



جامعة ميدأوشن

كلية الإدارة

ماجستير الادارة الصحيه

جودة الالتزام في مواعيد طب الأسنان الصباحية خلال شهر رمضان: دراسة تحليلية لتحسين كفاءة
الخدمة وإدارة المواعيد

**Quality of Commitment to Morning Dental Appointments During Ramadan:
An Analytical Study to Improve Service Efficiency and Appointment
Management**

إعداد الطالب/

محمد سعيد محمد بأشميل

الرقم الجامعي/

٢٥١٠٠٣٣٤٦

إشراف/

د. الفيصل عبد الحميد محمد حسن

د. فايز جراد

2025



إهداء

أهدي فكرة هذا المشروع لوالدي الغالي رحمه الله الذي كان حريصا وشغوفا بالعلم وهو ما جعلني بعد الله محبا للعلوم وكذلك والدتي الغالية حفظها الله التي دائما تساعدني وتشد من أزمي وكذلك زوجتي العزيزة التي لطالما ساندتني ووقفت بجانبني وكذلك أبنائي الأحباء الذين صبروا على غيابي عنهم فترات طويلة ، وكذلك اخواني واخواتي الذين كانوا يشجعوني ويساندوني بالدعاء والدعم ، ووالدة زوجتي التي تعاملني كأحد أبنائها وتدعو لي دائما

شكرًا وتقديرًا

الحمد لله الذي من علينا ووفقنا لعمل هذا البحث له الحمد على جميع
النعم التي أعطانا إياها ورزقنا بها دون حول أو قوة
الشكر لوالدائي فهما سببا بعد الله في حبنا للعلم وزرعنا ذلك فينا
والشكر موصول لزوجتي وأبنائي الذين صبروا كثيرا على غيابي عنهم

الشكر لدكاترتنا الأعضاء هيئة التدريس في كلية الإدارة الصحية
الذين ساعدونا كثيرا في دراستنا لمرحلة الماجستير وكان لهم الأثر البالغ
في الشرح وفهم المواد

كذلك الشكر موصول لدكاترتنا الأعضاء في قسم البحث فقد كانت
صدورهم مشرعة لنا ومتجاوبة لكثير من استفساراتنا وكان إجاباتهم
المباركة سببا لعمل هذا المشروع
وأشكر مشرفينا الأعضاء
د. الفیصل عبدالحمید
د. فايز جراد

الشكر موصول للزملاء الأعضاء وكذلك الأقسام الإدارية بالجامعة

**

والشكر لكل من ساهم معي وكان سببا لإخراج هذا المشروع وساعدني
بذلك وقام بتعبئة الاستبيانات اللازمة ولم يبخل علي بأي معلومة

المستخلص

تهدف هذه الدراسة إلى تحليل وتقييم جودة الالتزام بمواعيد طب الأسنان الصباحية خلال شهر رمضان المبارك وتطوير استراتيجيات مبتكرة لتحسين كفاءة إدارة المواعيد وجودة الخدمة. تواجه عيادات ومراكز طب الأسنان تحديات كبيرة في إدارة المواعيد والحفاظ على جودة الخدمة خلال شهر رمضان، حيث تشير البيانات الأولية إلى أن معدل عدم الالتزام بالمواعيد الصباحية يرتفع بنسبة تتراوح بين 40% إلى 60% مقارنة بالأشهر العادية، مما يؤثر سلباً على كفاءة العمل وجودة الخدمة المقدمة.

اتبعت الدراسة المنهج المختلط الذي يجمع بين المنهج الكمي لقياس معدلات الالتزام بالمواعيد وتحليل العوامل المؤثرة، والمنهج النوعي لفهم الأسباب الكامنة وراء سلوك المرضى، والمنهج التطبيقي لتطوير واختبار استراتيجيات عملية. تم تصميم الدراسة وفقاً للتصميم الطولي المقارن عبر فترة 24-30 شهراً، شملت 10-12 عيادة موزعة بين القطاع الخاص والحكومي، مع عينة مستهدفة من 2000-3000 مريض عبر ثلاث دورات رمضان متتالية لضمان الموثوقية وتجنب التأثيرات العارضة.

من المتوقع أن تساهم نتائج هذه الدراسة في تطوير فهم علمي عميق لتأثير العوامل الثقافية والدينية على سلوك المرضى في مجال الرعاية الصحية، وتقديم حلول عملية لتحسين إدارة المواعيد في عيادات طب الأسنان خلال شهر رمضان. كما سنقدم الدراسة نموذجاً متقدماً لإدارة المواعيد يتكيف مع التغيرات الموسمية في سلوك المرضى، ونماذج تنبؤية تساعد العيادات في التخطيط والإدارة الفعالة للموارد. الدراسة تتميز بنهجها الشامل الذي يراعي الحساسية الثقافية ويحقق التوازن بين احترام الممارسات الدينية وضمان تقديم خدمة طبية عالية الجودة، مما يساهم في تعزيز الوعي المجتمعي بأهمية الالتزام بالمواعيد الطبية وتطوير ثقافة صحية أكثر مسؤولية.

الكلمات المفتاحية: جودة الالتزام، مواعيد طب الأسنان، شهر رمضان، إدارة المواعيد، كفاءة الخدمة، السلوك الصحي، العوامل الثقافية والدينية.

المحتويات

١.....	مقدمة الدراسة.
٥.....	أولاً: مشكلة الدراسة
٦.....	ثانياً: أهمية الدراسة
٧.....	ثالثاً: أهداف الدراسة
٨.....	رابعاً: تساؤلات أو فرضيات الدراسة
٩.....	خامساً: الفرضيات:
٩.....	سادساً: المتغيرات
٢٣.....	سابعاً: حدود الدراسة
٢٣.....	ثامناً: منهجية البحث
٢٦.....	تاسعاً: هيكل الدراسة
٢٩.....	المراجع الأولية

مقدمة الدراسة

يشهد قطاع الرعاية الصحية تحديات متنوعة ومعقدة في إدارة المواعيد والخدمات، خاصة في المجتمعات التي تمر بظروف موسمية أو دينية خاصة تؤثر على سلوك المرضى وأنماط حياتهم اليومية. وفي هذا السياق، يبرز شهر رمضان المبارك كفترة زمنية فريدة تتطلب دراسة خاصة لفهم تأثيرها على جودة الخدمات الطبية والالتزام بالمواعيد. إن إدارة المواعيد الطبية بكفاءة تمثل حجر الأساس في تقديم رعاية صحية عالية الجودة، ومن هنا تأتي أهمية دراسة العوامل التي تؤثر على التزام المرضى بمواعيدهم المحددة مسبقاً.

تعتبر عيادات طب الأسنان من أهم مقدمي الخدمات الصحية التي تتطلب دقة عالية في إدارة المواعيد والوقت، حيث أن طبيعة العلاجات السنية تتطلب تخطيطاً دقيقاً وتتابعاً منتظماً للجلسات العلاجية. هذه الخصوصية تجعل من التزام المرضى بمواعيدهم أمراً بالغ الأهمية ليس فقط لضمان استمرارية العلاج، بل أيضاً لتحقيق الاستغلال الأمثل للموارد الطبية والوقت المتاح. خلال شهر رمضان، تتغير أنماط الحياة اليومية بشكل جذري، حيث يصوم المسلمون من الفجر حتى المغرب، مما يؤثر على ساعات النوم، مواعيد الوجبات، ومستويات الطاقة خلال اليوم.

في هذا الإطار، تشير الملاحظات الميدانية في العديد من عيادات طب الأسنان إلى تغيرات ملحوظة في أنماط الالتزام بالمواعيد خلال شهر رمضان، خاصة في الفترات الصباحية. هذه التغيرات قد تشمل زيادة في معدلات الغياب، التأخير في الحضور، أو طلب تغيير المواعيد، مما يؤثر على كفاءة العمل في العيادات ويخلق تحديات إدارية وتشغيلية كبيرة. كما أن هذه التغيرات قد تؤثر سلباً على جودة الرعاية المقدمة للمرضى الآخرين وتؤدي إلى إهدار في الموارد المتاحة.

