ASJP Algerian Scientific Journal Platform
https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/417

- دراسات اقتصادية -
ISSN 2602-7925



المجلد: 19 العدد: 01(2025) ص667-685

الحجز الإلكتروني للمواعيد كمتغير وسيط بين جودة الخدمات الصحية وتعزيز رضا المستهلك الصحي (دراسة حالة مصحة طب العيون نور وسارة بعين وسارة)

The e-booking for the appointment as a mediating variable between the quality of the health services and inhance the health consumer satisfaction

طيباوي بلقاسم
جامعة الجلفة (الجزائر)
belkacem.taibaoui@univ-djelfa.dz

مكي الحاج*
جامعة الجلفة (الجزائر)
elhadj.mekki@univ-djelfa.dz

معلومات المقال

تاريخ الارسال:
2025/01/04
تاريخ القبول:
2025/02/05

الكلمات المفتاحية:
- ✓ جودة الخدمات الصحية
- ✓ رضا المستهلك الصحي
- ✓ الحجز الإلكتروني

الملخص:

تهدف الدراسة إلى معرفة العلاقة بين جودة الخدمات الصحية ورضا المستهلك الصحي وذلك من خلال عملية الحجز الإلكتروني للمواعيد، حيث تمت الدراسة على مستوى عيادة نور وسارة لطب العيون، وتم الاعتماد في دراستنا على أداة الاستبيان، حيث قمنا بدراسة عينة متكونة من 96 مجيب، ولقد توصلنا إلى أنه توجد علاقة ارتباطية بين جودة الخدمات الصحية ورضا المستهلك الصحي والحجز الإلكتروني للمواعيد، بالإضافة إلى وجود علاقة ارتباطية بين الحجز الإلكتروني للمواعيد ورضا المستهلك الصحي، وفي الأخير تم التوصل إلى أن الحجز الإلكتروني له دور هام في تأثير جودة الخدمات الصحية على رضا المستهلك الصحي باعتباره متغيراً وسيطًا.

Article info

Received
04/01/2025
Accepted
05/02/2025

Keywords
- ✓ *The quality of the health services*
- ✓ *Health consumer satisfaction*
- ✓ *e-booking*

Abstract:

The study aims to know the relation between the quality of the health services and the consumer health satisfaction through the e-booking appointments process, where the study was carried out at the "Noor Ouessera" ophthalmology clinic. On the study we relied on the questionnaire method. Where we studied a sample that consists 96 respondents. We realized that there is a correlation between the quality of the health services, the consumer health satisfaction and the e-booking appointments, in addition to the fact that there is also a correlation between the e-booking and the consumer health satisfaction. At last, we reached that the e-booking plays a very important role on the impact of the quality of health services on the health consumer satisfaction considered as an intermediate variable.

* المؤلف المرسل

Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

1. مقدمة:

في ظل المنافسة الشديدة خاصة في القطاعات الخاصة، فإن المؤسسات الصحية تسعى إلى تحقيق جودة خدماتها، من أجل تلبية حاجات وتحقيق رغبات زبائنها، كل ذلك من أجل إرضائهم وكسب زبائن جدد، حيث أصبح اهتمام هاته المؤسسات مواكبة التطورات الحاصلة في تكنولوجيا المعلومات والاتصال لتقديم خدماتها الصحية من أجل رفع الغبن على زبائنها، وذلك من خلال تسهيل عمليات حجز المواعيد والتعرف على الخدمات المتوفرة في هاته المؤسسات، الذي يعد أمرًا هامًا في تحقيق ميزة تنافسية تكسبها زبائن جدد والمحافظة على زبائنها المعتادين التعامل معها، بالإضافة إلى تقريب إدارة هاته المؤسسات الصحية بزبائنها وإنشاء علاقة بينهما مبنية على التواصل عبر موقعها.

ممّا سبق يمكن طرح التساؤل التالي:

"ما مدى مساهمة جودة الخدمات الصحية في تعزيز رضا المستهلك الصحي من خلال عملية الحجز الإلكتروني للمواعيد"

ومن أجل الإلمام ومعالجة الموضوع تم طرح الفرضيات التالية:

1) توجد علاقة بين جودة الخدمات الصحية ورضا المستهلك الصحي؛
2) توجد علاقة بين جودة الخدمات الصحية والحجز الإلكتروني؛
3) توجد علاقة بين الحجز الإلكتروني ورضا المستهلك الصحي؛
4) يتوسط الحجز الإلكتروني العلاقة بين جودة الخدمات الصحية ورضا المستهلك الصحي.

2. جودة الخدمات الصحية

1.2 تعريف الخدمات الصحية:

الخدمات الصحية هي مجمل المنافع الصحية الّتي المحصل عليها للمستفيد وذلك مقابل ثمن معين، وذلك بدون تحول الملكية للسلع المساعدة للمستفيد (يوسف، 2008، صفحة 98)، من خلال التعريف نرى أنّه تم التركيز على الخدمات المدفوعة فقط، في حين أنّ هناك خدمات صحية مجانية، كذلك لم يتم ذكر خاصية تلازمية المستفيد ومقدمي الخدمات، وهي خاصية هامة خاصة في الخدمات الصحية.

كما تعرف أيضًا بأنها "جميع الخدمات الّتي تقدمها المؤسسات الصحية سواء كانت علاجية موجهة للفرد أو وقائية موجهة للبيئة والمجتمع أو إنتاجية، مثل إنتاج الأدوية والمستحضرات الطبية والأجهزة الطبية غيرها بهدف رفع المستوى الصحي للأفراد وتلبية الرغبات المرتبطة بهذه الخدمة" (دبون، 2012، صفحة 216).

2.2 جودة الخدمات الصحية:

تعرفها الهيئة الأمريكية المشتركة لاعتماد مؤسسات الخدمات الصحية **(JCAH)** على أنّها: "درجة الالتزام بالمعايير المعاصرة المعترف بها على وجه العموم للممارسة الجيدة للنتائج المتوقعة لخدمة أو إجراء أو تشخيص أو معالجة مشكلة طبية معينة" (الصالح، 2011، صفحة 27).

ويرى **(Donabedian)** أنّ: "مفهوم جودة الخدمات الصحية يختلف باختلاف موقع الفرد من النظام الصحي، فالجودة لدى المريض تعني تمكنه من الحصول على الرعاية متى احتاج إليها، بينما هي للطبيب تعني مدى تحقق النتائج المرغوبة، والالتزام بأسس ومعايير الممارسة المهنية، واستخدام العلم والتقنية المتاحة، أمّا بالنسبة للمؤسسة الصحية، فالجودة تعني تحقيق رضا المستفيدين وبأقل تكلفة ممكنة" (حمادو و بن عيشاوي، 2018، صفحة 06).

Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

3.2 أبعاد جودة الخدمات الصحية:

في دراسة لكل من **Parasuraman, Zithaml & Berry** عام 1988، توصلوا إلى إمكانية دمج الأبعاد العشرة في نموذجهم السابق في خمسة أبعاد، حيث قاموا بضم أبعاد (الاتصال، المصداقية، الأمن، الكفاءة والمجاملة) في بعد واحد أطلقوا عليه اسم التعاطف، ودمجوا (بعدي فهم/ معرفة الزبون وإمكانية الحصول على الخدمة) في بعد الأمان، فيما بقيت أبعاد الجوانب المادية الملموسة، الاعتمادية، والاستجابة على حالها وفيما يلي شرح مختصر للأبعاد الخمس الجديدة (يوسف و تيشات، 2020، صفحة 241):

الجوانب المادية الملموسة (Tangibles): وتشمل الشواهد المادية، الأجهزة، قاعات الاستقبال ومظهر الموظفين، مواقف السيارات؛

الاعتمادية (Reliability): يعتبر أهم بعد، ويتمثل في الدقة في تقديم الخدمات، الوفاء بالوعود المقدمة، احترام وقت تقديم الخدمات؛

الاستجابة (Responsiveness): وتعني الاستعداد التام للمساعدة، تقديم خدمات فورية المرونة، والتعامل مع استفسارات وشكاوى الزبائن؛

الأمان (Assurance): تعامل الموظفين باللطف، الكياسة والمجاملة، خلق علاقات تتميز بالثقة بينهم وبين الزبائن؛

التعاطف (Empathy): هي مستوى العناية والاهتمام الشخصي الّذي تقدمه المؤسسة لزبائنها، وجعلهم يشعرون بالتميز.

