض الجسدية والنفسية الناجمة عن العلاج. - أجاب (16) منهم أي بنسبة (53,3%) أنه على الرغم من أن تجربتي كانت إيجابية، إلا أنني أعتقد أن هناك مجالاً لتحسين سرعة الاستجابة لمتطلبات المرضى. - أجاب (25) منهم أي بنسبة (83,3%) أن مستوى التواصل بأنه جيد، حيث تم تزويدهم بمعلومات واضحة حول نوعية الخدمات الصحية الأولية التي سيحصلون عليها. - أجاب (28) منهم أي بنسبة (93,3%) أن هناك نقص في المعلومات حول ما يجب توقعه مما أثر على قدرتي على التحضير لما هو قادم.	1- كيف تصف تجربتك مع الخدمات الصحية الأولية المقدمة لك أو لأحد أفراد العائلة؟ 2- ما مدى رضاك عن الدعم الذي تلقيته من مقدمي الخدمات الصحية الأولية؟ 3- إلى أي مدى تعتبر الخدمات الصحية الأولية ضرورية لتحسين جودة حياتك خلال فترة العلاج؟ 4- ما الجوانب التي تعتقد أنها بحاجة إلى تحسين في الخدمات الصحية الأولية؟ 5- كيف تقيم مستوى التواصل والمعلومات التي حصلت عليها من مقدمي الخدمات الصحية الأولية؟ 6- هل كانت هناك أي نقاط يجب تحسينها في عملية التواصل؟	المستفيدين بالقطاع الصحي والتمثلة في (مركز صحي الأسكان ببريدة) في منطقة القصيم بالمملكة العربية السعودية
---	---	---

مشكلة الدراسة

تتمثل مشكلة الدراسة في دراسة دور تطوير الخدمات الصحية الأولية في تحسين مستوى رضا المستفيدين في منطقة القصيم، حيث أن القطاع الصحي في بعض المناطق قد يواجه تحديات تتعلق بتقديم خدمات صحية أولية بجودة عالية، مما ينعكس سلباً على رضا المستفيدين ورغم أن الخدمات الصحية الأولية تعتبر حجر الزاوية في تعزيز الصحة العامة وتحقيق الرعاية الصحية المتكاملة.

وعلى الرغم من أهمية الخدمات الصحية الأولية في توفير الرعاية الصحية الوقائية والعلاجية في مرحلة مبكرة إلا أن بعض المرافق الصحية في منطقة القصيم تعاني من ضعف في بعض الجوانب مثل الكوادر الطبية المدربة أو حتى قلة المراكز الصحية المتوفرة مما يؤدي إلى تأثر جودة الخدمة المقدمة وتؤدي هذه التحديات إلى تباين مستوى رضا المستفيدين عن هذه الخدمات.

من خلال دراسة النتائج المستخلصة من الدراسات السابقة يظهر أن هناك فجوة واضحة في فهم العلاقة بين تطوير الخدمات الصحية الأولية ومستوى رضا المستفيدين في منطقة القصيم، وعلى الرغم من وجود العديد من الدراسات التي تناولت جودة الرعاية الصحية ورضا المرضى بشكل عام إلا أن الدراسات التي تناولت تطوير الخدمات الصحية الأولية على وجه الخصوص في سياق منطقة القصيم قليلة مما يبرز الحاجة إلى دراسة معمقة في هذا المجال.

وتسعى هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على هذه الفجوة من خلال تحليل دور تطوير الخدمات الصحية الأولية في تحسين رضا المستفيدين من خلال هذا التحليل، تهدف الدراسة إلى تقديم توصيات عملية تساهم في تحسين خدمات الرعاية الصحية الأولية في منطقة القصيم، وتعزيز رضا المستفيدين. وتتمثل مشكلة الدراسة في السؤال الرئيسي التالي:

"ما دور تطوير الخدمات الصحية الأولية في تحسين مستوى رضا المستفيدين: دراسة تطبيقية على المراكز الصحية الأولية بمحافظة القصيم؟".

وللإجابة عن هذا السؤال يتطلب الإجابة عن الأسئلة الفرعية التالية:

- 1- هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الخدمات الصحية الأولية وتحسين مستوى رضا المستفيدين المراكز الصحية الأولية؟
- 2- ما التأثير الذي تلعبه الخدمات الصحية الأولية في تحسين مستوى رضا المستفيدين في المراكز الصحية الأولية؟
- 3- ما تقييم تطوير الخدمات الصحية الأولية محل الدراسة لدى المبحوثين؟
- 4- هل يوجد اختلاف معنوي بين آراء المبحوثين حول العلاقة بين تطوير الخدمات الصحية الأولية في تحسين مستوى رضا المستفيدين في المراكز الصحية الأولية؟

أهداف الدراسة

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على:

- 1- قياس تصورات المبحوثين للخدمات الصحية الأولية للقطاع الصحي.

2- انطباعات المبحوثين عن مستوى رضا المستفيدين بالقطاع الصحي.

3- العلاقة الارتباطية بين تطوير الخدمات الصحية الأولية في تحسين مستوى رضا المستفيدين في المراكز الصحية الأولية.

4- دور الخدمات الصحية الأولية في تحسين مستوى رضا المستفيدين لدى المبحوثين.

متغيرات الدراسة

- المتغير المستقل: الخدمات الصحية الأولية، وأبعاده: (التعاطف، الملموسية، المصداقية والأمان، الاستجابة، الاعتمادية).
- المتغير التابع: رضا المستفيدين، وأبعاده: (أداء الكوادر الطبية، إجراءات القطاع الصحي، الرعاية الصحية المستمرة)؛ والجدول التالي يوضح متغيرات الدراسة وأبعادها:

جدول (4) متغيرات الدراسة وأبعادها

المتغيرات	الأبعاد	المصدر
المتغير المستقل: الخدمات الصحية الأولية	1- التعاطف.	(Ricciardi,et al,2019) , Darzi,et al, 2023), (Kholaf, Xiao, 2023), (Jeyar,et al,2024),
	2- الملموسية.	
	3- المصداقية والأمان.	
	4- الاستجابة.	
	5- الاعتمادية	
المتغير التابع: رضا المستفيدين	1- أداء الكوادر الطبية.	(Bhuvana & Vasanth,2022), (Le Roux,et al,2021), (Oraini,2024), (Oktaria,2024)
	2- إجراءات القطاع الصحي.	
	3- الرعاية الصحية المستمرة.	

المصدر: من إعداد الباحثة.

فروض الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى اختبار صحة الفروض الآتية:

- **الفرض الرئيسي الأول:** تؤثر الخدمات الصحية الأولية تأثيراً معنوياً في رضا المرضى بمركز صحي الأسكان ببريدة.
- ويتفرع من هذا الفرض الرئيسي (خمس) فروض فرعية على النحو التالي:
- **الفرض الفرعي الأول:** يؤثر التعاطف تأثيراً معنوياً في رضا المرضى بمركز صحي الأسكان ببريدة.
- **الفرض الفرعي الثاني:** تؤثر الملموسية تأثيراً معنوياً في رضا المرضى بمركز صحي الأسكان ببريدة.
- **الفرض الفرعي الثالث:** تؤثر المصداقية والأمان تأثيراً معنوياً في رضا المرضى بمركز صحي الأسكان ببريدة.
- **الفرض الفرعي الرابع:** تؤثر الاستجابة تأثيراً معنوياً في رضا المرضى بمركز صحي الأسكان ببريدة.
- **الفرض الفرعي الخامس:** تؤثر الاعتمادية تأثيراً معنوياً في رضا المرضى بمركز صحي الأسكان ببريدة.

أهمية الدراسة

استمدت الدراسة الحالية أهميتها من النقاط الآتية:

الأهمية العلمية:

- تسهم الدراسة في إثراء المجال الأكاديمي المتعلق بجودة الخدمات الصحية الأولية ومستوى رضا المستفيدين من خلال تحليل العلاقة بين تطوير هذه الخدمات ورضا المستفيدين في منطقة القصيم.
- تساهم الدراسة في سد الفجوة البحثية الناتجة عن قلة الدراسات التي تتناول تأثير تطوير خدمات الرعاية الصحية الأولية بشكل خاص على رضا المستفيدين في منطقة القصيم.
- تساعد الدراسة في تطوير الأدوات والمقاييس المستخدمة في قياس جودة الخدمات الصحية الأولية ورضا المستفيدين مما يعزز مصداقية الدراسات المستقبلية.

الأهمية العملية:

- تقدم الدراسة توصيات عملية لصانعي القرار في القطاع الصحي بشأن أفضل الأساليب لتطوير الخدمات الصحية الأولية بهدف تحسين مستوى رضا المستفيدين في منطقة القصيم.
- تساهم الدراسة في تحسين استراتيجيات الرعاية الصحية من خلال التركيز على العوامل المؤثرة على رضا المرضى مثل التواصل الجيد، المرافق الصحية المتطورة، و تدريب الكوادر الطبية.
- تقدم الدراسة دليلاً عملياً للمؤسسات الصحية لتحسين خدماتها بما يتناسب مع احتياجات المجتمع المحلي.
- تساهم الدراسة في رفع جودة الخدمات الصحية وتعزيز الثقة في النظام الصحي في منطقة القصيم.

منهج الدراسة

اعتمدت الدراسة الحالية على **المنهج الوصفي التحليلي**: وقد استخدمته الباحثة لمراجعة نتائج البحوث والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة، إعداد الإطار النظري للبحث.

مصادر جمع البيانات:

- **بيانات ثانوية**: وتم الحصول عليها من خلال:
 - الأبحاث والمقالات والدوريات والرسائل العلمية السابقة في هذا المجال.
 - التقارير الخاصة بالمجال الصحي بالمملكة العربية السعودية.
- **بيانات أولية**: وتم الحصول عليها من خلال:
 - استمارة الاستبيان تم توجيهها إلى مجموعة من العاملين بالقطاع الصحي.
 - المقابلات مع الإداريين بالقطاع الصحي.

مجتمع وعينة الدراسة

- مجتمع الدراسة:

اشتمل مجتمع الدراسة على بعض المستفيدين في مركز صحي الأسكان ببريدة في منطقة القصيم بالمملكة العربية السعودية، حيث بلغ عدد مجتمع الدراسة من (1750) مستفيداً من مركز صحي الأسكان ببريدة.

- عينة الدراسة:

لإجراء الدراسة الميدانية تم الاعتماد على اختيار عينة عشوائية، حيث تم حساب حجم العينة الإجمالي؛ بالاستعانة بمعادلة (Steven K. Thompson) والتي تأخذ الشكل التالي:

$$n = \frac{N * P * (1 - P)}{\left[(N - 1) * \left(\frac{d}{Z} \right)^2 \right] + P * (1 - P)}$$

- (n): يمثل حجم العينة محل الدراسة.
- (Z): الخطأ المعياري (1.96) بدرجة ثقة (95%).
- (d): تشير إلى مقدار الخطأ المعياري.
- (P): نسبة الأفراد الذين تتوافر فيهم الخصائص موضوع الدراسة.
- (N): يمثل حجم مجتمع الدراسة، والذي بلغ (1750)؛ وبالتالي فإن:

$$n = \frac{1750 * 0.5 * (1 - 0.5)}{\left[(1750 - 1) * \left(\frac{0.05}{1.96} \right)^2 \right] + 0.5 * (1 - 0.5)} \cong 320$$

ومن خلال المعادلة السابقة يتضح أن حجم العينة يتكون من (322) مستفيداً من المستفيدين في مركز صحي الأسكان ببريدة في منطقة القصيم بالمملكة العربية السعودية، وكانت معدلات الردود الكلية على قائمة الاستقصاء (322) استمارة بنسبة (100%).