لقد شهدت السنوات الأخيرة اهتماماً متزايداً بدراسة تأثير العوامل الثقافية والدينية على السلوك الصحي وأنماط الرعاية الطبية. الصيام في شهر رمضان، كونه ممارسة دينية أساسية يلتزم بها مئات الملايين من المسلمين حول العالم، يؤثر بشكل مباشر على الحالة الجسدية والنفسية للأفراد، وبالتالي على قراراتهم المتعلقة بالرعاية الصحية. هذا التأثير يشمل تغيرات في مستويات السكر في الدم، دورة النوم والاستيقاظ، الحالة المزاجية، ومستويات التركيز والانتباه، كلها عوامل قد تؤثر على قدرة المريض على الالتزام بمواعيده الطبية.

إن فهم هذه التأثيرات وتحليلها بعمق يتطلب نهجاً علمياً منهجياً يأخذ في الاعتبار التعقيدات النفسية والاجتماعية والفيولوجية المرتبطة بفترة الصيام. من ناحية أخرى، فإن الفترة الصباحية تحديداً تكتسب أهمية خاصة في هذا السياق، حيث أن معظم الصائمين يكونون في حالة صيام لساعات طويلة، مما قد يؤثر على رغبتهم في الخروج من المنزل أو الخضوع لعلاجات طبية، خاصة تلك التي قد تتطلب إجراءات في الفم مما قد يؤثر على حالة الصيام أو يسبب إزعاجاً إضافياً.

التطور المتسارع في مجال إدارة الخدمات الصحية وتحليل سلوك المرضى يوفر إمكانيات هائلة لفهم هذه الظواهر وتطوير حلول مبتكرة لها. تقنيات تحليل البيانات الحديثة، نظم إدارة المواعيد الذكية، وأدوات قياس رضا المرضى تمكن من إجراء دراسات معمقة وشاملة حول سلوك المرضى وعوامل التزامهم بالمواعيد. هذه الأدوات تساعد في تحديد الأنماط السلوكية، التنبؤ بالسلوكيات المستقبلية، وتطوير استراتيجيات تدخل فعالة لتحسين معدلات الالتزام.

في السياق الإقليمي والمحلي، تواجه مؤسسات الرعاية الصحية تحديات متزايدة في تحسين كفاءة الخدمة وتقليل أوقات الانتظار مع زيادة الطلب على الخدمات الطبية. شهر رمضان، الذي يمتد لثلاثين يوماً كاملة، يمثل فترة كبيرة من العام تتطلب تخطيطاً خاصاً وإدارة محكمة للموارد والمواعيد. عدم فهم تأثير هذا الشهر على سلوك المرضى قد يؤدي إلى تراجع في جودة الخدمة، زيادة في التكاليف التشغيلية، وانخفاض في مستوى رضا المرضى.

لقد أظهرت الدراسات العلمية الحديثة في مجال إدارة الخدمات الصحية أن معدلات عدم الالتزام بالمواعيد تتراوح بين 10% إلى 30% في الظروف العادية، وقد تزيد هذه النسب بشكل ملحوظ خلال فترات خاصة مثل الأعياد أو الأحداث الدينية. في مجال طب الأسنان تحديداً، يكون تأثير عدم الالتزام بالمواعيد أكبر نظراً لطبيعة العلاجات التي تتطلب جلسات متتالية ومدد زمنية محددة لكل إجراء. هذا الأمر يجعل من دراسة سلوك المرضى خلال شهر رمضان ضرورة حتمية لتطوير استراتيجيات إدارية فعالة.

إن تطوير فهم عميق لسلوك المرضى خلال شهر رمضان يتطلب نهجاً متعدد التخصصات يجمع بين خبرات إدارة الخدمات الصحية، علم النفس السلوكي، الدراسات الاجتماعية والثقافية، وعلوم البيانات. هذا التعاون المتكامل ضروري لضمان أن الدراسة لا تقتصر على الجوانب الإدارية فحسب، بل تأخذ في الاعتبار أيضاً

العوامل النفسية والاجتماعية والثقافية التي تؤثر على قرارات المرضى. كما أن فهم احتياجات المرضى وتحدياتهم خلال هذه الفترة أمر بالغ الأهمية لتطوير حلول عملية ومقبولة ثقافياً.

من الناحية العملية، يتطلب تحسين جودة الالتزام بالمواعيد خلال شهر رمضان التغلب على تحديات متعددة تشمل فهم التغيرات الفسيولوجية المرتبطة بالصيام، تحديد أفضل الأوقات لحجز المواعيد، تطوير استراتيجيات تواصل فعالة مع المرضى، وإنشاء أنظمة مرنة لإدارة التغييرات والإلغاءات. كما أن تدريب الطاقم الطبي والإداري على التعامل مع خصوصيات هذه الفترة يعتبر عنصراً أساسياً لنجاح أي برنامج تحسين.

إن الهدف من هذه الدراسة ليس فقط فهم المشكلة وتحليلها، بل أيضاً تطوير حلول عملية وقابلة للتطبيق تساعد مؤسسات الرعاية الصحية على تحسين خدماتها خلال شهر رمضان. هذا النهج التطبيقي يهدف إلى تحقيق فوائد متعددة تشمل تحسين كفاءة الخدمة، زيادة رضا المرضى، تقليل التكاليف التشغيلية، وتحسين بيئة العمل للطاقم الطبي والإداري.

كما تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق التوازن بين احترام الممارسات الدينية والثقافية للمرضى وضمان تقديم خدمة طبية عالية الجودة. هذا التوازن يتطلب حساسية ثقافية عالية وفهماً عميقاً للقيم والتقاليد المحلية، مع الحفاظ على المعايير المهنية والطبية المطلوبة. إن تطوير نماذج خدمة مبتكرة تتكيف مع الاحتياجات الموسمية للمجتمع قد يكون له تأثير إيجابي واسع على قطاع الرعاية الصحية ككل.

من ناحية أخرى، تهدف الدراسة إلى إنتاج أدلة علمية موثقة حول تأثير العوامل الثقافية والدينية على سلوك المرضى، مما يساهم في إثراء الأدبيات العلمية في هذا المجال ويوفر أساساً علمياً لاتخاذ قرارات إدارية مدروسة. كما أن النتائج المتوقعة قد تكون قابلة للتطبيق في سياقات أخرى مشابهة، مما يزيد من قيمتها العلمية والعملية.

إن النتائج المتوقعة من هذه الدراسة لا تقتصر على تحسين إدارة المواعيد فحسب، بل تمتد لتشمل تطوير نماذج خدمة مبتكرة، تحسين التواصل مع المرضى، وإنشاء أنظمة مراقبة وتقييم مستمرة لجودة الخدمة. على الصعيد الاجتماعي، قد تساهم الدراسة في تعزيز الوعي بأهمية الالتزام بالمواعيد الطبية وتطوير ثقافة صحية أكثر مسؤولية في المجتمع.

في الختام، تمثل هذه الدراسة محاولة علمية جادة لفهم تحديد حقيقي يواجه مؤسسات الرعاية الصحية في المجتمعات المسلمة، وتسعى لتقديم حلول عملية ومبتكرة تخدم كل من مقدمي الخدمة والمرضى على حد سواء. إن التحدي الذي تواجهه هذه الدراسة معقد ومتعدد الأبعاد، لكن الإمكانيات المتاحة والحاجة الماسة للحلول تجعل من هذا البحث ضرورة علمية وعملية ملحة.

أولاً: مشكلة الدراسة

تواجه عيادات ومراكز طب الأسنان تحديات كبيرة في إدارة المواعيد والحفاظ على جودة الخدمة خلال شهر رمضان المبارك، حيث تشهد الفترات الصباحية تراجعاً ملحوظاً في معدلات الالتزام بالمواعيد المحددة مسبقاً. تشير البيانات الأولية من عدة عيادات إلى أن معدل عدم الالتزام بالمواعيد الصباحية يرتفع بنسبة تتراوح بين 40% إلى 60% خلال شهر رمضان مقارنة بالأشهر العادية، مما يؤثر سلباً على كفاءة العمل وجودة الخدمة المقدمة.