3. رضا المستهلك الصحي

1.3 تعريف رضا المستهلك الصحي

يعرف رضا المستهلك الصحي بأنّه: "شعور المريض بالراحة عن مجمل الخدمات الّتي تلقاها خلال مدّة إقامته في المشفى، وتشمل الخدمات الطبية والتمريضية والخدمات المرافقة، الأمر الّذي يولد إحساساً بالاهتمام والثقة بالإجراءات الّتي يتبعها الأطباء، ويخلق لديه شعورا إيجابيا يساعده على تقبل العلاج" (صاولي و نطور، 2018، صفحة 11).

كما يعرف رضا المريض بأنّه: "مؤشر لا غنى عنه لتقييم والحكم على جودة الخدمات الصحية المقدمة من جميع جوانبها" (Torcson, 2005)، فهو: "مفهوم متعدد الأوجه يعكس جودة ونوع الخدمة المقدمة من قبل المتخصصين في الرعاية الصحية والموظفين الطبيين ومقدمي خدمات الرعاية الصحية لمعرفة مدى جودة تقديمها ومدى توفير احتياجات وتوقعات المريض" (Avadhani, Udayasuriyan, & Viyyanna, 2006, p. 1054).

2.3 محددات رضا المستهلك الصحي

يمكن ذكر أهم محددات رضا الزبائن كما يلي (Zeithaml, Bitner, & Gremler, 2018, pp. 81-83):

1.2.3 خصائص الخدمة: يتأثر رضا الزبون عن المنتج أو الخدمة بشكل كبير بدرجة تقييمه لميزات الخدمة، فمثلاً بالنسبة للخدمات الصحية قد تشمل هذه الميزات خدمات الفندقة، وخدمات الإطعام، المجاملة وأسعار تقديم الخدمات، حيث تحدد المؤسسات الصحية الميزات المهمة للخدمة، ثم تقيس تصورات هذه الميزات بالإضافة إلى الرضا العام عن الخدمة، حيث أظهرت الأبحاث أن زبائن الخدمات يقومون بالمبادلة بين ميزات الخدمة المختلفة (دفع سعر كبير من أجل الحصول على خدمة ذات جودة عالية)؛

2.2.3 عواطف الزبائن: يمكن أن تؤثر عواطف الزبائن أيضًا على تصوراتهم عن الرضا عن الخدمات، ويمكن أن تكون هذه العواطف موجودة مسبقًا، فنجد أن الشعور نحو الخدمات المقدمة يختلف حسب الحالة المزاجية للزبون، فعندما يكون المزاج جيداً ينعكس إيجاباً على الرضا نحو هذه الخدمات، وتكون هناك نظرة مختلفة عنها عندما يكون الزبون بحالة مزاجية سيئة، الأمر الّذي يُوَلِد ردة فعل غير متوقعة لأتفه الأسباب؛

Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

3.2.3 نجاح الخدمة أو فشلها: الأسباب المتصورة للأحداث تؤثر على تصورات الرضا، عندما يفاجأ الزبائن بنتيجة الخدمة سواء كانت جيدة أو سيئة، الأمر الّذي يجعلهم يبحثون عن الأسباب وراء نجاح أو فشل الخدمات المقدمة، ومن الممكن أن تؤثر عملية التقييم على رضاهم، مثلاً مريض يقوم بعملية جراحية ويلاحظ أنه لم يتعافى بشكل جيد، فقبل الحكم على المؤسسة الصحية أو العيادة إبداء عدم الرضا عن خدماتها، لابد من البحث عن الأسباب الّتي أدت لهذه النتائج فمن الممكن أن يكون المريض يتحمل المسؤولية حين أخطأ بعدم التزامه بتوصيات الجراح؛

4.2.3 تصورات العدالة والمساواة: تعتبر مفاهيم العدالة أمرًا أساسيًا لتصورات الزبائن عن الرضا عن الخدمات، فالرضا عن مقدمي الخدمات يتم تحديده إلى حد كبير من خلال تصورات المعاملة العادلة، حيث يطرح الزبون عدة تساؤلات:

(هل المعاملات معي تتم بشكل عادل مقارنة بالزبائن الآخرين؟، هل حصل الزبائن الآخرون على معاملة أفضل أو أسعار أفضل أو خدمة ذات جودة أفضل؟، هل تتم معاملتي بشكل جيد مقابل السعر الّذي دفعته؟

5.2.3 العملاء الآخرون وأفراد العائلة وزملاء العمل: غالبا ما يتأثر رضا العملاء بأشخاص آخرين، فقرارات العائلة أو الأصدقاء حول الخدمات الصحية المقدمة في مؤسسة ما والرضا عنها تتأثر بردود فعلهم وانفعالاتهم لاحقا، فإنّ ما يعبر عنه أفراد العائلة أو الأصدقاء من حيث الرضا أو عدم الرضا عن الخدمات المقدمة سيتأثر بالقِصَصْ الّتي تتم إعادة سردها بين العائلة.

4. أنظمة الحجز الإلكتروني

1.4 تعريف الحجز الإلكتروني

الحجز الإلكتروني هي العملية التي يتم من خلالها إلغاء جميع الخطوات التي ينطوي عليها انتظار العملاء لتحديد موعد، حيث يمكنهم تحديد الطبيب وحجز المواعيد مع القسم المختص للعيادة الطبية الخاصة بك وهم مرتاحين من منازلهم.

2.4 الميزات التي يجب أن تتوفر في أنظمة الحجز:

من أجل نظام حجز فعال وناجح يجب أن تتوفر فيه مجموعة من الميزات أهمها (قاسم، بلا تاريخ):

1.2.4 واجهة مستخدم مبسطة: يجب أن يكون برنامج جدولة المواعيد عبر الإنترنت سهل الاستخدام بالنسبة للعميل، ولشركتك أيضاً، والذي لا يطلب من المستخدمين إنشاء حساب، أو يجعل إنشاء حساب اختيارياً. وبهذه الطريقة، إذا لم يرغب عملائك في إنشاء حساب، فلن يضطروا لذلك؛ ولن يشكل عائقاً بالنسبة لهم، أو للعملاء الجدد الذين يقومون بجدولة مواعيدهم عبر الإنترنت.

2.2.4 الاتصال التلقائي: لا يجب على أي تطبيق جدولة أن يرسل تلقائياً إلى المستخدمين رسالة تأكيد عبر البريد الإلكتروني بشأن مواعيدهم فحسب، بل يجب أيضاً أن يمنحهم طريقة سهلة لإضافة الموعد إلى التقويم، وأن يسمح لك بإرسال بريد إلكتروني للتذكير التلقائي استناداً إلى عدد الإعلامات التي تريد إرسالها لعملائك قبل مواعيدهم، ولأن الأحداث غير المتوقعة تحدث، يجب أن تتضمن جميع رسائلك ارتباطاً يسمح لعملائك بإلغاء مواعيدهم أو تغييرها بسهولة. وبهذه الطريقة، يمكنك تقليل عدد غير الحاضرين.

3.2.4 نظام إدارة مبسط: يجب أن تكون جميع حجوزات العملاء مرئية لك ولمالك الشركة والمدير وعضو الفريق المسؤول في تقويم مركزي، وبهذه الطريقة يمكنك الحصول على عرض كامل للمواعيد القادمة، وإعادة الجدولة، وإلغاء الحجوزات أو إعادة تخصيصها حسب الضرورة، يجب أن يمنحك نظامك أيضاً القدرة على إنشاء حجوزات جديدة دون مطالبة العميل باستخدام التطبيق.

Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

3.4 أهمية التكنولوجيا في تنظيم عمليات حجز المواعيد للمرضى:

يمكن ذكر أهمية التكنولوجيا في عملية تنظيم الحجوزات كما يلي (ملكاوي، 2021):

1.3.4 سهولة حجز المواعيد عن طريق المواعيد المتاحة من قبل الطبيب:

إن استخدام المواعيد الإلكترونية وحجزها من قبل المرضى يُعدّ أحد الأمور بالغة السهولة والتي تضمن تنظيم المواعيد للطبيب والمريض على حدّ سواء، إذ كل ما على المريض فعله هو الدخول على عيادة الطبيب الإلكترونية ومعاينة المواعيد المتاحة للطبيب والاختيار من بينها بشكل منظم ومرتب .

2.3.4 تنظيم وقت المواعيد:

إن عملية حجز المواعيد بشكل إلكتروني تضمن وجود فاصل زمني منطقي بين كل موعد وآخر، إضافة إلى تحديد أقصى مدّة للموعد من قبل الطبيب والذي يضمن عملية تنظيم المواعيد وعدم حاجة المرضى للانتظار لساعات طويلة قبل التمكن من مراجعة الطبيب لتلقي العلاج.

3.3.4 تقليل عملية إلغاء المواعيد من قبل المرضى:

إن سهولة عملية حجز المواعيد الإلكترونية وتنظيمها يُساعد على تقليل عدد المرضى الذين يقومون بإلغاء مواعيدهم، وتوفر هذه الخدمة من النظام ما يتيح للمرضى إمكانية الدخول إلى موقع العيادة وتغيير أو إلغاء الموعد بكل سهولة ودون الحاجة للتواصل مع العيادة بشكل هاتفي.

4.3.4 زيادة كفاءة وقت الأشخاص العاملين في العيادة:

إن إمكانية حجز المرضى للمواعيد بشكل إلكتروني يُوفّر الوقت والجهد اللازم من قبل الأشخاص العاملين في العيادة لحجز المواعيد، إذ عادة ما تقوم العيادات الفعلية بتعيين أشخاص يقومون بأخذ مواعيد المرضى وإلغاؤها والتعديل عليها .

5.3.4 إمكانية حجز المرضى للمواعيد في أي وقت وأي مكان:

إن حجز المواعيد بشكل إلكتروني من قبل المرضى يُساعد على القيام بعمل ذلك في أي وقت وأي زمان، إذ لا يجب أن يكون مكان سكن المريض قريب من العيادة كي يقوم بحجز موعد مع تلك العيادة .

6.3.4 زيادة جودة تنظيم المواعيد:

يُساعد حجز المواعيد الإلكترونية على زيادة تنظيم هذه المواعيد من قبل الطبيب، إذ كل ما عليه فعله هو معاينة مواعيد المواعيد في بادئ الأمر وتنسيق جدول اليوم بناء على ذلك ودون الحاجة لسؤال الأشخاص العاملين في العيادة.

7.3.4 إتاحة المواعيد الإلكترونية لأوقات أطول:

إن وجود المواعيد الإلكترونية ساعد المرضى على إمكانية حجزها في مواعيد متأخرة مع الطبيب خصوصًا لدى الأشخاص الذين يقومون بالأعمال خلال اليوم.

8.3.4 تذكير الطبيب والمريض بالموعد:

إن خدمة حجز المواعيد بشكل إلكتروني تُساعد على تنظيم هذه المواعيد من خلال تلقّي الطبيب والمريض رسائل قصيرة عبر المحمول من أجل التذكير بالموعد والتأكيد عليه، الأمر الذي يُساعد على تنظيم وتسهيل تلقي هذه المواعيد من قبل المرضى.

Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

4.4 نظام الحجز الإلكتروني في عيادة نور وسارة:

إن نظام الحجز الإلكتروني على مستوى عيادة نور وسارة يمر بخمس مراحل هامة وهي:

1.4.4 اختيار الطبيب المعالج: حيث تتيح لك هذه الخاصية عملية اختيار الطبيب المعالج والمتوفر في اليوم المراد الفحص فيه؛

2.4.4 اختيار العملية: حيث توفر عشر خدمات أساسية وهي: (الفحص، فحص الأطفال أقل من 06 سنوات، فحص الشبكية، إيكوغرافية، راديو الأوعية الدموية للشبكية، ليزر، ليزر، راديو، خريطة القرنية، مجال الرؤية)؛

3.4.4 اختيار التاريخ والوقت: إمكانية اختيار التاريخ والوقت المناسبين.

4.4.4 إدراج المعلومات الشخصية: إدراج المعلومات الخاصة بالمريض (الاسم واللقب، الهاتف، البريد الإلكتروني، العنوان الكامل)؛

5.4.4 التأكيد على الحجز: وهي أخر مرحلة حيث يتم من خلالها تأكيد الحجز عن طريق رسالة على البريد الإلكتروني أو رسالة نصية على الهاتف.

5. دراسة حالة مصحة طب العيون نور وسارة بعين وسارة

1.5 مجتمع وعينة الدراسة

تم اختيار عينة عشوائية، تتكون من 120 مفردة، حيث تم توزيع 120 استبيانا، استرجع منها 100 استبيانا، وبعد مراجعة الاستبيانات المسترجعة تبين أنّ 04 من الاستبيانات غير صالحة للمعالجة الإحصائية، وبالتالي أصبح عدد الاستبيانات الصالحة للتحليل الإحصائي 96 استبيان فقط.

ولقد تم الاعتماد على الشكل المغلق في إعداد الاستمارة، وتم تصميم محاور الاستبيان وفقا لمقياس ليكرت **likert** الخماسي (جودة، 2008، صفحة 23).

2.5 الصدق البنائي لأداة الدراسة

ويقصد به مدى اتساق كل محور من محاور الاستبيان مع الدرجة الكلية للاستبيان، وذلك باستخدام معامل الارتباط (**Pearson**) بين محاور الاستبيان والدرجة الكلية للاستبيان، وكانت النتائج موضحة في الجدول الآتي:

الجدول رقم (01): الصدق البنائي لأداة الدراسة

البيان	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
المحور الأول: جودة الخدمات الصحية	0.783	<0.001
المحور الثاني: رضا المستهلك الصحي	0.840	<0.001
المحور الثالث: الحجز الإلكتروني	0.774	<0.001

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS

من خلال الجدول أعلاه، الّذي يبين معاملات الارتباط Pearson بين كل محور من محاور الاستبيان والمعدل الكلي للاستبيان، يظهر جليا وجود ارتباط قوي بين محاور الاستبيان والمعدل الكلي للاستبيان، وذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ($\alpha \leq 0.05$)، حيث أن مستوى الدلالة لكل بعد كان أقل من 0.05، وبذلك تعتبر أبعاد الاستبيان صادقة لما وضعت لقياسه.

3.5 ثبات أداة الدراسة

يقصد بثبات أداة الدراسة قدرة الاستبيان على البقاء ثابتاً عبر الزمن بالنسبة لنفس المستقصى منهم، أي إمكانية الحصول على نفس النتائج لو أعيد توزيع الاستبيان على نفس الأفراد.