حدود الدراسة

اقتصرت الدراسة الحالية على الحدود التالية:

- **حدود موضوعية:** اقتصرت الدراسة على كل من: متغير الخدمات الصحية الأولية؛ ومتغير رضا المستفيدين وكيفية تحسين مستواه.
 - **الحدود البشرية:** عينة من المستفيدين في مركز صحي الأسكان ببريدة في منطقة القصيم بالمملكة العربية السعودية، والتي تكونت من (322) مستفيداً من المستفيدين في مركز صحي الأسكان ببريدة في منطقة القصيم بالمملكة العربية السعودية.
 - **الحدود المكانية:** اقتصرت الدراسة على مركز صحي الأسكان ببريدة في منطقة القصيم بالمملكة العربية السعودية، حيث أن هذه المستشفى تُعد من أكبر المرافق الصحية في المنطقة، وتتميز بتقديم خدمات طبية متقدمة، مما يجعلها نموذجاً مناسباً لدراسة حيث أنها تقوم بتقديم خدمات شاملة لجميع التخصصات الطبية المختلفة مثل (أقسام التنويم العيادات التخصصية في الباطنة والقلب والصدرية والجهاز الهضمي والغدة والجراحة العامة).
 - **الحدود الزمانية:** تم تطبيق الدراسة من العام الدراسي (1445هـ / 2024م).
- أداة الدراسة:**

لتحقيق الهدف من الدراسة اعتمدت الباحثة على استمارة استبيان وجهت لبعض المستفيدين في مركز صحي الأسكان ببريدة في منطقة القصيم بالمملكة العربية السعودية، للتعرف على دور تطوير الخدمات الصحية الأولية في تحسين مستوى رضا المستفيدين.

هيكل الدراسة

- الفصل الأول: إطار الدراسة ومنهجيتها حيث تناول المقدمة، والدراسات السابقة، والدراسة الاستطلاعية، ومشكلة الدراسة، وأهداف الدراسة، ومتغيرات الدراسة، وفروض الدراسة، وأهمية الدراسة، ومنهج الدراسة، ومصادر جمع البيانات، ومجتمع وعينة الدراسة، وحدود الدراسة، وأداة الدراسة، وهيكل الدراسة.
- الفصل الثاني: الخدمات الصحية الأولية في المنظمات.
- الفصل الثالث: رضا المستفيدين في المنظمات.
- الفصل الرابع: فركز على الدراسة الميدانية (التحليل الإحصائي - اختبارات الفروض) من خلال عرض: منهجية الدراسة الميدانية؛ والمعالجة الإحصائية للبيانات، والنتائج والتوصيات والمقترحات.

الإطار النظري للدراسة

المحور الأول: الخدمات الصحية الأولية في المنظمات

يعد القطاع الصحي من أبرز القطاعات في المجتمعات حيث يُعتبر توفير خدمات صحية أولية عالية الجودة للمرضى من الأهداف الأساسية للدولة، ونظرًا لأهمية هذه الخدمات أصبح من الضروري العمل على تحسينها وفق معايير عالية الجودة وذلك لتسهيل إدارة القطاع الصحي والتصدي للتحديات التي يواجهها المرضى، لذلك تبنت المجتمعات الحديثة تبني أساليب وتقنيات حديثة تهدف إلى تحسين الخدمات الصحية في هذا القطاع بما يساهم في رفع مستوى الرعاية الصحية من خلال الكوادر البشرية المؤهلة مثل الأطباء والممرضين والمتخصصين الذين يساهمون في تحقيق رضا المرضى وتحسين جودة الخدمات المقدمة. (Ricciardi, et al, 2019, p6)

مفهوم الخدمات الصحية الأولية:

تناولت العديد من الأبحاث والدراسات والأدبيات السابقة الخدمات الصحية الأولية حيث تناولها العديد من الباحثين، ومن هذه المفاهيم ما يلي:

عرفها (سليمان وآخرون، 2022، ص280) بأنها: "العلاج المقدم للمرضى سواء كان تشخيصياً أو تدخلاً طبياً ينتج عنه رضا أو قبول وانتفاع من قبل المرضى وبما يؤول لأن يكون بحالة صحية أفضل".

وعرفها (مجرشي و صلاح الدين، 2024، ص1759) بأنها: "تقديم الخدمات للمستفيد بأسرع وقت وبأقل التكاليف وذلك من أجل تقديم الخدمة المطلوبة على أفضل وجه، بحيث إن الجودة يجب أن تضم الجودة الداخلية والخارجية للمستشفى أي تلبية الاحتياجات والمستلزمات لكل من المستفيد ومقدم الخدمة نفسها بأسرع وقت وأعلى دقة وأقل تكلفة".

وتعرفها الباحثة بأنها الجهود المبذولة لتطوير الخدمات الصحية الأولية المقدمة في منطقة القصيم من خلال تعزيز جودة الرعاية الصحية الأساسية وتوفير خدمات طبية وقائية وعلاجية في مراكز صحية قريبة من المجتمع

بهدف رفع مستوى رضا المستفيدين عن تلك الخدمات وضمان تقديم الرعاية الصحية التي تلبي احتياجات المرضى وتحقق توقعاتهم في هذه المنطقة.

أهمية الخدمات الصحية الأولية:

للخدمات الصحية الأولية التي يتيحها القطاع الصحي أهمية كبيرة حيث أن تقديم خدمات ذات جودة عالية يساهم في تقدم القطاع الصحي وتميزه عن القطاعات الأخرى، كما وضحتها دراسة (Kapologwe,et al,2019,p65)، و (Wiradendi Wolor,et al, 2020,p87)، و (يوسف و تيشات، 2020، ص240)، و (سيروان، 2021، ص84)، وتتضح هذه الأهمية من خلال ما يلي:

- الخدمات الصحية الأولية تعد الأساس في النظام الصحي حيث تساهم في تحسين صحة المجتمع بشكل عام.
- تساهم في الوقاية من الأمراض من خلال حملات التوعية والفحوصات الدورية.
- توفر رعاية صحية أساسية للمجتمعات المحلية وتخفف من الأعباء على المستشفيات الكبرى.
- تساعد في تشخيص الأمراض في مراحلها المبكرة، مما يساهم في تقليل المضاعفات والعلاج المكلف.
- تقدم الرعاية الصحية للأفراد في جميع مراحل الحياة، من الولادة وحتى الشيخوخة.
- تساهم في تعزيز الوصول إلى الخدمات الصحية لجميع فئات المجتمع، بما في ذلك المناطق النائية.
- تساعد في تقليل نسب الوفيات من الأمراض القابلة للوقاية عن طريق برامج التطعيم.
- توفر خدمات العلاج الأساسية للأمراض الشائعة، مما يخفف من الضغط على المستشفيات.
- تقدم خدمات الصحة العقلية الأساسية وتساهم في تعزيز الصحة النفسية.
- تساهم في تمكين المجتمعات المحلية من التحكم في صحتهم من خلال المشاركة في التوعية الصحية.
- تساعد في تحسين جودة الحياة في المجتمعات عبر تقديم رعاية صحية شاملة وسهلة الوصول.

رضا المستفيدين:

يُعد رضا المستفيدين وقيمتهم الأساس الذي تقوم عليه عملية تطوير وإدارة العلاقات مع متلقي الخدمة، لذلك يضع القطاع الصحي قياس رضا المستفيدين في مقدمة أولوياته مع التركيز على فهم توقعاتهم بشأن جودة الخدمة ومدى احتمالية اختيارهم للخدمات الصحية الحكومية مرة أخرى أو توصيتهم الآخرين بناءً على تجربتهم، وإن احترام رغبات المستفيدين والعمل على تلبية احتياجاتهم يُمثّلان حجر الزاوية في تميز القطاع الصحي اليوم خاصة في ظل وجود منافسة متزايدة بين القطاعين العام والخاص.

مفهوم رضا المستفيدين:

هناك العديد من المفاهيم والتعريفات التي تناولت رضا المستفيدين وتناولها العديد من الباحثين ومن هذه المفاهيم ما يلي:

عرفه (الهزيمة و كنعان، 2020، ص9) بأنه: "شعور المواطن وإحساسه بالرضا والسعادة والسرور من ناحية نفسية وذلك كنتيجة لإشباع مستوى رغباته وتوقعاته واحتياجاته الخاصة نحو الخدمة الإلكترونية التي تم الحصول عليها وأيضاً من خلال تفاعله مع الخدمات الحكومية الإلكترونية المقدمة من قبل المؤسسات الحكومية عبر الإنترنت".

كذلك عرفه (الدوسري و المقدم، 2024، ص50) بأنه: "درجة تقبل المستفيد ورضاه عن بعض التطبيقات الإلكترونية وتحديثها مثل: تطبيق صحة، تطبيق موعد، وطريقة التفاعل مع الشكاوى الإلكترونية وطرق الإحالة إلى مستشفيات أخرى أو أطباء آخرين".

وتعرفه الباحثة بأنه المشاعر الإيجابية التي يشعر بها المستفيدين تجاه الخدمات الصحية الأولية في منطقة القصيم ويعكس هذا الرضا مدى توافق الخدمات مع توقعاتهم واحتياجاتهم الصحية مما يساهم في تعزيز علاقة المستفيدين بالمؤسسة الصحية وزيادة ولائهم وثقتهم بها.

أهمية رضا المستفيدين:

أهمية رضا المستفيدين تكمن في عدة جوانب حيوية تؤثر بشكل مباشر على نجاح القطاع الصحي كما وضحتها دراسة (الصغير و بن سعد، 2017، ص43)، و(بن عيشي، 2017، ص10)، و(نديم، 2018، ص150)، و(Davras & Caber, 2019, p88)، و(Gligor, et al, 2019, p63)، و(قطان و المالكي، 2021، ص177)، و(الغنام، 2024، ص136)، ومن أهمها:

- **تحسين جودة الخدمات:** يعد رضا المستفيدين مؤشراً هاماً على مدى جودة الخدمات المقدمة. عندما يشعر المستفيدون بالرضا فهذا يعني أن المؤسسة قد تمكنت من تلبية احتياجاتهم وتوقعاتهم مما يشجعها على تحسين جودة الخدمات بشكل مستمر.
- **تعزيز الولاء والاحتفاظ بالعملاء:** رضا المستفيدين يساهم في بناء علاقة طويلة الأمد بين المستفيدين والمؤسسة فالمستفيدون الراضون يكونون أكثر احتمالاً للعودة لاستخدام الخدمات مرة أخرى مما يقلل من تكاليف التسويق ويزيد من استدامة المؤسسة.
- **زيادة التوصية والتسويق الشفهي:** المستفيدون الراضون غالباً ما يوصون الآخرين باستخدام الخدمات مما يساهم في جذب عملاء جدد دون الحاجة إلى حملات تسويقية مكلفة.