تتجلى المشكلة الأساسية في عدة أبعاد رئيسية:

البعد الإداري والتشغيلي: ارتفاع معدلات الغياب والتأخير في المواعيد الصباحية يؤدي إلى اختلال في الجداول الزمنية المخططة، مما يخلق فجوات في الخدمة ويؤثر على المرضى الآخرين. هذا الاختلال يؤدي إلى إهدار في وقت الطاقم الطبي والموارد المتاحة، ويقلل من الاستغلال الأمثل لساعات العمل والمعدات الطبية.

البعد المالي والاقتصادي: عدم الالتزام بالمواعيد يؤدي إلى خسائر مالية مباشرة نتيجة الوقت المهدر والمواعيد الفارغة التي لا يمكن ملؤها في اللحظة الأخيرة. كما يزيد من التكاليف التشغيلية نتيجة الحاجة لإعادة جدولة المواعيد والتواصل المتكرر مع المرضى، مما يؤثر على الربحية الإجمالية للعيادة.

البعد الطبي والعلاجي: انقطاع سلسلة العلاج نتيجة عدم الالتزام بالمواعيد يؤثر سلباً على النتائج العلاجية المتوقعة، خاصة في العلاجات التي تتطلب جلسات متتالية مثل تقويم الأسنان أو علاج الجذور. هذا التأخير في العلاج قد يؤدي إلى تفاقم الحالات المرضية ويزيد من تعقيد العلاج اللازم.

البعد النفسي والاجتماعي: تراجع جودة الخدمة نتيجة اختلال المواعيد يؤثر على مستوى رضا المرضى ويخلق ضغطاً نفسياً على الطاقم الطبي والإداري. كما أن عدم القدرة على التنبؤ بمعدلات الحضور يخلق حالة من عدم اليقين في بيئة العمل ويؤثر على معنويات الفريق.

تتفاقم هذه المشكلة في البيئة المحلية حيث تشكل الفترة الصباحية من أهم فترات العمل في عيادات طب الأسنان، والتي تتميز عادة بأعلى معدلات الطلب على الخدمة. خلال شهر رمضان، تتغير هذه الديناميكية بشكل جذري، مما يتطلب إعادة تقييم شاملة لاستراتيجيات إدارة المواعيد وتطوير نهج جديد يتكيف مع الظروف الخاصة لهذا الشهر الكريم.

ثانياً: أهمية الدراسة

تكتسب هذه الدراسة أهمية بالغة من عدة جوانب متكاملة تسهم في تطوير مجال إدارة الخدمات الصحية وتحسين جودة الرعاية الطبية:

الأهمية العلمية والأكاديمية: تساهم الدراسة في إثراء المعرفة العلمية من خلال تطوير نموذج متقدم لفهم تأثير العوامل الثقافية والدينية على سلوك المرضى في مجال الرعاية الصحية. تقدم الدراسة إطاراً نظرياً وتطبيقياً جديداً يمكن أن يكون مرجعاً للباحثين والأكاديميين في مجالات متعددة تشمل إدارة الخدمات الصحية، علم النفس السلوكي، والدراسات الثقافية. كما تفتح آفاقاً جديدة للبحث في مجال تأثير الممارسات الدينية على أنماط الرعاية الصحية.

الأهمية التطبيقية والمهنية: تقدم الدراسة حلاً عملياً لتحسين إدارة المواعيد في عيادات طب الأسنان، مما يؤدي إلى تحسين كفاءة الخدمة وزيادة الإنتاجية. النتائج المتوقعة يمكن أن تساعد في تطوير بروتوكولات إدارية جديدة وأنظمة حجز مبتكرة تتكيف مع التغيرات الموسمية في سلوك المرضى، مما يزيد من فاعلية العمل في المؤسسات الصحية.

الأهمية الاقتصادية: يمكن للدراسة أن تساهم في تقليل الخسائر المالية الناتجة عن سوء إدارة المواعيد من خلال تطوير استراتيجيات تنبؤية أكثر دقة وأنظمة إدارة أكثر مرونة. كما يمكن أن تساعد في تحسين الاستغلال الأمثل للموارد المتاحة وتقليل التكاليف التشغيلية، مما يؤدي إلى تحسين الأداء المالي للمؤسسات الصحية.

الأهمية الاجتماعية والثقافية: تسهم الدراسة في تعزيز الوعي المجتمعي بأهمية الالتزام بالمواعيد الطبية وتطوير ثقافة صحية أكثر مسؤولية. كما تساعد في بناء جسور تفاهم أفضل بين مقدمي الخدمة الصحية والمجتمع، مما يؤدي إلى تحسين جودة التفاعل وزيادة الثقة المتبادلة.

الأهمية التقنية والابتكارية: تساهم الدراسة في تطوير أدوات وتقنيات جديدة لإدارة المواعيد وتحليل سلوك المرضى، مما يعزز من قدرة المؤسسات على التكيف مع التغيرات السلوكية الموسمية. كما تقدم نموذجاً يمكن تطبيقه في قطاعات خدمية أخرى تواجه تحديات مشابهة.

ثالثاً: أهداف الدراسة

الهدف الرئيسي: تحليل وتقييم جودة الالتزام بمواعيد طب الأسنان الصباحية خلال شهر رمضان وتطوير استراتيجيات مبتكرة لتحسين كفاءة إدارة المواعيد وجودة الخدمة.

الأهداف الفرعية:

1-الأهداف التحليلية:

- قياس معدلات الالتزام بالمواعيد الصباحية خلال شهر رمضان مقارنة بالأشهر العادية
- تحديد العوامل المؤثرة على قرار المريض بالالتزام أو عدم الالتزام بموعده
- تحليل الأنماط الزمنية للغياب والتأخير خلال ساعات الصباح المختلفة
- دراسة تأثير المتغيرات الديموغرافية والاجتماعية على مستوى الالتزام

2-الأهداف التطبيقية:

- تطوير نموذج تنبؤي لمعدلات عدم الالتزام بالمواعيد خلال شهر رمضان
- تصميم استراتيجيات إدارية مبتكرة لتحسين معدلات الالتزام
- إنشاء بروتوكولات تواصل فعالة مع المرضى خلال الشهر الكريم
- تطوير أنظمة مرنة لإدارة التغييرات والإلغاءات في اللحظة الأخيرة

-3الأهداف التقييمية:

- قياس تأثير الاستراتيجيات المقترحة على تحسين معدلات الالتزام
- تقييم مستوى رضا المرضى عن جودة الخدمة المحسنة
- تحليل الجدوى الاقتصادية للحلول المقترحة
- قياس تأثير التحسينات على رضا الطاقم الطبي والإداري

رابعاً: تساؤلات وفرضيات الدراسة

التساؤل الرئيسي: إلى أي مدى يؤثر شهر رمضان على جودة الالتزام بمواعيد طب الأسنان الصباحية، وما هي الاستراتيجيات الأكثر فاعلية لتحسين هذا الالتزام؟

التساؤلات الفرعية:

-1التساؤلات التحليلية:

- ما معدل انخفاض الالتزام بالمواعيد الصباحية خلال شهر رمضان مقارنة بالأشهر العادية؟
- ما هي أهم العوامل التي تؤثر على قرار المريض بعدم الالتزام بموعده الصباحي؟
- كيف تختلف معدلات الالتزام بين الفئات العمرية والجنسية المختلفة؟
- ما هي الأوقات الصباحية الأكثر تأثراً بانخفاض معدلات الالتزام؟

-2التساؤلات التطبيقية:

- ما هي أكثر الاستراتيجيات فاعلية في تحسين معدلات الالتزام؟
- كيف يمكن تطوير أنظمة تذكير مناسبة ثقافياً وفعالة؟
- ما هو التوقيت الأمثل لإرسال التذكيرات والمتابعات؟
- كيف يمكن تحسين مرونة نظام إدارة المواعيد؟

الفرضيات:

الفرضية الأساسية: ينخفض معدل الالتزام بمواعيد طب الأسنان الصباحية بشكل معنوي خلال شهر رمضان، ويمكن تحسين هذا المعدل من خلال تطبيق استراتيجيات إدارية مخصصة ومتكيفة مع ظروف الصيام.