وقد كانت النتائج موضحة في الجدول الآتي:

Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

الجدول رقم (02): ثبات أداة الدراسة حسب معامل أوميغا ماكدونالدز

البيان	عدد الفقرات	معامل أوميغا ماكدونالدز ω
المحور الأول: جودة الخدمات الصحية	25	0.814
المحور الثاني: رضا المستهلك الصحي	08	0.784
المحور الثالث: الحجز الإلكتروني للمواعيد	07	0.799
الاستبانة	40	0.864

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS

يتضح من خلال الجدول رقم (02)، أنّ معامل الثبات أوميغا ماكدونالدز (ω) العام لمحاور الدراسة مرتفع، حيث بلغ لإجمالي فقرات الاستبيان 0.864، حيث تراوح ثبات المحاور بين 0.784 كحد أدنى و0.814 كحد أعلى، وهذا يدل على أنّ الاستبيان يتمتع بدرجة عالية من الثبات وهذا يدل على أن الاستبيان يتمتع بدرجة عالية من الثبات يمكن الاعتماد عليها في التطبيق الميداني للدراسة، والّذي اعتمد على 0.7 كحد أدنى للثبات (Field, 2018, p. 1054).

4.5 عرض خصائص عينة الدراسة

سيتم عرض وتحليل المتغيرات الشخصية لعينة الدراسة من خلال الجدول الآتي:

الجدول رقم (03): عرض خصائص عينة الدراسة حسب المتغيرات الشخصية

المتغيرات		التكرار	النسبة %
الجنس	ذكر	53	55.2
	أنثى	43	44.8
المستوى التعليمي	أقل من ثانوي	10	10.4
	ثانوي	70	72.9
	جامعي	16	16.7
عدد الزيارات للعيادة	أول مرة	26	27.1
	عدة مرات	70	72.9
المجموع		96	100

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS

من خلال الجدول رقم (03)، نلاحظ توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس حيث بلغت نسبة الذكور 55.2% ونسبة الإناث 44.8%، وحسب متغير المستوى التعليمي بلغت نسبة مستوى أقل من ثانوي 10.4% ونسبة مستوى الثانوي 72.9% و ونسبة مستوى الجامعي 16.7% من إجمالي عينة الدراسة، وهذه النسب تدل على أنّ غالبية عينة الدراسة لديهم مستوى تعليمي جيد(ثانوي فما فوق)، أي أن عينة الدراسة مؤهلة للإجابة على فقرات الاستبيان، وحسب عدد الزيارات للعيادة بلغت نسبة المتعاملين لأول مرة 27.1% ونسبة المتعاملين لعدة مرات 72.9%، أي أن الأغلبية لها معاملات سابقة مع العيادة.

5.5 اختبار الفرضية الرئيسية الأولى:

والّتي تنص على أنّ: " **توجد علاقة بين جودة الخدمات الصحية ورضا المستهلك الصحي**".

Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

من أجل معرفة طبيعة العلاقة بين أبعاد جودة الخدمات الصحية ورضا المستهلك الصحي، سنقوم بقياس معامل الارتباط (Pearson) بين هذه المتغيرات، نحتاج إلى وضع فرضيتين، هما فرضية العدم والفرضية البديلة، على اعتبار أن فرضية العدم خاضعة للاختبار، أي أنّها قد تكون غير صحيحة، ممّا يتطلب وضع الفرضية البديلة:

H_0: " لا توجد علاقة بين جودة الخدمات الصحية ورضا المستهلك الصحي"؛

H_1: " توجد علاقة بين جودة الخدمات الصحية ورضا المستهلك الصحي".

وهذا ما توضحه نتائج الجدول الآتي:

الجدول رقم (04): معاملات الارتباط (Pearson) بين متغيرات جودة الخدمات الصحية ورضا المستهلك الصحي

البيان	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
الملموسية	0.394	< 0.001
الاعتمادية	0.319	0.001
الاستجابة	0.375	< 0.001
التعاطف	0.205	0.045
الأمان	0.582	< 0.001
جودة الخدمات الصحية	0.530	< 0.001

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS

من أجل اختبار هذه الفرضية وجب اختبار الفرضيات الفرعية التالية:

1.5.5 الفرضية الفرعية الاولى: توجد علاقة بين الملموسية ورضا المستهلك الصحي.

نلاحظ من خلال الجدول رقم (04) أن قيمة معامل الارتباط بين الملموسية ورضا المستهلك الصحي كانت دالة احصائيا عند مستوى المعنوية ($\alpha \leq 0.05$)، ومنه يمكن القول أنه توجد علاقة ارتباطية موجبة ومتوسطة بين الملموسية ورضا المستهلك الصحي بنسبة 39.4%.

2.5.5 الفرضية الفرعية الثانية: توجد علاقة بين الاعتمادية ورضا المستهلك الصحي.

نلاحظ من خلال الجدول رقم (04) أن قيمة معامل الارتباط بين الاعتمادية ورضا المستهلك الصحي كانت دالة احصائيا عند مستوى المعنوية ($\alpha \leq 0.05$)، ومنه يمكن القول أنه توجد علاقة ارتباطية بين الاعتمادية ورضا المستهلك الصحي بنسبة 31.9%.

3.5.5 الفرضية الفرعية الثالثة: توجد علاقة بين الاستجابة ورضا المستهلك الصحي.

نلاحظ من خلال الجدول رقم (04) أن قيمة معامل الارتباط بين الاستجابة ورضا المستهلك الصحي كانت دالة احصائيا عند مستوى المعنوية ($\alpha \leq 0.05$)، ومنه يمكن القول أنه توجد علاقة ارتباطية موجبة ومتوسطة بين الاستجابة ورضا المستهلك الصحي بنسبة 37.5%.

4.5.5 الفرضية الفرعية الرابعة: توجد علاقة بين التعاطف ورضا المستهلك الصحي.

نلاحظ من خلال الجدول رقم (04) أن قيمة معامل الارتباط بين التعاطف ورضا المستهلك الصحي كانت غير دالة احصائيا عند مستوى المعنوية ($\alpha \leq 0.05$)، ومنه يمكن القول أنه لا توجد علاقة ارتباطية بين التعاطف ورضا المستهلك الصحي بنسبة 20.5%.

Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

5.5.5 الفرضية الفرعية الخامسة: توجد علاقة بين الأمان ورضا المستهلك الصحي.

نلاحظ من خلال الجدول رقم (04) أن قيمة معامل الارتباط بين الأمان ورضا المستهلك الصحي كانت دالة احصائيا عند مستوى المعنوية ($\alpha \leq 0.05$)، ومنه يمكن القول أنه توجد علاقة ارتباطية بين الأمان ورضا المستهلك الصحي بنسبة 58.2%.

❖ وبما أن قيمة معامل الارتباط بين جودة الخدمات الصحية ورضا المستهلك الصحي كانت دالة احصائيا عند مستوى المعنوية ($\alpha \leq 0.05$)، وعليه فإننا نرفض الفرضية الصفرية H_0 ، ونقبل الفرضية البديلة H_1 الّتي تنص على أنّه توجد علاقة ارتباطية موجبة ومتوسطة بين جودة الخدمات الصحية في العيادة ورضا المستهلك الصحي، بنسبة 53%.

6.5 اختبار الفرضية الرئيسية الثانية:

والّتي تنص على أنّ: " **توجد علاقة بين جودة الخدمات الصحية والحجز الإلكتروني** ".

من أجل معرفة طبيعة العلاقة بين أبعاد جودة الخدمات الصحية والحجز الإلكتروني، سنقوم بقياس معامل الارتباط (**Pearson**) بين هذه المتغيرات، نحتاج إلى وضع فرضيتين، هما فرضية العدم والفرضية البديلة، على اعتبار أن فرضية العدم خاضعة للاختبار، أي أنّها قد تكون غير صحيحة، ممّا يتطلب وضع الفرضية البديلة:

H_0: " لا توجد علاقة بين جودة الخدمات الصحية والحجز الإلكتروني "؛

H_1: " توجد علاقة بين جودة الخدمات الصحية والحجز الإلكتروني ".