- **تحفيز الابتكار والتطوير:** من خلال استماع المؤسسة لآراء المستفيدين حول تجربتهم، يمكن اكتشاف مجالات التحسين والابتكار وهذا يساعد على تطوير خدمات جديدة وتحديث الأساليب المتبعة لتلبية احتياجاتهم بشكل أفضل.
- **الامتثال للمعايير والتقييمات:** في القطاعات التي تتطلب تحقيق معايير جودة عالية مثل الرعاية الصحية ويعد رضا المستفيدين مقياساً رئيسياً لتقييم أداء المؤسسة.
- **تحسين الأداء الداخلي:** رضا المستفيدين يساهم في تعزيز الأداء الداخلي للمؤسسة، حيث يمكن أن يعمل على تحفيز الموظفين وتحسين مهاراتهم وخدماتهم فعندما يشعر العاملون أن جهودهم تؤدي إلى رضا العملاء ويصبحون أكثر التزاماً وحرصاً على تحسين أداءهم.
- **تعزيز السمعة والمصداقية:** المؤسسات التي تحرص على رضا المستفيدين تتمتع بسمعة قوية وموثوقة مما يعزز ثقة الجمهور فيها وهذه السمعة تؤثر إيجابياً على جذب عملاء جدد.
- **تقليل الشكاوى والنزاعات:** عندما يكون المستفيدون راضين عن الخدمة المقدمة، وتتنخفض احتمالية تقديم شكاوى ويمكن أن يساهم ذلك في توفير الوقت والموارد التي قد تستهلك في معالجة المشاكل والتعامل مع الشكاوى.
- **دعم القرارات الاستراتيجية:** من خلال فهم مستوى رضا المستفيدين، يمكن للمؤسسات اتخاذ قرارات استراتيجية مدروسة بشأن التوسع في الخدمات أو تعديل الأساليب الحالية.
- **تعزيز العلاقات المجتمعية:** رضا المستفيدين يعكس أيضاً قدرة المؤسسة على التواصل الفعال مع المجتمع المحلي.

إجراءات الدراسة

2/4 منهجية الدراسة الميدانية:

حيث تتمثل الإجراءات المنهجية التي تم الاعتماد عليها كما يلي:

1/2/4 منهج الدراسة:

تم اعتماد الباحثة على المنهج الوصفي التحليلي، والذي تقتضيه الدراسة الحالية، وجمع بيانات وتحديد العلاقات بين المتغيرات، وتحليل نتائجها وتفسيرها حيث تم استخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية لاختبار صحة الفرضيات حول العلاقات بين المتغيرات محل الدراسة.

2/2/4 مجتمع وعينة الدراسة:

يشتمل مجتمع الدراسة على بعض المستفيدين بمركز صحي الأسكان ببريدة في منطقة القصيم بالمملكة العربية السعودية؛ حيث اعتمدت الباحثة على أسلوب العينة بدلاً من أسلوب الحصر الشامل وتم استطلاع آراء أفراد عينة الدراسة من بعض المستفيدين في مركز صحي الأسكان ببريدة في منطقة القصيم بالمملكة العربية السعودية بهدف معرفة دور تطوير الخدمات الصحية الأولية في تحسين مستوى رضا المستفيدين؛ لذا فإن عدد أفراد عينة الدراسة يمكن تحديدها من معادلة (Steven K. Thompson) التالية:

$$n = \frac{N * P * (1 - P)}{\left[(N - 1) * \left(\frac{d}{Z} \right)^2 \right] + P * (1 - P)}$$

حيث إن:

- (n): يمثل حجم العينة محل الدراسة.
 - (Z): الخطأ المعياري (1.96) بدرجة ثقة (95%).
 - (d): تشير إلى مقدار الخطأ المعياري.
 - (N): يمثل حجم مجتمع الدراسة، والذي بلغ (1750).
 - (P): نسبة الأفراد الذين تتوافر فيهم الخصائص موضوع الدراسة حيث اشتمل مجتمع الدراسة على (المراجعين المترددين - المرضى الزائرين - الإدارة الإشرافية - الموظفين العاديين - التمريض) بمركز صحي الأسكان ببريدة في منطقة القصيم بالمملكة العربية السعودية والذين يتمتعون بالخصائص التالية:
- **معايير الاشتغال:** اشتملت العينة على بعض المستفيدين بمركز صحي الأسكان ببريدة في منطقة القصيم بالمملكة العربية السعودية من كلا الجنسين (ذكوراً - وإناثاً)، والذين حصلوا على خدمات مباشرة من المستشفى، والذين يمكنهم التعبير عن رأيهم بشأن جودة الخدمات الصحية الأولية.
 - **معايير الاستبعاد:** أي بعض المستفيدين بمركز صحي الأسكان ببريدة في منطقة القصيم بالمملكة العربية السعودية الذين لم يتفاعلوا مع الخدمات الصحية الأولية في المستشفى، والذين لا يرغبون في المشاركة في التعبير عن رأيهم في الخدمات الصحية الأولية المقدمة؛ وبالتالي فإن:

$$n = \frac{1750 * 0.5 * (1 - 0.5)}{\left[(1750 - 1) * \left(\frac{0.05}{1.96} \right)^2 \right] + 0.5 * (1 - 0.5)} \cong 320$$

ومن خلال المعادلة السابقة يتضح أن حجم العينة يتكون من (322) مستفيداً من المستفيدين في مركز صحي الأسكان ببريدة في منطقة القصيم بالمملكة العربية السعودية، ومن ثم تم توزيع الاستبانات عليهم عن طريق تطبيق (Google Forms) وكانت معدلات الردود الكلية على قائمة الاستقصاء (322) استمارة بنسبة (100%).

3/2/4 مصادر البيانات:

تشمل مصادر البيانات ما يلي:

- البيانات الثانوية:

اعتمدت الباحثة على مجموعة من البيانات الثانوية اللازمة لتحقيق أهداف الدراسة وتتمثل البيانات المتعلقة بمتغيرات الدراسة، وتم الحصول عليها من خلال الدراسات والمراجع السابقة.

- البيانات الأولية:

وتتمثل في البيانات التي تم الحصول عليها من خلال استمارة الاستبيان الموزعة على أفراد عينة الدراسة من المستفيدين في مركز صحي الأسكان ببريدة في منطقة القصيم.

4/2/4 أسلوب جمع البيانات:

حيث اعتمدت الباحثة على إعداد استمارة الاستبيان، وقد تميزت بالدقة والوضوح في تصميمها، حيث تم تخصيص الصفحة الأولى لتوضيح الدراسة والغرض منها، أما باقي الاسمارة فقد اشتملت على قسمين رئيسيين، حيث تضمن القسم الأول من الاستبيان البيانات الشخصية أما القسم الثاني من الاستبيان فقد تضمن المحاور الخاصة بمتغيرات الدراسة وأبعادها، والتي تتكون من (55) فقرة موزعة على أبعاد متغيرات الدراسة؛ وتضمنت الاستمارة محورين أساسيين كما في الجدول الآتي:

الجدول (5) محاور استمارة الاستبيان

المتغير	البعد	عدد العبارات
جودة الخدمات الصحية	التعاطف	9
	الملموسية	7
	المصداقية والأمان	5
	الاستجابة	7
	الاعتمادية	6
رضا المستفيدين	أداء الكوادر الطبية	7
	إجراءات القطاع الصحي	8
	الرعاية الصحية المستمرة	6

55	الإجمالي
----	----------

المصدر: من إعداد الباحثة.

وقد تضمنت استمارة الاستبانة عدة مراحل كما يلي:

- التصميم والإعداد:

تشمل هذه المرحلة الحصول على بعض الأفكار والمتغيرات من واقع استعراض الدراسات السابقة المتعلقة بموضوع الدراسة؛ وتم تصميم الاستبيان وعرضه على مشرفي الدراسة، بمثابرتهم ذوي خبرة في مجال التخصص، كما تم عرضها على مجموعة من السادة المحكمين في مجال التخصص⁽¹⁾، مما جعل الاستبيان واضحاً ومناسباً لأفراد عينة الدراسة.

- التأكد من صحة استمارة الاستبانة:

حيث تعتمد هذه المرحلة على القيام بدراسة استطلاعية لأفراد عينة الدراسة بهدف اختبار صحة استمارة الاستبيان ووضوح كل الفقرات، ومن واقع تقويم هذه الدراسة تم تعديل وإعادة صياغة بعض الأسئلة واستبعاد البعض الآخر على نحو يحقق أهداف الدراسة.

- تهيئة الاستبانة:

حيث تم تقسيم استمارة الاستبانة على النحو التالي:

المعلومات الأساسية لأفراد العينة والتي تتمثل في: (النوع، الفئة العمرية، سنوات الخبرة، المؤهل العلمي)؛ وتم الاعتماد على "مقياس ليكرت الخماسي" وعباراته (موافق بشدة - موافق - محايد - غير موافق - غير موافق بشدة)، والمتدرج من (1 - 5) وذلك للإجابة على فقرات الاستبيان، كما يوضح الجدول التالي:

جدول (6) مقياس ليكرت الخماسي

العبرة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
الدرجة	5	4	3	2	1

وقد تم تناول متغيرات الدراسة من خلال محورين أساسيين وهما:

1- المحور الأول: المتغير الأول: الخدمات الصحية الأولية: وتم الاعتماد على (34) عبارة لقياسه، ويتكون من (5) أبعاد تتمثل في:

- البعد الأول: التعاطف: والذي تم قياسه من خلال (9) عبارات.
- البعد الثاني: الملموسية: والذي تم قياسه من خلال (7) عبارات.

⁽¹⁾ ملحق (1) قائمة أسماء السادة المحكمين.

- البعد الثالث: المصداقية والأمان: والذي تم قياسه من خلال (5) عبارات.
 - البعد الرابع: الاستجابة: والذي تم قياسه من خلال (7) عبارات.
 - البعد الخامس: الاعتمادية: والذي تم قياسه من خلال (6) عبارات.
- 2- المحور الثاني: المتغير الثاني: رضا المستفيدين: والذي تم قياسه من خلال (21) عبارة؛ ويتكون من (5) أبعاد تتمثل في:
- البعد الأول: أداء الكوادر الطبية: والذي تم قياسه من خلال (7) عبارات.
 - البعد الثاني: إجراءات القطاع الصحي: والذي تم قياسه من خلال (8) عبارات.
 - البعد الثالث: الرعاية الصحية المستمرة: والذي تم قياسه من خلال (6) عبارات؛ ويوضح الجدول التالي:

جدول (7) عدد عبارات محاور استمارة الاستبيان

المتغير	البعد	عدد العبارات
جودة الخدمات الصحية	التعاطف	9
	الملموسية	7
	المصداقية والأمان	5
	الاستجابة	7
	الاعتمادية	6
الإجمالي		34
رضا المستفيدين	أداء الكوادر الطبية	7
	إجراءات القطاع الصحي	8
	الرعاية الصحية المستمرة	6
الإجمالي		55

وقد تم مراجعة استمارات الاستبيان بعد الاجابة عليها من قبل أفراد العينة وذلك للتأكد من صحتها، ثم تم تفرغ الاستمارات على الحزمة الإحصائية (SPSS) من أجل معالجتها وتحليلها.

5/2/4 الأساليب الإحصائية:

وقد تم الاعتماد على الأساليب الإحصائية التالية لتحليل عبارات الاستبيان كما يلي:

- 1- اختبار الثبات والصدق (Reliability and Validity Test) لاستمارة الاستبيان: وذلك بهدف قياس ثبات محاور الدراسة باستخدام معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha).

- 2- الإحصاءات الوصفية (Descriptive Statistics): تشمل الجداول التكرارية والرسوم البيانية، وبعض المقاييس الإحصائية مثل: (الوسط الحسابي والانحراف المعياري).
- 3- الإحصاء التطبيقي (Applied Statistics): مثل:
- اختبار "ت" (One Sample T Test).
 - تحليل الانحدار الخطي المتعدد (Multiple Linear Regression Analysis).
 - اختبار "ت" لعينتين مستقلتين (Independent Two Samples T Test).
 - اختبار تحليل التباين (Analysis of Variance).