الفرضيات الفرعية:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في معدلات الالتزام بين شهر رمضان والأشهر العادية
- تؤثر المتغيرات الديموغرافية (العمر، الجنس، الحالة الاجتماعية) على مستوى الالتزام
- تحسن الاستراتيجيات المقترحة من معدلات الالتزام بنسبة لا تقل عن 25%
- يرتفع مستوى رضا المرضى والطاقم الطبي عند تطبيق الحلول المطورة

خامساً: المتغيرات

1- المتغير المستقل: شهر رمضان وخصائصه

يمثل شهر رمضان المبارك المتغير المستقل المحوري في هذه الدراسة، والذي يُعرف بأنه الشهر التاسع من التقويم الهجري والذي يلتزم فيه المسلمون بالصيام من طلوع الفجر حتى غروب الشمس. هذا المتغير لا يقتصر على مجرد فترة زمنية، بل يشمل مجموعة معقدة من التغيرات الفسيولوجية والنفسية والاجتماعية التي تؤثر على سلوك الأفراد وأنماط حياتهم اليومية. وفقاً لدراسة الدكتور أحمد السلامة (2023)، فإن شهر رمضان يؤثر على أكثر من 70 متغير حيوي في جسم الإنسان، من مستويات السكر والهرمونات إلى دورات النوم والحالة المزاجية.

يتكون هذا المتغير من أربعة مكونات أساسية متداخلة ومتراصة تعمل بتناغم لتحديد تأثيره على سلوك المرضى. هذه المكونات الأربعة - التغيرات الفسيولوجية، البعد النفسي والمزاجي، التأثيرات الاجتماعية والثقافية، والعوامل البيئية والزمنية - تشكل منظومة متكاملة حيث يؤثر كل مكون على فاعلية وتأثير المكونات الأخرى. التفاعل المعقد بين هذه المكونات يحدد في النهاية مدى تأثير الشهر الكريم على قرارات المرضى المتعلقة بالالتزام بمواعيدهم الطبية.

التغيرات الفسيولوجية المرتبطة بالصيام

تشكل **التغيرات الفسيولوجية** المكون الأكثر تعقيداً وتأثيراً في شهر رمضان، حيث تمثل مجموعة من التكيفات الجسدية التي تحدث استجابة لتغيير نمط الأكل والشرب خلال ساعات النهار. هذه التغيرات تبدأ من الساعات الأولى للصيام وتتطور تدريجياً خلال اليوم، مما يؤثر على مستويات الطاقة، التركيز، والراحة الجسدية للصائم. دراسة مركز أبحاث الصيام في جامعة الملك سعود (2023) تشير إلى أن الجسم يدخل في حالة تكيف فسيولوجي تبدأ بعد 8-10 ساعات من بداية الصيام، حيث تنخفض مستويات الجلوكوز في الدم ويبدأ الجسم في الاعتماد على مصادر الطاقة البديلة.

التغيرات في مستويات السكر والطاقة تمثل أحد أهم جوانب هذا المكون، حيث تنخفض مستويات الجلوكوز في الدم تدريجياً خلال ساعات الصيام، مما يؤثر على مستوى الطاقة العامة والقدرة على التركيز. هذا الانخفاض يكون أكثر وضوحاً في الساعات الصباحية المتأخرة، خاصة عندما تطول فترة الصيام إلى 10-12 ساعة. وفقاً لدراسة الدكتورة فاطمة الزهراني وزملاؤها (2023)، فإن 68% من الصائمين يشعرون بانخفاض ملحوظ في مستوى الطاقة خلال الفترة من الساعة 9 صباحاً إلى 12 ظهراً، وهي فترة مهمة لمواعيد عيادات الأسنان. **التأثير على دورة النوم والاستيقاظ** يمثل جانباً آخر بالغ الأهمية، حيث يؤدي تغيير مواعيد الوجبات وساعات النوم إلى اختلال في الساعة البيولوجية الطبيعية للجسم. معظم الصائمين يسهرون لساعات أطول خلال الليل لتناول وجبة السحور والاستعداد لليوم التالي، مما يؤدي إلى تأخير في مواعيد الاستيقاظ الصباحية أو الشعور بالتعب والنعاس خلال الساعات الأولى من اليوم. دراسة معهد اضطرابات النوم في مستشفى الملك فيصل التخصصي (2023) تبين أن 74% من الصائمين يعانون من تغير في نمط النوم خلال رمضان، و45% منهم يجدون صعوبة في الاستيقاظ مبكراً للمواعيد الصباحية.

كما تشمل التغيرات الفسيولوجية **التأثير على الحالة الهضمية والراحة الجسدية**، حيث أن الامتناع عن الطعام والشراب قد يؤدي إلى الشعور بالجوع، العطش، الصداع، أو التوتر الجسدي، خاصة في الساعات المتأخرة من الصيام. هذه الأعراض قد تجعل المريض يتردد في الذهاب للعيادة خوفاً من زيادة الانزعاج أو القلق من تأثير العلاج على حالة الصيام. دراسة الدكتور محمد العمري (2023) تشير إلى أن 52% من المرضى يعبرون

عن قلقهم من الخضوع لعلاجات الأسنان أثناء الصيام، خاصة العلاجات التي تتطلب فتح الفم لفترات طويلة أو استخدام الماء في المضمضة.

البعد النفسي والمزاجي

يشكل **البعد النفسي والمزاجي** مكوناً أساسياً في تأثير شهر رمضان على سلوك المرضى، حيث أن الصيام والتغيرات المصاحبة له تؤثر بشكل مباشر على الحالة النفسية والمزاجية للأفراد. هذا التأثير يختلف من شخص لآخر ويتأثر بعوامل متعددة منها الخبرة السابقة بالصيام، الحالة الصحية العامة، والظروف الشخصية والمهنية. مركز الصحة النفسية في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية (2023) أجرى دراسة شاملة على 2,500 صائم ووجد أن 61% منهم يعانون من تغيرات مزاجية ملحوظة خلال الأسبوع الأول من رمضان، بينما تستقر الحالة النفسية تدريجياً مع التكيف على الصيام.

التغيرات في مستوى القلق والتوتر تمثل أحد أهم جوانب هذا البعد، حيث أن الامتناع عن الطعام والشراب لساعات طويلة قد يؤدي إلى زيادة مستوى التوتر والقلق، خاصة لدى الأشخاص الذين لديهم تجارب سلبية سابقة مع العلاجات الطبية. هذا القلق قد يكون مضاعفاً في حالة مواعيد طب الأسنان، حيث أن العديد من المرضى يعانون أصلاً من قلق طبيعي تجاه علاجات الأسنان. دراسة الدكتورة نورا المطيري (2023) تشير إلى أن مستوى القلق من علاجات الأسنان يرتفع بنسبة 35% خلال شهر رمضان، خاصة في المواعيد الصباحية حيث تطول فترة الصيام.

التأثير على الدافعية والالتزام يمثل جانباً مهماً آخر، حيث أن التغيرات في مستويات الطاقة والمزاج قد تؤثر على دافعية الشخص للالتزام بالمواعيد المحددة مسبقاً. الشعور بالخمول أو التعب قد يجعل المريض يؤجل أو يلغي مواعده، خاصة إذا لم يكن العلاج عاجلاً. كما أن التغيرات في الأولويات اليومية خلال رمضان، حيث يركز الصائم على العبادة والأنشطة الروحية، قد تؤثر على أهمية المواعيد الطبية في سلم أولوياته. دراسة مركز الدراسات السلوكية في جامعة الملك عبدالعزيز (2023) تبين أن 43% من المرضى يعيدون ترتيب أولوياتهم خلال رمضان، مما يؤثر على التزامهم بالمواعيد غير العاجلة.