وهذا ما يوضحه الجدول الآتي:

الجدول رقم (05): معاملات الارتباط (Pearson) بين متغيرات جودة الخدمات الصحية والحجز الإلكتروني

البيان	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
الملموسية	0.262	0.010
الاعتمادية	0.290	0.004
الاستجابة	0.384	<0.001
التعاطف	0.079	0.444
الأمان	0.376	<0.001
جودة الخدمات الصحية	0.297	0.003

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS

من أجل اختبار هذه الفرضية وجب اختبار الفرضيات الفرعية التالية:

1.6.5 الفرضية الفرعية الاولى: توجد علاقة بين الملموسية والحجز الإلكتروني.

نلاحظ من خلال الجدول رقم (05) أن قيمة معامل الارتباط بين الملموسية والحجز الإلكتروني كانت دالة احصائيا عند مستوى المعنوية ($\alpha \leq 0.05$)، ومنه يمكن القول أنه توجد علاقة ارتباطية موجبة ومتوسطة بين الملموسية والحجز الإلكتروني بنسبة 26.2%.

2.6.5 الفرضية الفرعية الثانية: توجد علاقة بين الاعتمادية والحجز الإلكتروني.

نلاحظ من خلال الجدول رقم (05) أن قيمة معامل الارتباط بين الاعتمادية والحجز الإلكتروني كانت دالة احصائيا عند مستوى المعنوية ($\alpha \leq 0.05$)، ومنه يمكن القول أنه توجد علاقة ارتباطية بين الاعتمادية والحجز الإلكتروني بنسبة 29%.

3.6.5 الفرضية الفرعية الثالثة: توجد علاقة بين الاستجابة والحجز الإلكتروني.

Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

نلاحظ من خلال الجدول رقم (05) أن قيمة معامل الارتباط بين الاستجابة والحجز الإلكتروني كانت دالة احصائيا عند مستوى المعنوية ($\alpha \leq 0.05$)، ومنه يمكن القول أنه توجد علاقة ارتباطية بين الاستجابة والحجز الإلكتروني بنسبة 38.4%.

4.6.5 الفرضية الفرعية الرابعة: توجد علاقة بين التعاطف والحجز الإلكتروني.

نلاحظ من خلال الجدول رقم (05) أن قيمة معامل الارتباط بين التعاطف والحجز الإلكتروني كانت غير دالة احصائيا عند مستوى المعنوية ($\alpha \leq 0.05$)، ومنه يمكن القول أنه لا توجد علاقة ارتباطية بين التعاطف والحجز الإلكتروني بنسبة 7.9%.

5.6.5 الفرضية الفرعية الخامسة: توجد علاقة بين الأمان والحجز الإلكتروني.

نلاحظ من خلال الجدول رقم (05) أن قيمة معامل الارتباط بين الأمان والحجز الإلكتروني كانت دالة احصائيا عند مستوى المعنوية ($\alpha \leq 0.05$)، ومنه يمكن القول أنه توجد علاقة ارتباطية بين الأمان والحجز الإلكتروني بنسبة 37.6%..

❖ وبما أن قيمة معامل الارتباط بين جودة الخدمات الصحية والحجز الإلكتروني كانت دالة احصائيا عند مستوى المعنوية ($\alpha \leq 0.05$)، وعليه فإننا نرفض الفرضية الصفرية H_0 ، ونقبل الفرضية البديلة H_1 الّتي تنص على أنّه توجد علاقة ارتباطية موجبة وضعيفة بين جودة الخدمات الصحية والحجز الإلكتروني، بنسبة 29.7%.

7.5 اختبار الفرضية الرئيسية الثالثة:

والّتي تنص على أنّ: " **توجد علاقة بين الحجز الإلكتروني ورضا المستهلك الصحي**".

من أجل معرفة طبيعة العلاقة بين الحجز الإلكتروني ورضا المستهلك الصحي، سنقوم بقياس معامل الارتباط (**Pearson**) بين هذه المتغيرات، نحتاج إلى وضع فرضيتين، هما فرضية العدم والفرضية البديلة، على اعتبار أن فرضية العدم خاضعة للاختبار، أي أنّها قد تكون غير صحيحة، ممّا يتطلب وضع الفرضية البديلة:

H_0: " لا توجد علاقة بين الحجز الإلكتروني ورضا المستهلك الصحي "؛

H_1: " توجد علاقة بين الحجز الإلكتروني ورضا المستهلك الصحي ".

وهذا ما يوضحه الجدول الآتي:

الجدول رقم (06): معاملات الارتباط (Pearson) بين الحجز الإلكتروني ورضا المستهلك الصحي

البيان	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
الحجز الإلكتروني	0.449	< 0.001

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS

❖ بما أن قيمة معامل الارتباط بين الحجز الإلكتروني ورضا المستهلك الصحي كانت دالة احصائيا عند مستوى المعنوية ($\alpha \leq 0.05$)، وعليه فإننا نرفض الفرضية الصفرية H_0 ، ونقبل الفرضية البديلة H_1 الّتي تنص على أنّه توجد علاقة ارتباطية موجبة ومتوسطة بين الحجز الإلكتروني ورضا المستهلك الصحي ، بنسبة 44.9%.

8.5 اختبار الفرضية الرئيسية الرابعة:

والّتي تنص على أنّ: " **يتوسط الحجز الإلكتروني العلاقة بين جودة الخدمات الصحية ورضا المستهلك الصحي**".

من أجل معرفة وساطة الحجز الإلكتروني للعلاقة بين جودة الخدمات الصحية ورضا المستهلك الصحي، سنقوم بالاعتماد على نموذج **Andrew F. Hayes** من خلال مصفوفة (**PROCESS Procedure for SPSS V. 4.0**) بين هذه المتغيرات، نحتاج إلى

Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

وضع فرضيتين، هما فرضية العدم والفرضية البديلة، على اعتبار أن فرضية العدم خاضعة للاختبار، أي أنّها قد تكون غير صحيحة، ممّا يتطلب وضع الفرضية البديلة:

H_0: " الحجز الإلكتروني لا يتوسط العلاقة بين جودة الخدمات الصحية ورضا المستهلك الصحي"؛

H_1: " الحجز الإلكتروني يتوسط العلاقة بين جودة الخدمات الصحية ورضا المستهلك الصحي".

وهذا ما يوضحه الجدول الآتي، حيث تمثل:

الجدول رقم (07): مصفوفة (PROCESS Procedure for SPSS V. 4.0)

المسار	معامل التنبؤ	الخطأ المعياري	قيمة t	مستوى الدلالة	الحد الأدنى لبوتستراب	الحد الأعلى لبوتستراب
a	0.3795	0.1257	3.0193	0.0033	0.1299	0.6290
b	0.2955	0.0794	3.7216	0.003	0.1378	0.4532
c	0.6252	0.1032	6.0611	< 0.001	0.4204	0.8301
ć	0.5131	0.1013	5.0633	< 0.001	0.3119	0.7143
ab	0.1121	0.0534			0.0245	0.2337

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات **PROCESS Procedure for SPSS V. 4.0**

من خلال الجدول رقم (07) نلاحظ الآتي:

1.8.5 بالنسبة للمسار (a): والذي يمثل تأثير المتغير المستقل على المتغير الوسيط، حيث وجدنا أن هناك أثر لجودة الخدمات الصحية على في العيادة على الحجز الإلكتروني، بمعامل تنبؤ قيمته 0.3795 وبخطأ معياري قدره 0.1275، وكان هذا الأثر دالًا إحصائيا عند مستوى المعنوية (**$\alpha \leq 0.05$**)، ومنه يمكن القول أن جودة الخدمات الصحية تؤثر على الحجز الإلكتروني؛

2.8.5 بالنسبة للمسار (b): والذي يمثل تأثير المتغير الوسيط على المتغير التابع، حيث وجدنا أن هناك أثر للحجز الإلكتروني على رضا المستهلك الصحي، بمعامل تنبؤ قيمته 0.2955 وبخطأ معياري قدره 0.0794، وكان هذا الأثر دالًا إحصائيا عند مستوى المعنوية (**$\alpha \leq 0.05$**)، ومنه يمكن القول أن الحجز الإلكتروني يؤثر على رضا المستهلك الصحي؛