3/4 المعالجة الإحصائية للبيانات:

وقد هدفت إلى دراسة وتحليل اتجاهات أفراد العينة محل الدراسة نحو دور تطوير الخدمات الصحية الأولية في تحسين مستوى رضا المستفيدين وذلك بالتطبيق على مركز صحي الأسكان ببريدة في منطقة القصيم بالمملكة العربية السعودية؛ من خلال تحليل الاستجابة على استمارات الاستبيان للتعرف على الاتجاه العام لتلك العبارات، كما يهدف إلى اختبار فروض الدراسة للتوصل إلى النتائج التي تفسر مشكلة الدراسة وتجيب على تساؤلاتها. وقد استخدمت الدراسة مجموعة من الأساليب الإحصائية التي تتفق مع اختبار فروض الدراسة وطبيعة البيانات لتحليل استمارات الاستبيان، وذلك من خلال استخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، وتشمل ما يلي:

1/3/4 اختبارات الثبات والصدق (Reliability and Validity Test):

وللتحقق من ثبات الاستبيان يمكن استخدام معامل (ألفا كرونباخ) حيث تتراوح قيمته بين (1,0)، حيث أن ارتفاع قيمته تدل على تحقق الثبات بدرجة عالية، أما بالنسبة للصدق فيقصد به أن الاستبيان يقيس ما وضع لقياسه، ويحسب عن طريق إيجاد الجذر التربيعي لمعامل الثبات؛ والجدول التالي يشتمل على نتائج برنامج (SPSS) لمعامل الثبات والصدق لاستمارات الاستبيان:

جدول (8) معامل الثبات والصدق لاستمارات الاستبيان

المحاور	العبارات	معامل ألفا كرونباخ	معامل الصدق
الخدمات الصحية الأولية	34	0.764	0.874
رضا المستفيدين	21	0.840	0.917
الإجمالي	55	0.898	0.948

المصدر: مخرجات برنامج (SPSS).

من خلال الجدول السابق يتضح أن:

- 1- قيمة معامل الثبات لكل محور من محاور الاستبانة تتجاوز (0.7) وهي تدل على أن القيمة مرتفعة ومقبولة لتحقيق هدف الدراسة، وبالتالي فإن أداة الدراسة تتمتع بالثبات؛ كما إن معامل الصدق لكل محور يتجاوز (0.8) وهذه القيمة تعد مرتفعة ومقبولة أيضًا.
- 2- قيمة معامل الثبات ومعامل الصدق لاستمارة الاستبان ككل مقبولة ومرتفعة لأغراض الدراسة؛ وبالتالي تدل قيم معامل الثبات ومعامل الصدق وفقًا للجدول السابق على تمتع الاستبيان بمعامل ثبات عالي، وبالتالي قدرته على تحقيق أهداف الدراسة.

2/3/4 توزيع عينة الدراسة وفقًا للبيانات الأساسية:

وفيما يلي تحليل الخصائص الديموغرافية لأفراد العينة والتي تتمثل في: (النوع، الفئة العمرية، سنوات الخبرة، المؤهل العلمي):

جدول (9) الخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة

الخصائص الشخصية	الفئات	عدد	نسبة %
النوع	ذكر	177	54,97
	أنثى	145	45,03
الإجمالي		322	100
الفئة العمرية	أقل من 30	70	21,74
	من 30 إلى أقل من 40	79	24,53
	من 40 إلى أقل من 50	86	26,71
	50 سنة فأكثر	87	27,02
الإجمالي		322	100
سنوات الخبرة	أقل من 5 سنوات	57	17,70
	من 5 إلى أقل من 10 سنوات	80	24,84
	من 10 إلى أقل من 15 سنة	91	28,26

29,19	94	15 سنة فأكثر	
100	322	الإجمالي	
21,74	70	دبلوم فني	المؤهل العلمي
53,73	173	بكالوريوس / ليسانس	
24,53	79	دراسات عليا	
100	322	الإجمالي	

المصدر: مخرجات برنامج (SPSS).

يوضح الجدول ما يلي:

1- توزيع عينة الدراسة بحسب النوع:

يتضح من الجدول أن عدد الذكور في عينة الدراسة بلغ (177) فردًا، بنسبة (54.97%) من إجمالي العينة، بينما بلغ عدد الإناث (145) فردًا بنسبة (45.03%) يشير هذا التوزيع إلى أن الذكور يمثلون النسبة الأكبر من المشاركين.

2- توزيع عينة الدراسة بحسب الفئة العمرية:

يتضح من الجدول السابق أن النسبة الأعلى في الفئة (50 سنة فأكثر) حيث بلغ عددهم (87) فردًا، بنسبة (27.02%)، تليها الفئة (من 40 إلى أقل من 50 سنة) حيث بلغ عددهم (86) فردًا بنسبة (26.71%)، ثم الفئة (من 30 إلى أقل من 40 سنة) حيث بلغ عددهم (79) فردًا بنسبة (24.53%)، وأخيرًا الفئة (أقل من 30 سنة) حيث بلغ عددهم (70) فردًا بنسبة (21.74%).

3- توزيع عينة الدراسة بحسب سنوات الخبرة:

يتضح من الجدول السابق أن النسبة الأكبر لأصحاب الخبرة (15 سنة فأكثر) حيث بلغ عددهم (94) فردًا بنسبة (29.19%)، تليها فئة (من 10 إلى أقل من 15 سنة) حيث بلغ عددهم (91) فردًا بنسبة (28.26%)، ثم فئة (من 5 إلى أقل من 10 سنوات) حيث بلغ عددهم (80) فردًا بنسبة (24.84%)، وأخيرًا فئة (أقل من 5 سنوات) حيث بلغ عددهم (57) فردًا بنسبة (17.70%).

4- توزيع عينة الدراسة بحسب المؤهل العلمي:

يتضح من الجدول السابق أن أغلبية المشاركين يحملون مؤهل (بكالوريوس / ليسانس) حيث بلغ عددهم (173) فردًا بنسبة (53.73%)، تليها فئة (الدراسات العليا) حيث بلغ عددهم (79) فردًا بنسبة (24.53%)، ثم فئة (دبلوم فني) حيث بلغ عددهم (70) فردًا بنسبة (21.74%).

3/3/4 الإحصاءات الوصفية لمحاوَر الدراسة:

حيث يتم عرض بعض المقاييس الإحصائية المتمثلة في: (الوسط الحسابي، والانحراف المعياري) لعبارات كل بعد من أبعاد محارو الدراسة، وذلك بغرض التعرف على الأهمية النسبية لعبارات الاستبيان والاتجاه العام لمحاوَرها التي تتعلق بدور تطوير الخدمات الصحية الأولية في تحسين مستوى رضا المستفيدين.

1/3/3/4 المتغير الأول: الخدمات الصحية الأولية:

يتضح من الجدول التالي توجهات أفراد عينة الدراسة فيما يتعلق بالخدمات الصحية الأولية، وقد جاءت استجابات أفراد عينة الدراسة على النحو التالي:

جدول (10) الوسط الحسابي والانحراف المعياري لفقرات متغير الخدمات الصحية الأولية

م	الفقرات	المتوسط	الانحراف المعياري	ترتيب الأهمية	الاتجاه العام
البعد الأول: التعاطف:					
1	تقدم المستشفى رعاية صحية متكاملة تلبي احتياجات المستفيدين.	4.22	0,85	8	موافق بشدة
2	توفر المستشفى مواعيد مرنة للمعاينة تناسب جميع المستفيدين.	4.26	0,846	5	موافق بشدة
3	يمتلك العاملون في المستشفى فهمًا كاملاً لاحتياجات المستفيدين.	4.23	0,932	7	موافق بشدة
4	يتسم العاملون في المستشفى بالود في تعاملهم مع المستفيدين.	4.37	0.78	1	موافق بشدة
5	تراعي المستشفى العادات والتقاليد أثناء تقديم الرعاية الصحية.	4.23	0,812	6	موافق بشدة
6	يحرص العاملون على تخصيص الوقت الكافي لكل مستفيد.	4.19	0,828	9	موافق
7	تتسم الخدمات الصحية التي تقدمه المستشفى بالمرونة.	4.35	0,77	3	موافق بشدة
8	تيسر المستشفى الإجراءات الطبية بما يتناسب مع المستفيدين.	4.37	0,80	2	موافق بشدة
9	توازن المستشفى بين تقديم الرعاية الصحية وخصوصية المستفيدين.	4.27	0,912	4	موافق بشدة
الاتجاه العام		4.28		موافق بشدة	
البعد الثاني: الملموسية:					
1	تحرص المستشفى على تطوير المعدات الطبية بشكل دوري.	4.27	0,80	4	موافق بشدة
2	توفر المستشفى بيئة صحية من خلال تطبيق معايير السلامة.	4.32	0,74	1	موافق بشدة
3	تقدم المستشفى خدمات طبية بشكل واضح وسهل الوصول إليها.	4.25	0,77	5	موافق بشدة
4	تهتم المستشفى بتوفير أماكن انتظار مريحة للمرضى والزوار.	4.22	0,77	6	موافق بشدة
5	تقدم المستشفى معلومات واضحة حول الخدمات الصحية المتاحة.	4.28	0,74	3	موافق بشدة

6	تستخدم المستشفى تقنيات متطورة في التشخيص لضمان نتائج فعالة.	4.14	0,77	7	موافق
7	تضمن المستشفى النظافة المستمرة في كافة الأقسام والمرافق الطبية.	4.29	0,71	2	موافق بشدة
الاتجاه العام		4.25		موافق بشدة	
البعد الثالث: المصادقية والأمان:					
1	تلتزم المستشفى بتوفير رعاية صحية آمنة لجميع المستفيدين.	3.83	1,04	2	موافق
2	يتم الحفاظ على سرية المعلومات الطبية للمستفيدين.	3.53	1,22	4	موافق
3	تتبع المستشفى إجراءات صارمة للوقاية من العدوى.	3.34	1.18	5	محايد
4	يقوم العاملون في المستشفى بتوضيح التفاصيل الطبية للمستفيدين.	4.22	0,88	1	موافق بشدة
5	تعتمد المستشفى على معايير عالمية لضمان تقديم خدمات صحية عالية الجودة.	3.73	1,28	3	موافق
الاتجاه العام		3.73		موافق	
البعد الرابع: الاستجابة:					
1	تستجيب المستشفى بسرعة لاحتياجات المستفيدين وتقديم الرعاية لهم.	3.55	1.15	2	موافق
2	توفر المستشفى فرق طبية متاحة للطوارئ على مدار الساعة.	3.29	1.13	5	محايد
3	يتم تقديم خدمات الرعاية الصحية بشكل فعال وفقاً لحالة المستفيدين.	3.21	1.27	7	محايد
4	يحرص العاملون في المستشفى على الرد السريع على استفسارات المستفيدين.	3.26	1.11	6	محايد
5	تعمل المستشفى على تقليل وقت الانتظار لضمان تقديم الرعاية في أسرع وقت.	3.68	1.11	1	موافق
6	تستجيب المستشفى بشكل مرن لاحتياجات المستفيدين المتغيرة.	3.32	1.17	4	محايد
7	تقدم المستشفى خدمات الرعاية الصحية في الوقت المناسب للمستفيدين.	3.42	1.33	3	موافق
الاتجاه العام		3.39		محايد	
البعد الخامس: الاعتمادية:					
1	توفر المستشفى خدمات صحية موثوقة تلبي توقعات المستفيدين بشكل دائم.	3.48	1.15	3	موافق
2	تلتزم المستشفى بتقديم الرعاية الصحية وفقاً لأعلى معايير الجودة المعتمدة.	3.36	1.22	4	محايد
3	يتم إجراء الفحوصات والعلاج بطرق دقيقة وموثوقة لضمان نتائج فعالة.	3.26	1.42	5	محايد
4	يتلقى العاملون تدريباً بشكل مستمر لضمان تقديم خدمات صحية بجودة عالية.	3.79	1.147	1	موافق بشدة
5	تعتمد المستشفى على أساليب علمية في معالجة المستفيدين لضمان نتائج دقيقة.	3.21	1.40	6	محايد
6	تلتزم المستشفى بمواعيد المعاينة والعلاج بما يتناسب مع احتياجات المستفيدين.	3.51	1.27	2	موافق
الاتجاه العام		3.44		موافق	
المتوسط العام		3.82		موافق	

المصدر: مخرجات برنامج (SPSS).