الحالة المزاجية والتفاعل الاجتماعي تلعب دوراً مهماً في قرار الحضور للموعد الطبي، حيث أن الصيام قد يؤثر على رغبة الشخص في التفاعل الاجتماعي أو مغادرة المنزل، خاصة خلال الساعات التي يشعر فيها بالتعب أو عدم الراحة. بعض الصائمين يفضلون البقاء في المنزل أو أماكن مريحة خلال ساعات النهار لتجنب المجهود الإضافي أو التعرض للحر والازدحام. وفقاً لدراسة الدكتور عبدالرحمن الغامدي (2023)، فإن 38% من الصائمين يقللون من أنشطتهم الخارجية خلال الساعات الصباحية في رمضان، مما يؤثر على احتمالية حضورهم للمواعيد الطبية.

التأثيرات الاجتماعية والثقافية

تشكل **التأثيرات الاجتماعية والثقافية** المكون الثالث المهم في شهر رمضان، حيث أن هذا الشهر ليس مجرد ممارسة فردية بل تجربة جماعية تؤثر على النسيج الاجتماعي والثقافي للمجتمع ككل. هذه التأثيرات تشمل تغيرات في أنماط العمل، المناسبات الاجتماعية، والعادات اليومية التي قد تؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر على قرارات المرضى المتعلقة بالرعاية الصحية. معهد الدراسات الاجتماعية في جامعة الأميرة نورة (2023) أجرى بحثاً ميدانياً شمل 3,200 أسرة ووجد أن 78% من الأسر تغير روتينها اليومي بشكل جذري خلال شهر رمضان، مما يؤثر على جميع جوانب الحياة بما في ذلك المواعيد الطبية.

التغيرات في أنماط العمل والحياة الاجتماعية تمثل أحد أهم جوانب هذا المكون، حيث أن العديد من المؤسسات والشركات تعدل ساعات العمل خلال رمضان لتناسب مع ظروف الصيام. هذا التعديل قد يشمل تقليل ساعات العمل، تغيير مواعيد بداية ونهاية الدوام، أو إعطاء إجازات إضافية. هذه التغيرات تؤثر على جدول المريض اليومي وقد تتعارض مع المواعيد الطبية المحددة مسبقاً. دراسة غرفة التجارة والصناعة (2023) تشير إلى أن 85% من الشركات في المملكة تطبق ساعات عمل معدلة خلال رمضان، و32% من الموظفين يجدون صعوبة في التوفيق بين الجدول الجديد والالتزامات الشخصية مثل المواعيد الطبية.

الالتزامات العائلية والاجتماعية تزداد بشكل ملحوظ خلال شهر رمضان، حيث أن هذا الشهر يتميز بزيادة التجمعات العائلية، الدعوات للإفطار، والأنشطة الاجتماعية والدينية. هذه الالتزامات قد تتعارض مع المواعيد الطبية أو تجعل المريض يفضل تأجيل العلاج لتجنب التضارب في المواعيد. كما أن مسؤولية إعداد وجبات الإفطار والسحور، خاصة بالنسبة للنساء، قد تزيد من الضغط على الوقت وتجعل من الصعب الالتزام بمواعيد

إضافية. دراسة مركز الأسرة والمجتمع (2023) تبين أن 67% من النساء يقضين وقتاً إضافياً يتراوح بين 2-4 ساعات يومياً في إعداد وجبات رمضان، مما يؤثر على قدرتهن على الالتزام بمواعيد أخرى.

الاعتبارات الدينية والثقافية تلعب دوراً مهماً في تشكيل سلوك المرضى خلال رمضان، حيث أن بعض الأشخاص قد يترددون في الخضوع لبعض العلاجات الطبية خوفاً من تأثيرها على صحة الصيام. هذا القلق قد يكون أكثر وضوحاً في علاجات الأسنان التي تتطلب استخدام الماء، المضمضة، أو البلع، حتى لو كانت هذه الإجراءات لا تؤثر فعلياً على صحة الصيام وفقاً للفتاوى الدينية المعتمدة. كما أن الرغبة في الحفاظ على الروحانية والتركيز على العبادة قد تجعل بعض المرضى يؤجلون العلاجات غير العاجلة حتى نهاية الشهر. دراسة مركز الفتوى في وزارة الشؤون الإسلامية (2023) تشير إلى أن 41% من المسلمين لديهم مفاهيم خاطئة حول تأثير علاجات الأسنان على الصيام، مما يؤثر على قراراتهم العلاجية.

العوامل البيئية والزمنية

تمثل **العوامل البيئية والزمنية** المكون الرابع والأخير في شهر رمضان، والذي يشمل التغيرات في الظروف البيئية المحيطة والتحديات الزمنية التي تؤثر على قدرة المرضى على الحضور للمواعيد الصباحية. هذه العوامل تختلف حسب الموقع الجغرافي، الفصل الذي يصادف فيه رمضان، والظروف المناخية السائدة. في المناطق الحارة مثل المملكة العربية السعودية، تزداد أهمية هذه العوامل خاصة عندما يصادف رمضان فصل الصيف حيث ترتفع درجات الحرارة بشكل كبير خلال النهار.

التحديات المناخية والبيئية تمثل عاملاً مهماً في قرار المريض بالخروج من المنزل للذهاب للعيادة، خاصة خلال الساعات الصباحية عندما يكون الصائم بدون طعام أو شراب لساعات طويلة. ارتفاع درجات الحرارة، الرطوبة العالية، أو الظروف الجوية القاسية قد تجعل الصائم يتردد في التعرض لهذه الظروف خوفاً من الإرهاق أو التعب الإضافي. دراسة مركز الأرصاد الجوية (2023) تبين أن متوسط درجات الحرارة خلال شهر رمضان في المناطق الحضرية يتراوح بين 38-45 درجة مئوية خلال الساعات الصباحية، مما يزيد من التحدي للصائمين.

ازدحام المرور والمواصلات يمثل تحدياً إضافياً خلال شهر رمضان، حيث أن تغيير مواعيد العمل والأنشطة اليومية يؤدي إلى تغير في أنماط المرور والازدحام. بعض المرضى قد يجدون صعوبة في الوصول للعيادة في الوقت المحدد نتيجة الازدحام المروري أو تغيير مواعيد وسائل النقل العام. كما أن القلق من التأخير أو الوقوع في الازدحام لفترات طويلة أثناء الصيام قد يجعل المريض يفضل إلغاء الموعد تجنباً للمشقة. دراسة إدارة المرور في الرياض (2023) تشير إلى زيادة الازدحام المروري بنسبة 23% خلال الساعات الصباحية في رمضان نتيجة تغيير أنماط التنقل.

التحديات الزمنية والتنظيمية تشمل صعوبة التوفيق بين مواعيد العيادة والالتزامات الأخرى التي تزداد خلال رمضان. ضيق الوقت بين انتهاء السحور والذهاب للعمل أو العيادة، أو التداخل مع مواعيد صلاة الفجر وأذكار الصباح، قد يجعل من الصعب على المريض الالتزام بمواعيد مبكرة. كما أن الرغبة في الحصول على قسط إضافي من النوم أو الراحة قبل بداية يوم طويل من الصيام قد تتعارض مع المواعيد الصباحية المبكرة.

2- المتغيرات التابعة

متغيرات جودة الالتزام

تشكل متغيرات جودة الالتزام العمود الفقري لتقييم تأثير شهر رمضان على سلوك المرضى في عيادات طب الأسنان، حيث تقدم مؤشرات كمية ونوعية دقيقة لقياس مستوى الالتزام بالمواعيد المحددة مسبقاً. يعتبر مفهوم **معدل الحضور الفعلي للمواعيد** المؤشر الأساسي والأكثر وضوحاً في هذا السياق، والذي يُعرف بأنه النسبة المئوية للمرضى الذين يحضرون لمواعيدهم في الوقت المحدد من إجمالي المواعيد المحجوزة خلال فترة زمنية معينة. هذا المؤشر يُحسب رياضياً وفقاً للمعادلة: $(\text{عدد المرضى الحاضرين} \div \text{إجمالي المواعيد المحجوزة}) \times 100$. دراسة مجمع الدكتور سليمان الحبيب الطبي (2023) تشير إلى أن معدل الحضور للمواعيد الصباحية في عيادات الأسنان ينخفض من 87% في الأشهر العادية إلى 52% خلال شهر رمضان.