3.8.5 بالنسبة للمسار (c): والذي يمثل تأثير المتغير المستقل على المتغير التابع (**الأثر الكلي**)، حيث وجدنا أن هناك أثر لجودة الخدمات الصحية في العيادة على رضا المستهلك الصحي، بمعامل تنبؤ قيمته 0.6252 وبخطأ معياري قدره 0.1032، وكان هذا الأثر دالًا إحصائيا عند مستوى المعنوية (**$\alpha \leq 0.05$**)، ومنه يمكن القول أن جودة الخدمات الصحية على رضا المستهلك الصحي؛

4.8.5 بالنسبة للمسار (ć): والذي يمثل تأثير المتغير المستقل على المتغير التابع المراقب من طرف المتغير الوسيط (**الأثر المباشر**)، حيث وجدنا أن هناك أثر لجودة الخدمات الصحية في العيادة على سلوك المستهلك الصحي بمراقبة المتغير الوسيط، بمعامل تنبؤ قيمته 0.5131 وبخطأ معياري قدره 0.1013، وكان هذا الأثر دالًا إحصائيا عند مستوى المعنوية (**$\alpha \leq 0.05$**)، ومنه يمكن القول أن جودة الخدمات الصحية تؤثر على الحجز الإلكتروني؛

5.8.5 بالنسبة للمسار (ab): والذي يمثل تأثير المتغير المستقل على المتغير التابع من خلال المتغير الوسيط (**الأثر غير المباشر**) وهو الفرق بين الأثر الكلي والأثر المباشر، حيث وجدنا أن هناك أثر لجودة الخدمات الصحية على رضا المستهلك الصحي من

Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

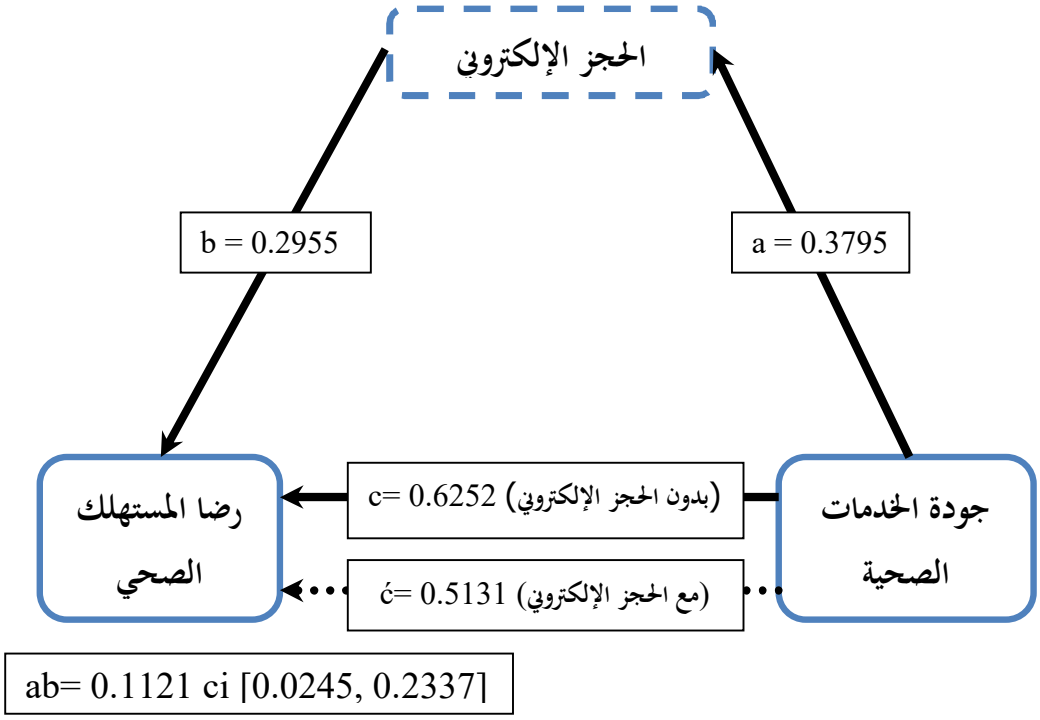
خلال الحجز الإلكتروني، بمعامل تنبؤ قيمته 0.1121 وبخطأ معياري قدره 0.0534، وكان هذا الأثر دالًا إحصائيا عند مستوى المعنوية ($\alpha \leq 0.05$).

❖ ومنه يمكن القول أن جودة الخدمات الصحية تؤثر على رضا المستهلك الصحي، وبما أن قيمة الصفر لا تقع في المجال المحصور بين الحد الأدنى لبوتستراب مجال الثقة و الحد الأعلى لبوتستراب مجال الثقة فهذا يعني أن التأثير غير المباشر إيجابي (Hayes, 2022, p. 116)، وعليه فإننا نرفض الفرضية الصفرية H_0 ، ونقبل الفرضية البديلة H_1 الّتي تنص على أنّه:

" الحجز الإلكتروني يتوسط العلاقة بين جودة الخدمات الصحية ورضا المستهلك الصحي"

من خلال النتائج السابقة لاختبار فرضية الوساطة من خلال كلا الطريقتين، فإن نموذج الدراسة يصبح على الشكل التالي:

الشكل رقم (02): النموذج النهائي للدراسة



المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات **PROCESS Procedure for SPSS V. 4.0**

6. الخاتمة:

من خلال دراستنا، يمكن القول أن نظام الحجز الإلكتروني للمواعيد يلعب دورًا هامًا في تحسين جودة الخدمات، الأمر الذي يؤثر بشكل مباشر على رضاهم عن الخدمات الصحية المقدمة من طرف العيادة محل الدراسة.

ومحاولة منا معرفة مدى اهتمام عيادة نور وسارة بمواكبة التطورات الحاصلة في التكنولوجيا الحديثة والاتصالات، ومجاراة المنافسين من أجل تقديم خدمات صحية مميزة توفر للمستهلك الصحي الوقت والجهد وذلك لكسب رضاهم وتحسين صورتها لدى الزبائن المحتملين، حيث تم التوصل إلى مجموعة من النتائج، نذكر أهمها فيما يلي:

- تهتم عيادة نور وسارة باستعمال وسائل الاتصال الحديثة؛
- تعد الوسائل الحديثة لعمليات الحجز عن بعد محل رضا الزبائن؛
- تهتم العيادة بتطوير وتحسين خدماتها، وتحاول جاهدة لضافة خدمات صحية تتلاءم مع متطلبات زبائنها.

Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

من خلال ما سبق يمكن اقتراح جملة من الاقتراحات نذكرها فيما يلي:

- على العيادة السعي إلى تحسين خدماتها في ظل المنافسة المستقبلية وزيادة تطلعات الزبائن؛
- محاولة كسب زبائن جدد من خلال زبائنها الحاليين، وتكثيف جهودها الترويجية على مواقع التواصل الاجتماعي؛
- الاستماع للزبائن لمعرفة تطلعاتهم ومحاولة إرضائهم.