يتضح من خلال الجدول السابق أن:

- أفراد عينة الدراسة تنحصر آراءهم في (الموافقة والموافقة بشدة) على فقرات **البعد الأول: التعاطف**، ويتضح هذا من قيم الوسط الحسابي والتي تزيد عن (3.4) بانحرافات معيارية صغيرة، مما يشير إلى أن هناك انخفاض التشتت بين أفراد عينة الدراسة؛ كما أن الاتجاه العام لهذا **البعد هو (الموافقة بشدة)** حيث بلغت قيمة الوسط الحسابي (4.28).
- مفردات العينة تتراوح آراءهم بين (الموافقة والموافقة بشدة) على أسئلة **البعد الأول: الملموسية**، ويبدو هذا من قيم الوسط الحسابي والتي تزيد عن (3.4) بانحرافات معيارية صغيرة؛ مما يدل على انخفاض التشتت بين آراء مفردات العينة، كما أن الاتجاه العام لأسئلة **هذا البعد هو (الموافقة بشدة)** حيث بلغت قيمة الوسط الحسابي (4.25)، وقد جاء ترتيب تلك الفقرات من حيث الأهمية النسبية كما مبين في هذا الجدول في عمود ترتيب الأهمية.
- مفردات العينة تتراوح آراءهم بين (الحيادية والموافقة) على أسئلة **البعد الثالث: المصادقية والأمان**، ويبدو هذا من قيم الوسط الحسابي حيث تزيد عن (2.6) بانحرافات معيارية صغيرة؛ مما يدل على انخفاض التشتت بين آراء مفردات العينة. كما أن الاتجاه العام لأسئلة **هذا البعد هو (الموافقة)** حيث بلغت قيمة الوسط الحسابي (3.73)، وقد جاء ترتيب تلك الفقرات من حيث الأهمية النسبية كما مبين في هذا الجدول في عمود ترتيب الأهمية.
- مفردات العينة تتمثل آراءهم في (الموافقة والحيادية) على أسئلة **البعد الرابع: الاستجابة**، ويبدو هذا من قيم الوسط الحسابي حيث تزيد عن (2.6) بانحرافات معيارية صغيرة؛ مما يدل على انخفاض التشتت بين آراء مفردات العينة، كما أن الاتجاه العام لأسئلة **هذا البعد هو (الحيادية)** حيث بلغت قيمة الوسط الحسابي (3.39)، وقد جاء ترتيب تلك الفقرات من حيث الأهمية النسبية كما مبين في هذا الجدول في عمود ترتيب الأهمية.
- مفردات العينة تتراوح آراءهم بين (الموافقة) على أسئلة **البعد الخامس: الاعتمادية** ويبدو هذا من قيم الوسط الحسابي حيث تزيد عن (2.6) بانحرافات معيارية صغيرة؛ مما يدل على انخفاض التشتت بين آراء مفردات العينة، كما أن الاتجاه العام لأسئلة **هذا البعد هو (الموافقة)** حيث بلغت قيمة الوسط الحسابي (3.44)، وقد جاء ترتيب تلك الفقرات من حيث الأهمية النسبية كما مبين في هذا الجدول في عمود ترتيب الأهمية.

ومن خلال ما سبق يتضح أن المتوسط العام لمتغير (الخدمات الصحية الأولية) ككل يمثل (الموافقة) حيث بلغت قيمة الوسط الحسابي (3.82) مما يشير إلى مدى تطوير الخدمات الصحية الأولية وقدرتها على كسب رضا المستفيدين وتحقيق النجاح لها.

2/3/3/4 المتغير الثاني: رضا المستفيدين:

يتضح من الجدول التالي توجهات أفراد عينة الدراسة فيما يتعلق برضا المستفيدين، وقد جاءت استجابات أفراد عينة الدراسة على النحو التالي:

جدول (11) الوسط الحسابي والانحراف المعياري لمحاور متغير رضا المستفيدين

م	الفقرات	المتوسط	الانحراف المعياري	ترتيب الأهمية	الاتجاه العام
البعد الأول: أداء الكوادر الطبية:					
1	يشخص الأطباء في المستشفى الحالات المرضية بمهارات عالية.	3.45	1.03	4	موافق
2	يحرص الكوادر الطبية على تقديم رعاية صحية شاملة بدقة.	3.74	1.06	1	موافق
3	يتسم الكادر الطبي بالاحترافية والالتزام أثناء تعاملهم مع المرضى.	3.41	1.32	5	موافق
4	يستمتع الكوادر الطبية بعناية دقيقة لمشاكل المرضى واستفساراتهم.	3.28	1.23	6	محايد
5	يتمتع الأطباء بخبرة واسعة في معالجة الحالات المعقدة.	3.55	1.060	3	موافق
6	يسعى الكوادر الطبية لتحسين مستوى الرعاية الصحية.	2.97	1.25	7	محايد
7	يتسم الكوادر الطبية بالتعاطف مع المرضى في مراحل العلاج.	3.60	1.23	2	موافق
	الاتجاه العام للمحور		3.43		موافق
البعد الثاني: إجراءات القطاع الصحي:					
1	تتسم إجراءات التسجيل في المستشفى بالسهولة والوضوح.	3.02	1.16	8	محايد
2	توفر المستشفى أنظمة إلكترونية متطورة لتسهيل حجز المواعيد.	3.60	1.12	1	موافق
3	تبسط المستشفى العمليات الإدارية لتقليل أوقات الانتظار.	3.25	1.25	5	محايد
4	تعتمد المستشفى على نظم حديثة لضمان الحصول على الخدمات.	3.23	1.19	7	محايد
5	تقدم المستشفى خدمات استقبال تعمل بكفاءة عالية.	3.37	1.02	3	محايد
6	تحرص المستشفى على ضمان سرعة إنجاز الإجراءات الصحية.	3.59	1.13	2	موافق
7	توفر المستشفى قنوات اتصال فعالة لتوجيه المستفيدين.	3.29	0.96	4	محايد
8	يتم تقديم المعلومات المتعلقة بالإجراءات الإدارية بشكل واضح.	3.24	1.20	6	محايد
9	الاتجاه العام للمحور		3.32		محايد

البعد الثالث: الرعاية الصحية المستمرة:				
1	توفر المستشفى برامج متابعة للمرضى لضمان استمرارية الرعاية.	3.13	1.14	3
2	تلتزم المستشفى بمراقبة الحالة الصحية للمستفيدين بعد تلقي العلاج.	2.99	1.20	6
3	تقدم المستشفى خدمات استشارية مستمرة للمستفيدين.	3.23	1.01	2
4	توفر المستشفى سجلات طبية لتسهيل المتابعة للحالات الصحية.	3.09	1.18	5
5	تعتمد المستشفى على خطط علاجية تراعي احتياجات المستفيدين.	3.24	1.06	1
6	تقدم المستشفى خدمات تذكير إلكترونية لمواعيد المتابعة لضمان الالتزام الطبي.	3.12	1.29	4
الاتجاه العام للمحور		3.13		
المتوسط العام للمتغير		3.30		

المصدر: مخرجات برنامج (SPSS).

يتضح من خلال الجدول السابق أن:

- مفردات العينة تتراوح آراءهم بين (الموافقة والحيادية) على أسئلة البعد الأول: أداء الكوادر الطبية، ويبدو هذا من قيم الوسط الحسابي حيث تزيد عن (2.6) بانحرافات معيارية صغيرة مما يدل على انخفاض التشتت بين مفردات العينة؛ كما أن الاتجاه العام لهذا البعد هو (الموافقة) حيث بلغت قيمة الوسط الحسابي (3.43) قد جاء ترتيب تلك الفقرات من حيث الأهمية النسبية كما مبين في هذا الجدول في عمود ترتيب الأهمية.
 - مفردات العينة تتراوح آراءهم بين (الموافقة والحيادية) على أسئلة البعد الثاني: إجراءات القطاع الصحي، ويبدو هذا من قيم الوسط الحسابي حيث تزيد عن (2.6) بانحرافات معيارية صغيرة مما يدل على انخفاض التشتت بين مفردات العينة؛ كما أن الاتجاه العام لهذا البعد هو (الحيادية) حيث بلغت قيمة الوسط الحسابي (3.32) وقد جاء ترتيب تلك الفقرات من حيث الأهمية النسبية كما مبين في الجدول السابق.
 - مفردات العينة تتمثل آراءهم في (الحيادية) على أسئلة البعد الثالث: الرعاية الصحية المستمرة، ويبدو هذا من قيم الوسط الحسابي حيث تزيد عن (3.4) بانحرافات معيارية صغيرة مما يدل على انخفاض التشتت بين مفردات العينة، كما أن الاتجاه العام لهذا البعد هو (الحيادية) حيث بلغت قيمة الوسط الحسابي (3.13) وقد جاء ترتيب تلك الفقرات من حيث الأهمية النسبية كما مبين في الجدول السابق.
- ومن خلال ما سبق يتضح أن المتوسط العام لمتغير (رضا المستفيدين) ككل يمثل (الحيادية) حيث بلغت قيمة الوسط الحسابي (3.30)، مما يشير إلى وجود مجال لتحسين الخدمات المقدمة في المستشفى من خلال وتعزيز الرعاية الصحية المستمرة لتحقيق مستويات أعلى من الرضا.

4/3/4 اختبار فروض الدراسة:

حيث يتم اختبار فرضيات الدراسة، بناءً على نتائج التحليل كما يلي:

1- **الفرض الرئيسي الأول:** تؤثر الخدمات الصحية الأولية تأثيراً معنوياً في رضا المرضى بمركز صحي الأسكان ببريدة.

ولاختبار الفرض الرئيسي الأول وفروضه الفرعية تم استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط (simple linear Regression analysis) وتحليل الانحدار الخطي المتعدد (Multiple linear Regression analysis)، وفيما يلي نتائج هذا التحليل:

• الانحدار الخطي البسيط:

يستخدم تحليل الانحدار الخطي البسيط لاختبار العلاقة بين متغير مستقل واحد (كل بعد من أبعاد الخدمات الصحية الأولية على حدى) ومتغير تابع واحد (رضا المستفيدين)، ويوضح الجدول التالي نتائج تحليل الانحدار البسيط للفروض الفرعية:

جدول (12) نتائج اختبار الفروض الفرعية للفرض الرئيسي الأول باستخدام تحليل الانحدار البسيط

معامل الارتباط (R)	معامل التحديد (R^2)	اختبار T- test		اختبار F- test		معاملات الانحدار B_i	المتغيرات المستقلة
		المعنوية Sig.	قيمة ت المحسوبة (T)	المعنوية Sig.	قيمة ف المحسوبة (F)		
0.663	.440	.000	6.129	.000	32.546	.892	التعاطف
0.626	.392	.000	7.939	.000	22.827	.981	الملموسية
0.770	.593	.000	9.013	.000	53.723	.491	المصداقية والأمان
0.633	.401	.000	7.849	.000	19.018	.333	الاستجابة
0.565	.319	.000	8.839	.000	13.103	.529	الاعتمادية

المصدر: مخرجات برنامج (SPSS).