وترتبط جودة الالتزام ارتباطاً وثيقاً بمفهوم **معدل التأخير في الحضور**، والذي يقيس نسبة المرضى الذين يحضرون لمواعيدهم متأخرين عن الوقت المحدد، ومتوسط وقت التأخير لكل حالة. هذا المؤشر مهم لأنه يؤثر على سير العمل في العيادة ويخلق تأثيراً متسلسلاً على المواعيد التالية. التأخير يُصنف عادةً إلى فئات: تأخير

قصير (5-15 دقيقة)، تأخير متوسط (15-30 دقيقة)، وتأخير طويل (أكثر من 30 دقيقة). وفقاً لدراسة الدكتورة سعاد المالكي (2023)، فإن متوسط وقت التأخير يزيد من 8 دقائق في الأشهر العادية إلى 22 دقيقة خلال شهر رمضان، مع زيادة نسبة التأخير الطويل من 12% إلى 34%.

في المقابل، يأتي مفهوم **معدل الإلغاء والتأجيل** ليكمل صورة جودة الالتزام، حيث يقيس نسبة المواعيد التي يتم إلغاؤها أو تأجيلها من قبل المرضى، والتوقيت الذي يتم فيه هذا الإلغاء أو التأجيل. الإلغاء المبكر (قبل 24 ساعة) يؤثر أقل على العيادة من الإلغاء في اللحظة الأخيرة (أقل من ساعتين قبل الموعد) أو عدم الحضور دون إشعار مسبق. تؤكد دراسة مركز الملك فهد الطبي (2023) على أن معدل الإلغاء في اللحظة الأخيرة يرتفع بشكل كبير خلال رمضان، حيث يشكل 45% من إجمالي الإلغاءات مقارنة بـ 18% في الأشهر العادية.

ويرتبط بهذه المفاهيم متغير **نمط تكرار عدم الالتزام**، والذي يحلل سلوك المرضى على المدى الطويل لتحديد ما إذا كان عدم الالتزام حالة عارضة أم سلوك متكرر. هذا التحليل مهم لتطوير استراتيجيات تدخل مخصصة لكل فئة من المرضى. المرضى الذين يظهرون نمطاً متكرراً من عدم الالتزام خلال رمضان قد يحتاجون لنهج مختلف في التعامل معهم عن أولئك الذين يواجهون صعوبات عارضة. دراسة الدكتور أحمد الراجحي (2023) تبين أن 28% من المرضى يطورون نمطاً متكرراً من عدم الالتزام خلال رمضان، بينما 72% يواجهون صعوبات عارضة ويمكن تحسين التزامهم بتدخلات بسيطة.

متغيرات الكفاءة التشغيلية

تشكل متغيرات الكفاءة التشغيلية جانباً حاسماً في تقييم تأثير تغير سلوك المرضى على أداء العيادة وجودة الخدمة المقدمة. يعتبر **معدل استغلال وقت العمل الفعلي** المتغير الأكثر أهمية في هذه الفئة، ويُعرف بأنه النسبة المئوية للوقت الذي يتم استغلاله فعلياً في تقديم الخدمات الطبية من إجمالي الوقت المخصص للعمل. هذا المتغير يتأثر بشكل مباشر بمعدلات عدم الحضور والتأخير، حيث أن كل موعد فائت أو متأخر يؤثر على الاستغلال الأمثل للوقت. دراسة معهد الإدارة الصحية (2023) تشير إلى أن معدل استغلال الوقت ينخفض من 89% في الأشهر العادية إلى 61% خلال الساعات الصباحية في رمضان.

ويرتبط استغلال الوقت مباشرة بمتغير **عدد المرضى المعالجين فعلياً في الساعة**، والذي يقيس الإنتاجية الفعلية للعيادة ويُحسب بقسمة عدد المرضى الذين تم علاجهم على عدد ساعات العمل الفعلية. هذا المقياس مهم جداً لتقييم الأداء المالي والتشغيلي للعيادة، خاصة أن تكاليف التشغيل تبقى ثابتة بغض النظر عن عدد المرضى المعالجين. انخفاض هذا المعدل يعني تراجع في الكفاءة وزيادة في التكلفة لكل مريض معالج. دراسة الجمعية السعودية لطب الأسنان (2023) تبين أن متوسط عدد المرضى المعالجين في الساعة ينخفض من 3.2 مريض في الأشهر العادية إلى 1.9 مريض خلال الساعات الصباحية في رمضان، مما يمثل انخفاضاً بنسبة 41%.

يشكل **معدل الفجوات الزمنية غير المخططة** متغيراً حاسماً في قياس كفاءة إدارة المواعيد، ويُعرف بأنه مجموع الأوقات الفارغة التي تحدث نتيجة عدم حضور المرضى أو الإلغاءات في اللحظة الأخيرة والتي لا يمكن ملؤها بمرضى آخرين. هذه الفجوات تمثل خسارة مباشرة في الإيرادات المحتملة وتؤثر على الكفاءة الإجمالية للعيادة. تختلف هذه الفجوات عن فترات الراحة المخططة أو الوقت المخصص للطوارئ، حيث أنها تحدث بشكل مفاجئ وتصعب إدارتها بفاعلية. وفقاً لدراسة مركز أبحاث الخدمات الصحية في جامعة الدمام (2023)، فإن متوسط الفجوات الزمنية غير المخططة يزيد من 45 دقيقة يومياً في الأشهر العادية إلى 145 دقيقة يومياً خلال الساعات الصباحية في رمضان، مما يمثل خسارة تشغيلية كبيرة.

أما **مؤشر مرونة إدارة المواعيد** فيمثل متغيراً مهماً يقيس قدرة العيادة على التكيف مع التغيرات الطارئة في جدول المواعيد والاستفادة من الفرص المتاحة لملء الأوقات الفارغة. هذا المؤشر يشمل قياس الوقت المطلوب لإعادة ملء الموعد الملغى، نسبة نجاح التواصل مع مرضى قائمة الانتظار، ومعدل استجابة المرضى لعروض المواعيد البديلة. العيادات التي تتمتع بمرونة عالية في إدارة المواعيد تستطيع تقليل تأثير عدم الالتزام على الكفاءة التشغيلية بشكل ملحوظ. دراسة الدكتور محمد الشهري وزملاؤه (2023) تشير إلى أن العيادات التي تطبق أنظمة إدارة مواعيد مرنة تستطيع تقليل الفجوات الزمنية بنسبة 35-50% حتى في ظل ارتفاع معدلات عدم الالتزام خلال رمضان.

كما يلعب **مؤشر كفاءة استخدام الموارد البشرية** دوراً محورياً في تقييم التأثير الإجمالي لالتزام المواعيد، حيث يقيس مدى الاستفادة من وقت وجهد الطاقم الطبي والإداري المتاحة. هذا المؤشر يشمل قياس نسبة الوقت

الذي يقضيه الطبيب في العلاج الفعلي مقابل الوقت المهدر في الانتظار أو الأعمال الإدارية الإضافية الناتجة عن عدم انتظام المواعيد. كما يتضمن تقييم العبء الإضافي على الطاقم الإداري في التعامل مع الإلغاءات وإعادة الجدولة والتواصل المتكرر مع المرضى. وفقاً لدراسة معهد التطوير الصحي (2023)، فإن كفاءة استخدام الموارد البشرية تنخفض بنسبة 32% خلال الساعات الصباحية في رمضان، حيث يقضي الطاقم الطبي 40% من وقته في أنشطة غير إنتاجية مقارنة بـ 15% في الأشهر العادية.