7. قائمة المراجع:

1. **أسماء يوسف، و سلوى تيشات.** (2020). واقع جودة الخدمات الصحية وتأثيرها على رضا المريض في المؤسسة الاستشفائية لطب العيون "صداقة الجزائر – كوبا" ورقلة. *المجلة الجزائرية للتنمية الاقتصادية، 07*(01)، 237-248.
2. الصالح, و .(2011) .*إدارة المستشفيات والرعاية الصحية والطبية* .عمان, الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع.
3. **رندينة عثمان يوسف.** (2008). *التسويق الصحي والاجتماعي*. عمان، الأردن: دار المناهج للنشر والتوزيع.
4. **عبد القادر دبون.** (2012). دور التحسين المستمر في تفعيل جودة الخدمات الصحية: حالة المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف بورقلة. *مجلة الباحث، 11*(11)، 215-224.
5. **عبد الله حمادو، و أحمد بن عيشاوي.** (2018). أثر التغيير التنظيمي على تحسين جودة الخدمات الصحية، بالمستشفيات الجزائرية (دراسة حالة عينة من المستشفيات الصحية العمومية لولاية ورقلة). *مجلة الإصلاحات الاقتصادية والاندماج فى الاقتصاد العالمي، 12*(26)، 177 - 196.
6. **محفوظ جودة.** (2008). *التحليل الإحصائي الأساسي باستخدام SPSS* . عمان، الأردن: دار وائل للنشر للنشر والتوزيع.
7. **مراد صاولي، و بلال نطور.** (2018). الملتقى الوطني الأول حول: الصحة وتحسين الخدمات الصحية في الجزائر بين إشكاليات التسيير ورهانات التمويل (المستشفيات نموذجا)، 10-11 أفريل 22018. *جودة الخدمات الصحية في المستشفيات العمومية لتحقيق رضا الزبون (المريض)*. قالمة، الجزائر: جامعة قالمة.
8. **أحمد قاسم.** (بلا تاريخ). 10 ميزات رئيسية لنظام الحجز عبر الإنترنت. تاريخ الاسترداد 27 10, 2024، من https://www.chetu.com/: https://www.chetu.com/ar/blogs/hospitality/10-key-features-of-online-reservation-system.php
9. **إسراء ملكاوي.** (23 11, 2021). *إسراء ملكاوي، كيف تساعد التكنولوجيا في تنظيم عملية حجز المواعيد للمرضى؟* تاريخ الاسترداد 23 10, 2024، من التطبيب عن بعد: https://www.webteb.com/articles/%D8%A7%D9%84%D8%AA%D9%83%D9%86%D9%88%D9%84%D9%88%D8%AC%D9%8A%D8%A7-%D9%88%D8%AA%D9%86%D8%B8%D9%8A%D9%85-%D8%AD%D8%AC%D8%B2-%D8%A7%D9%84%D9%85%D9%88%D8%A7%D8%B9%D9%8A%D8%AF-%D9%84%D9%84%D9%85%D8%B1%D8%B6%D9%89_30552
10. **Avadhani, C., Udayasuriyan, G., & Viyyanna, K.** (2006). Role of Paramedical Staff and its Impact on Patient Satisfaction Andexpectations in Healthcare Sector – A Review. *International Journal of Creative Research Thoughts (IJCRT), 08*(03), 1052-1060.
11. **Field, A.** (2018). *Discovering Statistics Using IBM SPSS Statistics* (éd. 5). London, UK: SAGE Publications Ltd,.
12. **Hayes, A.** (2022). *Introduction toMediation, Moderation, and Conditional Process Analysis: A Regression-Based Approach* (éd. 3). New York, USA: The Guilford Press.
13. **Torcson, P.** (2005, 07 01). *Patient Satisfaction: the Hospitalist's Role*. Consulté le 10 23, 2024, sur the hospitalist: https://www.the-hospitalist.org/hospitalist/article/122984/patient-satisfaction-hospitalists-role
14. **Zeithaml, V. A., Bitner, M. J., & Gremler, D. D.** (2018). *Services Marketing (Integrating Customer Focus Across the Firm)* (éd. 7). New York, USA: McGraw-Hill Education.

Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

8. الملاحق :

الملحق رقم 01: استمارة الاستبيان

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

المركز الجامعي مرسلي عبد الله بتيبازة

كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير

استمارة الاستبيان

أخي الفاضل/ أختي الفاضلة:

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

أضع بين يديك هذا الاستبيان الذي يحتوي على مجموعة من الأسئلة، الهدف منها هو الحصول على بعض المعلومات التي تساعدنا في الوصول إلى مجموعة من النتائج، والتي تتعلق بإنجاز مقال علمي: " **الحجز الإلكتروني للمواعيد كمتغير وسيط بين جودة الخدمات الصحية ورضا المستهلك الصحي (دراسة حالة عيادة نور وسارة لطب العيون بعين وسارة)**"، وسوف يكون لتعاونكم معنا عظيم الأثر في النتائج التي نسعى إلى تحقيقها، ونود التأكيد على أن المعلومات المتحصل عليها سوف يتم استخدامها لأغراض البحث العلمي فقط

المحور الأول: جودة الخدمات الصحية:

الرقم	البعد	العبارة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
01	الملموسية	تمتاز العيادة بسمعة حسنة في خدمة مرضاها					
02		مبنى العيادة جذاب بالنسبة لطالب الخدمة					
03		تستخدم العيادة التقنيات الحديثة					
04		التصميم الداخلي للعيادة منظم ومتكامل					
05		المعدات الطبية التي تستعملها العيادة متطورة					
06	الاعتمادية	تقدم العيادة كشوف واضحة ودقيقة					
07		موظفو العيادة متفهمين لطلبات المرضى					
08		توفر العيادة خدمة الاستفسار عن العمليات عبر الهاتف					
09		يمكن الاعتماد على موظفي العيادة					
10		موظفو العيادة يمتلكون الخبرة اللازمة					
11	الاستجابة	يجيب الموظفين على استفسارات المرضى فورا					
12		تقدم العيادة جميع المعلومات المتعلقة بأي خدمة					
13		يقوم الموظفون بتلبية خدمات المرضى بسرعة					
14		يتم الرد على الاستفسارات عبر البريد الإلكتروني					
15		الموقع الإلكتروني للعيادة يعتبر ملائمًا					
16	الأمان	تتعامل العيادة مع المعلومات الخاصة بالمرضى بسرية					
17		أشعر بالأمان في التعامل مع العيادة					
18		أثق دائما بعمليات العيادة					

Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

19		يتمتع موظفو العيادة بالمهارة					
20		الموقع الإلكتروني للعيادة محمي وآمن					
21	التعاطف	يتمتع موظفو العيادة بالابتسامة الدائمة					
22		يتميز العمال بالاحترام وحسن المعاملة					
23		هناك اهتمام شخصي بالمريض					
24		شكاوى المرضى محط اهتمام المسؤولين					
25		هناك تجاوب كبير بين موظفي العيادة والمرضى					

المحور الثاني: رضا المستهلك الصحي:

الرقم	العبارة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
01	إن فترات عمل العيادة مناسبة للعملاء					
02	تسعى العيادة إلى تحقيق رضا الزبائن					
03	تتمتع العيادة بسمعة حسنة في خدمة عملائه					
04	أثق دائما بعمليات العيادة					
05	يقوم الموظف بتلبية خدمتي بسرعة					
06	أنصح زملائي وأقاربي بخدمات العيادة					
07	يستجيب الموظفين على استفساراتي فورا					
08	تعتبر العيادة خدمة العميل من أهم أولوياته					

المحور الثالث: الحجز الإلكتروني للمواعيد:

الرقم	العبارة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
01	الموقع الإلكتروني للعيادة سهل الاستخدام					
02	يمكنني حجز موعد مسبق من خلال الموقع الإلكتروني للعيادة					
03	يمكنني الموقع الإلكتروني من اختيار الطبيب الذي أريده					
04	يتيح الموقع الإلكتروني الاختيار بين الخدمات المقدمة في العيادة					
05	لي الحرية في اختيار التاريخ والتوقيت اللذان يناسباني					
06	يمكنني الموقع الإلكتروني من إدراج جميع معلوماتي الشخصية					
07	يتم التأكيد على المواعيد بإرسال رسالة على البريد الإلكتروني والهاتف					

Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

المحور الرابع: البيانات الشخصية

الجنس: ذكر ( ) أنثى ( )

المستوى التعليمي: أقل من ثانوي ( ) ثانوي ( ) جامعي ( )