يتضح من الجدول ما يلي:

1- بالنسبة ل**بعد التعاطف**: يتضح أن:

- المعنوية الكلية: يتضح من خلال اختبار (F)، إن القيمة المعنوية قد بلغت (0.000) وهي أقل من (0.05) أي أن نموذج الانحدار معنوي ككل.
- القوة التفسيرية للنموذج: بلغت قيمة معامل التحديد ($R^2 = .440$)، وهذا يعني أن بعد التعاطف يفسر (44.0%) من التغيرات التي تحدث في رضا المستفيدين.

- الارتباط بين المتغيرات: بلغت قيمة معامل الارتباط ($R=0.663$)، وهي تشير إلى وجود علاقة ارتباط متوسطة بين بعد التعاطف ورضا المستفيدين.
 - معنوية بعد التعاطف: بلغت قيمة معامل الانحدار (0.892)، وهي تشير إلى وجود علاقة طردية بين بعد التعاطف كمتغير مستقل ورضا المستفيدين كمتغير تابع، وتشير نتيجة اختبار "ت" إلى أن هذه العلاقة معنوية حيث إن مستوى (sig.) المعنوية (0.000) أقل من (0.05).
- وبالتالي تم قبول الفرض الفرعي الأول:
- الذي ينص على: يؤثر التعاطف تأثيراً معنوياً في رضا المرضى بمركز صحي الأسكان ببريدة، وذلك بدرجة ثقة (95%).
- 2- بالنسبة لبعد الملموسية: يتضح أن:
- المعنوية الكلية: يتضح من خلال اختبار (F)، إن القيمة المعنوية قد بلغت (0.000) وهي أقل من (0.05) أي أن نموذج الانحدار معنوي ككل.
 - القوة التفسيرية للنموذج: بلغت قيمة معامل التحديد ($R^2 = 0.392$)، وهذا يعني أن بعد الملموسية يفسر (39.2%) من التغيرات التي تحدث في رضا المستفيدين.
 - الارتباط بين المتغيرات: بلغت قيمة معامل الارتباط ($R=0.626$)، وهي تشير إلى وجود علاقة ارتباط متوسطة بين بعد الملموسية ورضا المستفيدين.
 - معنوية بعد الملموسية: بلغت قيمة معامل الانحدار (0.981)، وتشير إلى وجود علاقة طردية بين بعد الملموسية كمتغير مستقل ورضا المستفيدين كمتغير تابع، وتشير نتيجة اختبار "ت" إلى أن هذه العلاقة معنوية حيث إن مستوى (sig.) المعنوية (0.000) أقل من (0.05).
- وبالتالي تم قبول الفرض الفرعي الثاني:
- الذي ينص على: تؤثر الملموسية تأثيراً معنوياً في رضا المرضى بمركز صحي الأسكان ببريدة، وذلك بدرجة ثقة (95%).
- 3- بالنسبة لبعد المصادقية والأمان: يتضح أن:
- المعنوية الكلية: يتضح من خلال اختبار (F)، إن القيمة المعنوية قد بلغت (0.000) وهي أقل من (0.05) أي أن نموذج الانحدار معنوي ككل.
 - القوة التفسيرية للنموذج: بلغت قيمة معامل التحديد ($R^2 = 0.593$)، وهذا يعني أن بعد المصادقية والأمان يفسر (59.0%) من التغيرات التي تحدث في رضا المستفيدين.

- الارتباط بين المتغيرات: بلغت قيمة معامل الارتباط ($R=0.77$)، وهي تشير إلى وجود علاقة ارتباط قوية بين بعد المصداقية والأمان ورضا المستفيدين.
- معنوية بعد المصداقية والأمان: بلغت قيمة معامل الانحدار (0.491)، وهي تشير إلى وجود علاقة طردية بين بعد المصداقية والأمان كمتغير مستقل ورضا المستفيدين كمتغير تابع، وتشير نتيجة اختبار "ت" إلى أن هذه العلاقة معنوية حيث إن مستوى (sig.) المعنوية (0.000) أقل من (0.05).

وبالتالي تم قبول الفرض الفرعي الثالث:

الذي ينص على: تؤثر المصداقية والأمان تأثيراً معنوياً في رضا المرضى بمركز صحي الأسكان ببريدة، وذلك بدرجة ثقة (95%).

4- بالنسبة لبعد الاستجابة: يتضح أن:

- المعنوية الكلية: يتضح من خلال اختبار (F)، إن القيمة المعنوية قد بلغت (0.000) وهي أقل من (0.05) أي أن نموذج الانحدار معنوي ككل.
- القوة التفسيرية للنموذج: بلغت قيمة معامل التحديد ($R^2 = .401$)، وهذا يعني أن بعد الاستجابة يفسر (40.1%) من التغيرات التي تحدث في رضا المستفيدين.
- الارتباط بين المتغيرات: بلغت قيمة معامل الارتباط ($R=0.633$)، وهي تشير إلى وجود علاقة ارتباط متوسطة بين بعد الاستجابة ورضا المستفيدين.
- معنوية بعد الاستجابة: بلغت قيمة معامل الانحدار (0.333)، وهي تشير إلى وجود علاقة طردية بين بعد الاستجابة كمتغير مستقل ورضا المستفيدين كمتغير تابع، وتشير نتيجة اختبار "ت" إلى أن هذه العلاقة معنوية حيث إن مستوى (sig.) المعنوية (0.000) أقل من (0.05).

وبالتالي تم قبول الفرض الفرعي الرابع:

الذي ينص على: تؤثر الاستجابة تأثيراً معنوياً في رضا المرضى بمركز صحي الأسكان ببريدة، وذلك بدرجة ثقة (95%).

5- بالنسبة لبعد الاعتمادية: يتضح أن:

- المعنوية الكلية: يتضح من خلال اختبار (F)، إن القيمة المعنوية قد بلغت (0.000) وهي أقل من (0.05) أي أن نموذج الانحدار معنوي ككل.
- القوة التفسيرية للنموذج: بلغت قيمة معامل التحديد ($R^2 = .319$)، وهذا يعني أن بعد الاعتمادية يفسر (31.9%) من التغيرات التي تحدث في رضا المستفيدين.

- الارتباط بين المتغيرات: بلغت قيمة معامل الارتباط ($R=0.565$)، وهي تشير إلى وجود علاقة ارتباط متوسطة بين بعد الاعتمادية ورضا المستفيدين.
- معنوية بعد الاعتمادية: بلغت قيمة معامل الانحدار (0.529)، وهي تشير إلى وجود علاقة طردية بين بعد الاعتمادية كمتغير مستقل ورضا المستفيدين كمتغير تابع، وتشير نتيجة اختبار "ت" إلى أن هذه العلاقة معنوية حيث إن مستوى (sig.) المعنوية (0.000) أقل من (0.05).

وبالتالي تم قبول الفرض الفرعي الخامس:

الذي ينص على: تؤثر الاعتمادية تأثيراً معنوياً في رضا المرضى بمركز صحي الأسكان ببريدة، وذلك بدرجة ثقة (95%).

• الانحدار الخطي المتعدد:

يستخدم تحليل الانحدار الخطي المتعدد لاختبار العلاقة بين المتغيرات المستقلة (أبعاد الخدمات الصحية الأولية) ومتغير تابع واحد (رضا المستفيدين)، ويأخذ الانحدار الخطي المتعدد الشكل التالي:

$$y = \beta_0 + \beta_1 x_1 + \beta_2 x_2 + \beta_3 x_3 + \beta_4 x_4 + \beta_5 x_5 + e_{it}$$

حيث أن:

- (y_1): يمثل متغير رضا المستفيدين المتغير التابع.
- (x_1): يمثل بعد التعاطف المتغير المستقل الأول.
- (x_2): يمثل بعد الملموسية المتغير المستقل الثاني.
- (x_3): يمثل بعد المصادقية والأمان المتغير المستقل الثالث.
- (x_4): يمثل بعد الاستجابة المتغير المستقل الرابع.
- (x_5): يمثل بعد الاعتمادية المتغير المستقل الخامس.
- (β_0): يمثل ثابت الانحدار، و($\beta_i, i = 1, 2, 3, 4$) تمثل معاملات الانحدار.
- (e_{it}): يمثل الخطأ العشوائي؛ ويوضح الجدول التالي نتائج تحليل الانحدار المتعدد:

جدول (13) نتائج اختبار الفرض الرئيسي الأول باستخدام تحليل الانحدار المتعدد

معامل الارتباط (R)	معامل التحديد (R^2)	اختبار T- test		اختبار F- test		معاملات Beta	معاملات الانحدار B_i	المتغيرات المستقل
		المعنوية Sig.	قيمة ت المحسوبة (T)	المعنوية Sig.	قيمة ف المحسوبة (F)			
		.000	12.549			.444	.403	التعاطف
		.000	8.223			.839	.293	الملموسية

0.829	.687	.000	9.983	.000	33.293	.636	.983	المصداقية والأمان
		.000	7.493			.394	.113	الاستجابة
		.000	7.019			.739	.738	الاعتمادية

المصدر: مخرجات برنامج (SPSS).

يتضح من الجدول ما يلي:

- المعنوية الكلية: يتضح من خلال اختبار (F)، إن القيمة المعنوية قد بلغت (0.000) وهي أقل من (0.05) أي أن النموذج معنوي، وبالتالي يوجد متغير مستقلة واحد على الأقل (أبعاد الخدمات الصحية الأولية) يؤثر على المتغير التابع رضا المستفيدين.
- القوة التفسيرية للنموذج: بلغت قيمة معامل التحديد ($R^2 = .687$)، وهذا يعني أن (أبعاد الخدمات الصحية الأولية) مجتمعة تفسر (68.7%) من التغيرات التي تحدث في رضا المستفيدين.
- الارتباط بين المتغيرات: بلغت قيمة معامل الارتباط ($R = .829$)، وهي تشير إلى وجود علاقة ارتباط قوية بين (أبعاد الخدمات الصحية الأولية) مجتمعة ورضا المستفيدين.
- الأهمية النسبية للمتغيرات المستقلة المعنوية: يتضح من قيم معاملات "بيتا" أن ترتيب الأهمية النسبية للمتغيرات المستقلة المعنوية تكون على النحو التالي: (التعاطف، الملموسية، المصداقية والأمان، الاستجابة، الاعتمادية).
- معنوية المتغيرات المستقلة:
 - بعد التعاطف: بلغت قيمة معامل الانحدار (.403)، وهي تشير إلى وجود علاقة طردية بين بعد التعاطف كمتغير مستقل ورضا المستفيدين كمتغير تابع، وتشير نتيجة اختبار "ت" إلى أن هذه العلاقة معنوية حيث إن مستوى (sig.) المعنوية بلغ (.000) وهو أقل من (0.05).
 - بعد الملموسية: بلغت قيمة معامل الانحدار (.293)، وهي تشير إلى وجود علاقة طردية بين بعد الملموسية كمتغير مستقل ورضا المستفيدين كمتغير تابع، وتشير نتيجة اختبار "ت" إلى أن هذه العلاقة معنوية حيث إن مستوى (sig.) المعنوية بلغ (.000) وهو أقل من (0.05).
- بعد المصداقية والأمان: بلغت قيمة معامل الانحدار (.983)، وهي تشير إلى وجود علاقة طردية بين بعد المصداقية والأمان كمتغير مستقل ورضا المستفيدين كمتغير تابع، وتشير نتيجة اختبار "ت" إلى أن هذه العلاقة معنوية حيث إن مستوى (sig.) المعنوية بلغ (.000) وهو أقل من (0.05).