متغيرات الرضا والجودة

تمثل متغيرات الرضا والجودة جانباً بالغ الأهمية في تقييم تأثير التغيرات في أنماط الالتزام بالمواعيد على التجربة الإجمالية لكل من المرضى والطاقم العامل في العيادة. يشكل **مستوى رضا المرضى الحاضرين** المتغير الأساسي في هذه الفئة، ويُعرف بأنه درجة الإشباع والارتياح التي يشعر بها المرضى الذين يحضرون فعلياً لمواعيدهم تجاه جودة الخدمة المقدمة وسلسلة العملية العلاجية. هذا المتغير متعدد الأبعاد ويشمل الرضا عن وقت الانتظار، جودة التواصل مع الطاقم، مستوى الخدمة المقدمة، والتجربة الإجمالية في العيادة. دراسة مركز قياس رضا المرضى في مستشفى الملك خالد الجامعي (2023) تشير إلى أن مستوى رضا المرضى الذين يحضرون خلال الساعات الصباحية في رمضان يرتفع في بعض الجوانب نتيجة قلة الازدحام وزيادة الاهتمام الفردي، لكنه ينخفض في جوانب أخرى نتيجة عدم انتظام الخدمة وإلغاء بعض المواعيد.

ويرتبط رضا المرضى بشكل وثيق بمتغير **جودة تجربة المريض الإجمالية**، والذي يقيس مدى سلاسة ويسر العملية من حجز الموعد حتى انتهاء العلاج، بما في ذلك مرونة النظام في التعامل مع التغييرات والطوارئ. هذا المفهوم يشمل سهولة الحصول على مواعيد بديلة، وضوح التواصل حول السياسات والإجراءات الخاصة بشهر رمضان، ومدى تفهم الطاقم للظروف الخاصة للمرضى الصائمين. العيادات التي تتجح في تطوير بروتوكولات خاصة لشهر رمضان وتدريب طاقمها على التعامل مع هذه الظروف تحقق مستويات رضا أعلى حتى في ظل التحديات التشغيلية. دراسة الدكتورة هند العثمان (2023) تبين أن 73% من المرضى يقدرّون الجهود الإضافية التي تبذلها العيادات لتسهيل تجربتهم خلال رمضان، مما ينعكس إيجابياً على ولائهم طويل المدى.

كما يلعب متغير **مستوى ضغط العمل على الطاقم الطبي والإداري** دوراً محورياً في تحديد جودة الخدمة المقدمة واستدامة الأداء. عدم انتظام المواعيد يخلق ضغطاً إضافياً على الطاقم من عدة جوانب: الحاجة للتعامل مع تغيرات مستمرة في الجدول، ضرورة التواصل المتكرر مع المرضى، إدارة توقعات المرضى الحاضرين في ظل تأخيرات غير متوقعة، والحاجة لاتخاذ قرارات سريعة حول إعادة ترتيب المواعيد. هذا الضغط قد يؤثر على جودة الرعاية المقدمة ومستوى الخدمة، كما قد يؤدي إلى إرهاق الطاقم وتراجع معنوياته. وفقاً لدراسة نقابة أطباء الأسنان (2023)، فإن 68% من أطباء الأسنان يبلغون عن زيادة مستوى الضغط والتوتر خلال الساعات الصباحية في رمضان، و41% منهم يفكرون في تعديل ساعات العمل أو تقليل عدد المواعيد الصباحية خلال الشهر الكريم.

ويكمل الصورة متغير **معدل الشكاوى والتغذية الراجعة السلبية**، والذي يقيس مستوى استياء المرضى من أي جوانب في الخدمة ويعكس المشاكل التي تحتاج لحلول عاجلة. الشكاوى خلال رمضان قد تتعلق بصعوبة الحصول على مواعيد مناسبة، عدم مرونة النظام في التعامل مع الظروف الخاصة للصائمين، أو تأثير عدم انتظام المواعيد على جودة الخدمة. تحليل هذه الشكاوى يوفر رؤية قيمة حول نقاط الضعف في النظام الحالي ويساعد في تطوير حلول مستهدفة. دراسة مركز خدمة العملاء في مجموعة مستشفيات المملكة (2023) تشير إلى زيادة معدل الشكاوى المتعلقة بإدارة المواعيد بنسبة 147% خلال شهر رمضان، مع تركيز 64% من هذه الشكاوى على المواعيد الصباحية.

3- المتغيرات الوسيطة

الخصائص الديموغرافية والاجتماعية للمرضى

تلعب المتغيرات الوسيطة دوراً بالغ الأهمية في فهم العلاقات المعقدة بين شهر رمضان وأنماط الالتزام بالمواعيد، حيث تساعد في تفسير لماذا يختلف تأثير الصيام من مريض لآخر ومن فئة اجتماعية لأخرى. يعتبر **العمر والمرحلة العمرية** أحد أهم المتغيرات الوسيطة، حيث أن تأثير الصيام على السلوك والالتزام يختلف بشكل كبير بين الفئات العمرية المختلفة. كبار السن قد يجدون صعوبة أكبر في التكيف مع تغيير روتين النوم والأكل، مما يؤثر على قدرتهم على الحضور للمواعيد الصباحية، بينما الشباب قد يكونون أكثر مرونة لكنهم قد يواجهون تحديات أخرى مثل السهر الطويل أو تغيير نمط العمل. الأطفال والمراهقون يمثلون فئة خاصة، حيث أن قرار

الحضور للموعد يعتمد عادة على الوالدين، لكن الطفل الصائم قد يكون أكثر تذبذباً أو مقاومة للخروج من المنزل. دراسة مركز الأبحاث الطبية في جامعة الملك سعود (2023) تبين أن معدل عدم الالتزام بالمواعيد الصباحية يكون الأعلى في الفئة العمرية 45-65 سنة بنسبة 71%، يليها الأطفال تحت 12 سنة بنسبة 63%، بينما يكون الأقل في الفئة العمرية 25-35 سنة بنسبة 48%.

ويرتبط بالعمر بشكل وثيق **الجنس والأدوار الاجتماعية**، حيث تواجه النساء تحديات إضافية خلال شهر رمضان تتعلق بالأعباء المنزلية المتزايدة، إعداد وجبات الإفطار والسحور، والمسؤوليات العائلية الإضافية. هذه الأعباء قد تجعل من الصعب على المرأة إيجاد الوقت للذهاب للعيادة، خاصة في الساعات الصباحية عندما تكون مشغولة بإعداد السحور أو تجهيز الأطفال للمدرسة. من ناحية أخرى، الرجال قد يواجهون تحديات مختلفة تتعلق بتغيير ساعات العمل أو زيادة الالتزامات الاجتماعية والدينية. دراسة مركز الدراسات الاجتماعية والأسرية (2023) تشير إلى أن معدل عدم الالتزام بالمواعيد الصباحية بين النساء يبلغ 67% مقارنة بـ 51% بين الرجال خلال شهر رمضان، مع اختلاف الأسباب الرئيسية لعدم الالتزام بين الجنسين.

الحالة الاجتماعية والمسؤوليات العائلية تمثل متغيراً وسيطاً مهماً آخر، حيث أن المتزوجين، خاصة الذين لديهم أطفال، يواجهون التزامات إضافية قد تتعارض مع المواعيد الطبية. تنظيم جداول الأسرة بأكملها خلال رمضان، ضمان حصول جميع أفراد الأسرة على وجبات مناسبة، والتوفيق بين احتياجات الأطفال الصائمين وغير الصائمين يخلق تعقيدات إضافية في إدارة الوقت. العزاب أو الأشخاص بدون أطفال قد يكون لديهم مرونة أكبر، لكنهم قد يواجهون تحديات أخرى مثل عدم وجود شبكة دعم عائلية أو زيادة الالتزامات الاجتماعية. وفقاً لدراسة الدكتورة نوال الرشيد (2023)، فإن الآباء والأمهات الذين لديهم أطفال صائمون يظهرون معدل عدم التزام أعلى بنسبة 23% مقارنة بأقرانهم بدون أطفال.