عدد الزيارات للعيادة: أول مرة ( ) عدة مرات ( )

الملحق رقم 02: ثبات أداة الدراسة

الحجز الإلكتروني	
McDonald's Omega	N of Items
.799	7

رضا المستهلك الصحي	
McDonald's Omega	N of Items
.784	8

جودة الخدمات الصحية	
McDonald's Omega	N of Items
.814	25

الإستبانة	
McDonald's Omega	N of Items
.864	40

الملحق رقم 03: الصدق البنائي لأداة الدراسة

Correlations

		Ind	Dep	M	الكلي
Ind	Pearson Correlation	1	.530**	.297**	.738**
	Sig. (2-tailed)		<.001	.003	<.001
	N	96	96	96	96
Dep	Pearson Correlation	.530**	1	.449**	.840**
	Sig. (2-tailed)	<.001		<.001	<.001
	N	96	96	96	96
M	Pearson Correlation	.297**	.449**	1	.774**
	Sig. (2-tailed)	.003	<.001		<.001
	N	96	96	96	96
الكلي	Pearson Correlation	.738**	.840**	.774**	1
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001	<.001	
	N	96	96	96	96

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

الملحق رقم 03: المعلومات الشخصية

الجنس

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ذكر	53	55.2	55.2	55.2
	أنثى	43	44.8	44.8	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

المستوى العلمي					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	أقل من ثانوي	10	10.4	10.4	10.4
	ثانوي	70	72.9	72.9	83.3
	جامعي	16	16.7	16.7	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

عدد الزيارات للعيادة					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	أول مرة	26	27.1	27.1	27.1
	عدة مرات	70	72.9	72.9	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

الملحق رقم 05: اختبار الفرضية الرئيسة الأولى

Correlations								
		الملموسية	الاعتمادية	الاستجابة	التعاطف	الأمان	Ind	Dep
الملموسية	Pearson Correlation	1	.178	.215*	.113	.576**	.555**	.394**
	Sig. (2-tailed)		.082	.036	.272	<.001	<.001	<.001
	N	96	96	96	96	96	96	96
الاعتمادية	Pearson Correlation	.178	1	.452**	.353**	.151	.626**	.319**
	Sig. (2-tailed)	.082		<.001	<.001	.142	<.001	.002
	N	96	96	96	96	96	96	96
الاستجابة	Pearson Correlation	.215*	.452**	1	.477**	.256*	.750**	.375**
	Sig. (2-tailed)	.036	<.001		<.001	.012	<.001	<.001
	N	96	96	96	96	96	96	96
التعاطف	Pearson Correlation	.113	.353**	.477**	1	.050	.745**	.205*
	Sig. (2-tailed)	.272	<.001	<.001		.628	<.001	.045
	N	96	96	96	96	96	96	96
الأمان	Pearson Correlation	.576**	.151	.256*	.050	1	.530**	.582**
	Sig. (2-tailed)	<.001	.142	.012	.628		<.001	<.001
	N	96	96	96	96	96	96	96
Ind	Pearson Correlation	.555**	.626**	.750**	.745**	.530**	1	.530**
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001		<.001
	N	96	96	96	96	96	96	96
Dep	Pearson Correlation	.394**	.319**	.375**	.205*	.582**	.530**	1
	Sig. (2-tailed)	<.001	.002	<.001	.045	<.001	<.001	
	N	96	96	96	96	96	96	96

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

الملحق رقم 06: اختبار الفرضية الرئيسة الثانية

Correlations

		الملموسية	الاعتمادية	الاستجابة	التعاطف	الأمان	Ind	M
الملموسية	Pearson Correlation	1	.178	.215*	.113	.576**	.555**	.262**
	Sig. (2-tailed)		.082	.036	.272	<.001	<.001	.010
	N	96	96	96	96	96	96	96
الاعتمادية	Pearson Correlation	.178	1	.452**	.353**	.151	.626**	.190
	Sig. (2-tailed)	.082		<.001	<.001	.142	<.001	.064
	N	96	96	96	96	96	96	96
الاستجابة	Pearson Correlation	.215*	.452**	1	.477**	.256*	.750**	.184
	Sig. (2-tailed)	.036	<.001		<.001	.012	<.001	.073
	N	96	96	96	96	96	96	96
التعاطف	Pearson Correlation	.113	.353**	.477**	1	.050	.745**	.079
	Sig. (2-tailed)	.272	<.001	<.001		.628	<.001	.444
	N	96	96	96	96	96	96	96
الأمان	Pearson Correlation	.576**	.151	.256*	.050	1	.530**	.376**
	Sig. (2-tailed)	<.001	.142	.012	.628		<.001	<.001
	N	96	96	96	96	96	96	96
Ind	Pearson Correlation	.555**	.626**	.750**	.745**	.530**	1	.297**
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001		.003
	N	96	96	96	96	96	96	96
M	Pearson Correlation	.262**	.190	.184	.079	.376**	.297**	1
	Sig. (2-tailed)	.010	.064	.073	.444	<.001	.003	
	N	96	96	96	96	96	96	96

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

الملحق رقم 07: اختبار الفرضية الرئيسة الثالثة

Correlations

		M	Dep
M	Pearson Correlation	1	.449**
	Sig. (2-tailed)		<.001
	N	96	96
Dep	Pearson Correlation	.449**	1
	Sig. (2-tailed)	<.001	
	N	96	96

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

الملحق رقم 08: اختبار الفرضية الرئيسة الرابعة

```
Run MATRIX procedure:
***************** PROCESS Procedure for SPSS Version 4.0 *****************

          Written by Andrew F. Hayes, Ph.D.       www.afhayes.com
    Documentation available in Hayes (2022). www.guilford.com/p/hayes3
**************************************************************************
Model  : 4
    Y  : Y
    X  : X
    M  : M
Sample
Size:  96
**************************************************************************
OUTCOME VARIABLE:
 M
Model Summary
          R       R-sq        MSE          F        df1        df2          p
      .2973      .0884      .1773     9.1164     1.0000    94.0000      .0033
Model
             coeff         se          t          p       LLCI       ULCI
constant     2.5041      .4904     5.1059      .0000     1.5303     3.4779
X             .3795      .1257     3.0193      .0033      .1299      .6290
**************************************************************************
OUTCOME VARIABLE:
 Y
Model Summary
          R       R-sq        MSE          F        df1        df2          p
      .6117      .3742      .1051    27.8045     2.0000    93.0000      .0000
Model
             coeff         se          t          p       LLCI       ULCI
constant      .8831      .4267     2.0695      .0413      .0357     1.7304
X             .5131      .1013     5.0633      .0000      .3119      .7143
M             .2955      .0794     3.7216      .0003      .1378      .4532
************************** TOTAL EFFECT MODEL ****************************
OUTCOME VARIABLE:
 Y
Model Summary
          R       R-sq        MSE          F        df1        df2          p
      .5301      .2810      .1195    36.7371     1.0000    94.0000      .0000
Model
             coeff         se          t          p       LLCI       ULCI
constant     1.6230      .4025     4.0321      .0001      .8238     2.4222
X             .6252      .1032     6.0611      .0000      .4204      .8301
************** TOTAL, DIRECT, AND INDIRECT EFFECTS OF X ON Y **************

Total effect of X on Y
     Effect         se          t          p       LLCI       ULCI
      .6252      .1032     6.0611      .0000      .4204      .8301

Direct effect of X on Y
     Effect         se          t          p       LLCI       ULCI
      .5131      .1013     5.0633      .0000      .3119      .7143
Indirect effect(s) of X on Y:
      Effect     BootSE   BootLLCI   BootULCI
M      .1121      .0544      .0256      .2413
*********************** ANALYSIS NOTES AND ERRORS ************************
Level of confidence for all confidence intervals in output:
  95.0000
Number of bootstrap samples for percentile bootstrap confidence intervals:
  5000
------ END MATRIX -----
```


Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)