- بعد الاستجابة: بلغت قيمة معامل الانحدار (0.113)، وهي تشير الي وجود علاقة طردية بين بعد الاستجابة كمتغير مستقل ورضا المستفيدين كمتغير تابع، وتشير نتيجة اختبار "ت" إلى أن هذه العلاقة معنوية حيث إن مستوى (sig.) المعنوية بلغ (0.000) وهو أقل من (0.05).

- بعد التعاطف: بلغت قيمة معامل الانحدار (0.738)، وهي تشير الي وجود علاقة طردية بين بعد التعاطف كمتغير مستقل ورضا المستفيدين كمتغير تابع، وتشير نتيجة اختبار "ت" إلى أن هذه العلاقة معنوية حيث إن مستوى (sig.) المعنوية بلغ (0.000) وهو أقل من (0.05).

وبناءً عليه تم قبول الفرض الرئيسي الأول:

الذي ينص على: تؤثر الخدمات الصحية الأولية تأثيراً معنوياً في رضا المرضى بمركز صحي الأسكان ببريدة، وذلك بدرجة ثقة (95%).

4/4 النتائج والتوصيات والمقترحات:

استكمالاً لمنهجية البحث العلمي لهذه الدراسة، والأطر الفكرية لمتغيراتها وتطبيقات التحليل الإحصائي المستعملة بما يتناسب مع حدودها وفرضياتها، فقد تم استعراض ما يلي:

1/4/4 النتائج:

تعد هذه الدراسة خلاصة لما توصلت إليه من استنتاجات وفقاً للنتائج الرئيسة التي تم الوصول إليها من خلال مجموعة من الأساليب الإحصائية؛ إذ تمثل الاستنتاجات الركيزة الأساسية لوضع التوصيات وصياغتها؛ وتتمثل أهم نتائج الدراسة فيما يتعلق باختبارات فروض الدراسة كما يلي:

1- قبول الفرض الرئيسي الأول: والذي ينص على:

تؤثر الخدمات الصحية الأولية تأثيراً معنوياً في رضا المرضى بمركز صحي الأسكان ببريدة، وذلك بدرجة ثقة (95%)؛ ويتفرع من هذا الفرض الرئيسي (خمس) فروض فرعية على النحو التالي:

- **قبول الفرض الفرعي الأول:** الذي ينص على أنه: يؤثر التعاطف تأثيراً معنوياً في رضا المرضى بمركز صحي الأسكان ببريدة، بدرجة ثقة (95%).
- **قبول الفرض الفرعي الثاني:** الذي ينص على أنه: تؤثر الملموسية تأثيراً معنوياً في رضا المرضى بمركز صحي الأسكان ببريدة، بدرجة ثقة (95%).
- **قبول الفرض الفرعي الثالث:** الذي ينص على: تؤثر المصداقية والأمان تأثيراً معنوياً في رضا المرضى بمركز صحي الأسكان ببريدة، بدرجة ثقة (95%).

- **قبول الفرض الفرعي الرابع:** الذي ينص على: تؤثر الاستجابة تأثيرًا معنويًا في رضا المرضى بمركز صحي الأسكان ببريدة، بدرجة ثقة (95%).
 - **قبول الفرض الفرعي الرابع:** الذي ينص على: تؤثر الاعتمادية تأثيرًا معنويًا في رضا المرضى بمركز صحي الأسكان ببريدة، بدرجة ثقة (95%).
- وهذا يفسر أن دور الخدمات المقدمة التي تشمل عناصر مختلفة مثل (التعاطف والملموسية والمصداقية والأمان والاستجابة والاعتمادية) في تحقيق تجربة إيجابية للمرضى، وهذه النتائج تبرز أهمية الاهتمام بتطوير الخدمات الصحية الأولية بما يتماشى مع توقعات المرضى واحتياجاتهم.
- ونتيجة تأثير التعاطف تظهر الأهمية الكبيرة للتواصل الإنساني بين الطاقم الطبي والمرضى فعندما يشعر المستفيد بأنه محل اهتمام وتقدير يتزايد رضاه عن الخدمة مما يساهم في تحسين سمعة المستشفى ويعزز الثقة في الرعاية الصحية المقدمة، كما أن تحسين الجوانب الملموسة مثل المرافق والتجهيزات الطبية وهذا يعكس التزام المستشفى بتوفير بيئة علاجية مريحة تدعم احتياجات المرضى.
- وفيما يتعلق بالمصداقية والأمان والاستجابة والاعتمادية فإن النتائج تؤكد على أهمية تقديم خدمات صحية يمكن الوثوق بها، وتحقيق رضا المستفيدين يتطلب التزامًا مستمرًا بمعايير عالية من الكفاءة والشفافية هذا بالإضافة إلى القدرة على التعامل مع احتياجات المرضى بسرعة وفعالية وهذه العوامل تعمل معًا على بناء علاقة إيجابية بين المرضى والمنشأة الصحية مما يساهم في تعزيز الولاء وتحقيق مستويات أعلى من رضا المستفيدين.
- وقد اتفقت هذه النتيجة مع دراسة كل من (Batko & Slezak, 2022)، و (Li, et al, 2023)، و (عبد الجليل و علوي، 2024)، و (علي، وآخرون، 2024)، حيث أثبتت هذه الدراسات أهمية تطوير الخدمات الصحية الأولية داخل القطاع الصحي حيث أنها تساعد في تحسين صحة المجتمع بشكل عام، كما أنها تساهم في الوقاية من الأمراض من خلال حملات التوعية والفحوصات الدورية.

2/4/4 التوصيات

- استكمالًا للمتطلبات المنهجية، واعتمادًا على ما تم التوصل إليه من استنتاجات وجد أنه لا بد من تقديم مجموعة من التوصيات لاستكمال هذا الجهد البحثي المتواضع، وهي كما يأتي:
- تقديم برامج تدريبية مستمرة للكوادر الصحية لتحسين مهارات التواصل والتعاطف والاستجابة لاحتياجات المرضى بما يعزز من جودة التفاعل الإنساني ويزيد رضا المرضى.
- تعزيز استخدام أنظمة إلكترونية حديثة لتحسين تجربة المرضى مع التركيز على سهولة الاستخدام وسرعة الاستجابة.

- تحسين البنية التحتية وتطوير المرافق الطبية والخدمات اللوجستية لضمان بيئة علاجية مريحة تلبي توقعات المرضى بمختلف أعمارهم.
- دمج ثقافة التحسين المستمر والجودة في العمليات التشغيلية وتشجيع الابتكار في تقديم الرعاية الصحية بما يعزز من كفاءة الخدمات المقدمة.
- تنفيذ أدوات قياس دورية لرضا المرضى مع تحليل البيانات حسب الجنس والفئات العمرية والمؤهلات العلمية لتحديد مجالات التطوير وتحقيق التميز.

3/4/4 مقترحات الدراسة

في ضوء نتائج وتوصيات الدراسة يقترح إجراء البحوث التالية:

- 1- أثر التحول الرقمي على تحسين جودة الخدمات الصحية الأولية ورفع مستوى رضا المرضى.
- 2- دور الإدارة الاستراتيجية في تحسين رفع رضا المرضى في قطاع الرعاية الصحية.
- 3- تأثير الخدمات الصحية الأولية على جودة حياة المستفيدين: دراسة ميدانية.

المراجع

أولاً: المراجع العربية:

- بن عيشي، عمار (2017). أبعاد جودة الخدمة الصحية ودورها في تحقيق رضا الزبون "المرضى" دراسة حالة مستشفيات ولاية بسكرة- الجزائر. *مجلة إدارة الأعمال والدراسات الاقتصادية*، (5)، 7- 25.
- حامد، عثمان تاج السر مساعد. (2020). جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى في المستشفيات الحكومية بالتطبيق على محلية ودمدني الكبرى ولاية الجزيرة- السودان "2020". *المجلة العالمية للاقتصاد والأعمال*، مركز رفاد للدراسات والأبحاث، 9(2)، 318- 332.
- الدوسري، أمل بنت مسفر فالح و المقدم، مصطفى صلاح. (2024). الخصائص السيكمترية لمقياس رضا المستفيدين من الخدمات الصحية الرقمية بمدينة الرياض. *مجلة الإرشاد النفسي*، (77)، 47- 67.
- سليمان، أديبة إسماعيل، إبراهيم، إبراهيم حسن و صلاح الدين، صلاح الدين إسماعيل. (2022). دور مدخل الكايزن في تحسين جودة الخدمات الصحية: دراسة حالة. *مجلة القراءة والمعرفة، كلية التربية، جامعة عين شمس*، (248)، 267- 299.
- سيروان، محمد عثمان. (2021). رضا المرضى عن الخدمة الصحية المقدمة في عيادات طب الأسرة في مركز 7 نيسان الصحي. *مجلة جامعة دمشق للعلوم الطبية*، 35(2)، 81- 89.

شريف، معن محي محمد. (2021). كفاءة الخدمات الصحية في مدينة البغدادي. *مجلة الأنبار للعلوم الإنسانية*، (3)، 311-324.

الصغير، حسن مفتاح و بن سعد، مختار عطية. (25-27 ديسمبر، 2017). جودة الخدمات الصحية وأثرها على رضا المستفيدين منها: بحث تطبيقي على مستشفى الخمس العام التعليمي بحث مقدم] المؤتمر الاقتصادي الأول للاستثمار والتنمية في منطقة الخمس، جامعة المرقب، ليبيا.

عبد الجليل، رابعة عويدات و علوي، نهج عبد المجيد. (2024). الدور الوسيط لجودة الخدمات الصحية في العلاقة بين إدارة الجودة الشاملة ورضا العملاء: دراسة حالة مركز طرابلس الطبي- ليبيا. *مجلة اقتصاديات شمال إفريقيا*، 20(35)، 167-184.

عثمان، سيدة محمد علي. (2022). التحليل المكاني وتقييم كفاءة الخدمات الصحية الحكومية في محافظة سوهاج. *مجلة كلية الآداب جامعة سوهاج*، 62(1,2)، 349-382.

الغنام، محمد الشوافي عبد الحميد محمد. (2024). تأثير العلاقات العامة الإلكترونية على امتنان العميل الدور الوسيط لرضا العميل: دراسة تطبيقية على نزلاء فنادق شرم الشيخ. *المجلة العلمية للدراسات التجارية والبيئية*، 15(1)، 129-175.

قطان، أميرة محمد نور عبد الرحمن و المالكي، محمد ساعد. (2021). أثر مهارات التواصل اللفظي لدى الأطباء على رضا المرضى: دراسة تطبيقية على المرضى بمدينة الملك عبد الله الطبية. *مجلة البحوث التجارية*، 43(1)، 157-182.

مجرشي، سند عبده و صلاح الدين، صلاح الدين إسماعيل. (2024). دور الإدارة الإلكترونية في تحقيق جودة الخدمات الصحية: دراسة حالة مستشفى شرق جدة العام. *المجلة العلمية للبحوث والدراسات التجارية*، 38(2)، 1751-1802.

نديم، عفاف بنت محمد. (2018)، دور اختصاصي المعلومات للمعرفة لتحقيق التحول الرقمي والإبداعي وانعكاسه على الرضا الوظيفي عصر المعرفة: دراسة مقارنة على جامعتي الأميرة نورة بنت عبد الرحمن والإمام محمد بن سعود الإسلامية. *المجلة العربية للدراسات المعلوماتية*، 8(8)، 127-197.

الهزايمة، عامر موسى و كنعان، رائد كريم. (2020). أثر جودة خدمات الحكومة الإلكترونية في مستوى رضا في المملكة الأردنية الهاشمية [رسالة ماجستير، جامعة عمان العربية]، عمان، الأردن،

يوسف، أسماء و تيشات، سلوى. (2020). واقع جودة الخدمات الصحية وتأثيرها على رضا المرضى في المؤسسة الاستشفائية لطب العيون صداقة الجزائر - كوبا "ورقلة". *المجلة الجزائرية للتنمية الاقتصادية*، 7 (1)، 237-248.

ثانيًا: المراجع الأجنبية:

- Abd El-Jalil, R., & Alloui, N. (2024). The mediating role of health service quality in the relationship between total quality management and customer satisfaction : A case study of Tripoli Medical Center, Libya (al-Dawr al-wasīt li-jawdat al-khidmāt al-ṣiḥḥīyah fī al-‘alāqah bayna idārat al-jawdah al-shāmilah wrdā al-‘umalā’: Dirāsāt ḥālat Markaz Ṭarābulus Alṭby-Lībiyā). *Journal of North African Economics*, 20(35), 167–184.
- Al-Dossary, A., & Al-Moqaddam, M. (2024). Psychometric properties of the scale of beneficiaries' satisfaction with digital health services in Riyadh (al-Khaṣā’iṣ alsykwmtryh lmqyās riḍā al-mustafīdīn min al-khidmāt al-ṣiḥḥīyah al-raqmīyah bi-madīnat al-Riyāḍ). *Journal of Counseling*, (77), 47–67.
- Al-Ghanam, M. (2024). Impact of electronic public relations on customer gratitude: The mediating role of customer satisfaction- An applied study on Sharm El-Sheikh hotel residents (Ta’thīr al-‘alāqāt al-‘āmmah al-iliktrūnīyah ‘alā Imtinān al-‘amīl al-dawr al-wasīt lrdā al-‘amalī : Dirāsah taṭbīqīyah ‘alā nuzalā’ fnāḍq Sharm al-Shaykh). *Journal of Scientific Studies in Commercial and Environmental Research*, 15(1), 129–175.
- Al-Hazaimh, A., & Kanaan, R. (2020). *Impact of the quality of e-government services on the satisfaction level in the Hashemite Kingdom of Jordan (Athar Jawdah khidmāt al-ḥukūmah al-iliktrūnīyah fī mustawā riḍā fī al-Mamlakah al-Urdunīyah al-Hāshimīyah)* [Master's thesis, Amman Arab University].
- Batko, K., & Ślęzak, A. (2022). The use of Big Data Analytics in healthcare. *Journal of big Data*, 9(1), 3.
- Ben Aichi, A. (2017). Domains of health service quality and their role in achieving patient satisfaction: A case study of hospitals in Biskra Province, Algeria (Ab‘ād Jawdat al-khidmah al-ṣiḥḥīyah wa-dawruhā fī taḥqīq riḍā alzbwn "al-mardā" dirāsāt ḥālat mustashfayāt Wilāyat Bskrt-al-Jazā’ir). *Journal of Business Administration and Economic Studies*, (5), 7–25.

- Bhuvana, M., & Vasantha, S. (2022). *Determinants of E-Governance Health Care Services Requirements and Rural Citizen Satisfaction*. *Managing Disruptions in Business: Causes, Conflicts, and Control*, 317-334.
- Darzi, M. A., Islam, S. B., Khursheed, S. O., & Bhat, S. A. (2023). Service quality in the healthcare sector: a systematic review and meta-analysis. *LBS Journal of Management & Research*, 21(1), 13-29.
- Davras, Ö., & Caber, M. (2019). Analysis of hotel services by their symmetric and asymmetric effects on overall customer satisfaction: A comparison of market segments. *International Journal of Hospitality Management*, 81, 83-93.
- El-Saghir, H., & Ben Saad, M. (2017, December 25–27). Quality of health services and its impact on beneficiary satisfaction: An applied study on Al Khums General Educational Hospital (Jawdah al-khidmāt al-ṣiḥḥīyah wa-atharuhā ‘alā riḍā al-mustafidīn minhā: Baḥth taṭbīqī ‘alā Mustashfā al-Khums al-‘āmm al-Ta‘līmī) [Paper presentation]. *The First Economic Conference on Investment and Development in Al-Khums Region, Al-Marqab University, Libya*.
- Gligor, D., Bozkurt, S., & Russo, I. (2019). Achieving customer engagement with social media: A qualitative comparative analysis approach. *Journal of Business Research*, 101, 59-69.
- Hamid, O. (2020). Quality of health services provided to patients in government hospitals: A case study of Greater Wad Madani Locality, Gezira State, Sudan (Jawdat al-khidmāt al-ṣiḥḥīyah al-muqaddimah llmrḍā fī al-mustashfayāt al-ḥukūmīyah bi-al-taṭbīq ‘alā maḥallīyah Wdmdny al-Kubrā Wilāyat aljzyrt-al-Sūdān). *Global Journal of Economics and Business*, 9(2), 318–332.
- Hartono, S., Ramli, Y., Astini, R., Widayati, C. C., & Ali, A. J. (2024). The Clinical Information System That Effects the Patients' Satisfaction of The Healthcare Services. *Jurnal Manajemen*, 28(1), 1-22.
- Jeyar, M., El Moudde, A., & Taouab, O. (2024). Healthcare service quality management: Evidence from Morocco. *International Journal of Applied Economics, Finance and Accounting*, 19(1), 196-215.
- Kapologwe, N. A., Kalolo, A., Isanzu, N. H., Borghi, J., & Kibusi, S. M. (2019). *The structural quality of maternal health services in primary health care facilities in Tanzania: Findings from a baseline study*. bioRxiv, 699553.
- Kholaif, M. M. N. H. K., & Xiao, M. (2023). Is it an opportunity? COVID-19's effect on the green supply chains, and perceived service's quality (SERVQUAL): the moderate effect of big data analytics in the healthcare sector. *Environmental Science and Pollution Research*, 30(6), 14365-14384.

- Li, H., Yazdi, M., Huang, H. Z., Huang, C. G., Peng, W., Nedjati, A., & Adesina, K. A. (2023). A fuzzy rough copula Bayesian network model for solving complex hospital service quality assessment. *Complex & Intelligent Systems*, 9(5), 5527-5553.
- Majrashi, S., & Salahuddin, S. (2024). *Role of electronic management in achieving health service quality: A case study of East Jeddah General Hospital (Dawr al-Idārah al-iliktrūnīyah fī taḥqīq jawdat al-khidmāt al-ṣiḥḥīyah: Dirāsah ḥālat Mustashfā Sharq Jiddah al-‘āmm)*. *Journal of Scientific Research in Commercial Studies*, 38(2), 1751–1802.
- Nadim, A. (2018). Role of information specialists in achieving digital and creative transformation and its impact on job satisfaction in the age of knowledge: A comparative study at Princess Nourah bint Abdulrahman University and Imam Mohammad Ibn Saud Islamic University (Dawr ikhtiṣāṣī al-ma‘lūmāt lil-ma‘rifah li-taḥqīq al-taḥawwul al-raqmī wa-al-ibdā‘ī wa-in‘ikāsuḥu ‘alā al-riḍā al-waṣīfī ‘aṣr al-ma‘rifah: Dirāsah muqāranah ‘alā Jāmi‘atay al-Amīrah Nūrah bint ‘Abd al-Raḥmān wa-al-Imām Muḥammad ibn Sa‘ūd al-Islāmīyah). *Arab Journal of Informatics Studies*, (8), 127–197.
- Oktaria, E. T. (2024). The Influence of Service Quality and Facilites on Satisfaction and their Impact on Loyalty at Natar Medika Hospital. *JIM UPB (Jurnal Ilmiah Manajemen Universitas Putera Batam)*, 12(1), 371-386.
- Oraini, B. (2024). The effect of artificial intelligence capability on patient satisfaction. *International Journal of Data and Network Science*, 8(3), 1429-1436.
- Osman, S. (2022). Spatial analysis and assessment of the efficiency of governmental health services in Sohag Governorate (al-Taḥlīl al-makānī wa-taqyīm kafā’at al-Khidmāt al-ṣiḥḥīyah al-ḥukūmīyah fī Muḥāfazat Sūhāj). *Journal of the Faculty of Arts, Sohag University*, 62(1, 2), 349–382.
- Qattan, A., & Al-Malki, M. (2021). Impact of physicians’ verbal communication skills on patient satisfaction: An applied study on King Abdullah Medical City patients (Athar mahārāt al-tawāṣul al-lafẓī ladā al-aṭibbā’ ‘alā riḍā al-marḍā: Dirāsah taṭbīqīyah ‘alā al-marḍā bi-Madīnat al-Malik ‘Abd Allāh al-Ṭibbīyah). *Journal of Commercial Research*, 43(1), 157–182.
- Ricciardi, W., Pita Barros, P., Bourek, A., Brouwer, W., Kelsey, T., & Lehtonen, L. (2019). How to govern the digital transformation of health services. *European journal of public health*, 29(Supplement_3), 7-12.

- Sherif, M. (2021). Efficiency of health services in Al-Baghdadi city (Kafā'at al-khidmāt al-ṣiḥḥīyah fī Madīnat al-Baghdādī). *Journal of University of Anbar for Humanities*, (3), 311–324.
- Sirwan, M. (2021). Patient satisfaction with health services provided in family medicine clinics at the 7th of April Health Center (Riḍā al-marḍā 'an al-khidmah al-ṣiḥḥīyah al-muqaddimah fī 'Iyādāt ṭibb al-usrah fī Markaz 7 Nīsān al-Ṣiḥḥī). *Damascus University Journal for Medical Sciences*, 35(2), 81–89.
- Suliman, A., Ibrahim, I., & Salahuddin, S. (2022). Role of the Kaizen approach in improving health service quality: A case study (Dawr madkhal Alkāyzn fī taḥsīn Jawdat al-khidmāt al-ṣiḥḥīyah: Dirāsāt ḥālat). *Journal of Reading and Knowledge*, (248), 267–299.
- Wiradendi Wolor, C., Solikhah, S., Fidhyallah, N. F., & Lestari, D. P. (2020). Effectiveness of e-training, e-leadership, and work life balance on employee performance during COVID-19. *Journal of Asian Finance, Economics and Business*, 7(10).
- Yousef, A., & Tichat, S. (2020). Reality and impact of health service quality on patient satisfaction in the Ophthalmology Hospital, Friendship Algeria-Cuba (Ouargla) (Wāqi' Jawdat al-khidmāt al-ṣiḥḥīyah wa-ta'thīruhā 'alā riḍā al-marḍā fī al-Mu'assasah alāstshfā'yh lṭb al-'uyūn ṣadāqah aljzā'r-Kūbā "Warqalah"). *Algerian Review of Economic Development*, 7(1), 237–248.