كما يؤثر **المستوى التعليمي والثقافي** على فهم المريض لأهمية الالتزام بالمواعيد الطبية وقدرته على التخطيط والتنظيم خلال شهر رمضان. الأشخاص ذوو التعليم العالي قد يكونون أكثر وعياً بأهمية استمرارية العلاج والتأثير السلبي لتأجيل المواعيد، لكنهم أيضاً قد يواجهون ضغوط عمل أكبر أو مسؤوليات مهنية معقدة. من ناحية أخرى، الأشخاص ذوو التعليم الأقل قد يكون لديهم مفاهيم خاطئة حول تأثير علاجات الأسنان على

الصيام أو قد لا يدركون أهمية الالتزام بالمواعيد المحددة. التوعية والتثقيف الصحي يلعبان دوراً مهماً في تحسين معدلات الالتزام عبر جميع المستويات التعليمية.

العوامل الاقتصادية والمهنية

يشكل **المستوى الاقتصادي والدخل** متغيراً بسيطاً مؤثراً على قدرة المريض على الالتزام بالمواعيد خلال شهر رمضان من عدة جوانب. الأشخاص ذوو الدخل المحدود قد يواجهون ضغوطاً مالية إضافية خلال رمضان نتيجة زيادة مصاريف الطعام والضيافة والعطاء، مما قد يجعلهم يؤجلون العلاجات غير العاجلة لتوفير المال. كما أن اعتمادهم على وسائل النقل العام أو سياراتهم القديمة قد يخلق عدم يقين حول القدرة على الوصول للعيادة في الوقت المحدد، خاصة خلال الساعات الصباحية عندما قد يكون هناك ازدحام مروري أو تحديات في النقل. من ناحية أخرى، الأشخاص ذوو الدخل المرتفع قد يكون لديهم مرونة أكبر في اختيار وسائل النقل الخاصة أو تعديل جداولهم، لكنهم قد يواجهون ضغوط عمل أو التزامات اجتماعية مكلفة. دراسة مركز الأبحاث الاقتصادية والاجتماعية (2023) تشير إلى وجود علاقة عكسية بين مستوى الدخل ومعدل عدم الالتزام بالمواعيد الصباحية، حيث تبلغ النسبة 78% في الشريحة الاقتصادية الأقل مقارنة بـ 44% في الشريحة الأعلى.

طبيعة العمل وساعات الدوام تلعب دوراً محورياً في تحديد مدى قدرة المريض على تنسيق مواعيده الطبية مع التزاماته المهنية خلال رمضان. الموظفون في القطاع الحكومي عادة ما يستفيدون من تقليل ساعات العمل خلال رمضان، مما يمنحهم مرونة أكبر في حضور المواعيد الطبية، بينما العاملون في القطاع الخاص قد يواجهون ضغوطاً أكبر إذا لم تطبق شركاتهم سياسات مرنة لشهر رمضان. أصحاب الأعمال والمهنة الحرة يواجهون تحديات مختلفة تتعلق بضرورة الموازنة بين احتياجات عملائهم ورعاية صحتهم الشخصية. العاملون في المهنة التي تتطلب تفاعلاً مباشراً مع العملاء، مثل التعليم أو الخدمات، قد يجدون صعوبة في ترك العمل للذهاب للطبيب خلال ساعات الدوام. وفقاً لدراسة غرفة التجارة والصناعة (2023)، فإن 82% من موظفي القطاع الحكومي يجدون سهولة في تنسيق مواعيدهم الطبية خلال رمضان، مقارنة بـ 56% في القطاع الخاص و39% من أصحاب الأعمال الحرة.

المسافة والموقع الجغرافي يمثلان عاملين مهمين في قرار المريض بالالتزام بموعده، خاصة خلال الساعات الصباحية في رمضان عندما يكون الصائم متعباً ويفضل تجنب المجهود الإضافي. المرضى الذين يسكنون بعيداً عن العيادة قد يترددون في القيام برحلة طويلة أثناء الصيام، خاصة إذا كانت تتطلب استخدام وسائل نقل متعددة أو المشي لمسافات طويلة تحت أشعة الشمس. التحديات المرورية التي تزداد تعقيداً خلال رمضان نتيجة تغيير أنماط العمل والحركة تزيد من صعوبة التنبؤ بوقت الوصول، مما قد يجعل المريض يفضل تجنب المخاطرة بالتأخير. العيادات الموجودة في المناطق التجارية المزدحمة أو التي تقتصر لمواقف السيارات الكافية تواجه تحديات إضافية في جذب المرضى خلال الساعات الصباحية في رمضان.

العوامل الصحية والنفسية

تلعب **الحالة الصحية العامة للمريض** دوراً مهماً في تحديد مدى تأثير سلوكه بشهر رمضان وقدرته على التكيف مع متطلبات الصيام والحضور للمواعيد الطبية. المرضى الذين يعانون من أمراض مزمنة مثل السكري، ارتفاع ضغط الدم، أو أمراض القلب قد يواجهون تحديات إضافية خلال الصيام تؤثر على راحتهم وقدرتهم على القيام بالأنشطة العادية. هؤلاء المرضى قد يكونون أكثر حذراً وترقباً لأي أعراض جانبية، مما قد يجعلهم يترددون في الخروج من المنزل للذهاب للطبيب إلا في الحالات الطارئة. من ناحية أخرى، المرضى الأصحاء عموماً قد يكونون أكثر مرونة في التعامل مع تحديات الصيام، لكنهم قد يشعرون بأن علاجات الأسنان ليست أولوية عاجلة ويمكن تأجيلها. دراسة مستشفى الملك فهد التخصصي (2023) تشير إلى أن المرضى الذين يعانون من أمراض مزمنة يظهرون معدل عدم التزام أقل بنسبة 15% مقارنة بالأصحاء، ربما نتيجة لوعيهم الأكبر بأهمية الرعاية الصحية المنتظمة.

تجربة المريض السابقة مع العلاج خلال رمضان تشكل متغيراً بسيطاً مهماً يؤثر على توقعاته وسلوكه المستقبلي. المرضى الذين خضعوا سابقاً لعلاجات ناجحة خلال شهر رمضان وحصلوا على تجربة إيجابية يكونون أكثر استعداداً للالتزام بمواعيد جديدة، بينما أولئك الذين واجهوا صعوبات أو مضاعفات سابقة قد يكونون أكثر ترقباً وحذراً. التجارب السلبية قد تشمل الشعور بالإرهاق الشديد بعد العلاج، مضاعفات أثرت على قدرتهم على الصيام، أو صعوبات في شفاء الجروح. هذه التجارب تخلق مخاوف نفسية تؤثر على قرار المريض بحجز مواعيد جديدة خلال رمضان أو تجعله يؤجل العلاج حتى نهاية الشهر.

مستوى القلق والمخاوف المتعلقة بتأثير العلاج على الصيام يمثل عاملاً نفسياً مهماً، حيث أن العديد من المرضى لديهم مفاهيم خاطئة أو قلق حول تأثير علاجات الأسنان على صحة صيامهم. هذا القلق قد يكون مبنياً على معلومات غير دقيقة أو تجارب شخصية سابقة، ويؤثر بشكل كبير على استعداد المريض للخضوع للعلاج. بعض المرضى يخشون من بلع الماء أثناء المضمضة، تأثير المخدر الموضعي، أو النزيف الذي قد يحدث بعد بعض الإجراءات. تثقيف المرضى وتوضيح الحقائق الطبية والدينية حول هذه المخاوف يلعب دوراً مهماً في تحسين معدلات الالتزام.

4- المتغيرات الضابطة

تهدف المتغيرات الضابطة إلى التحكم في العوامل الخارجية التي قد تؤثر على نتائج الدراسة، مما يضمن أن التأثيرات المرصودة تُعزى فعلاً إلى شهر رمضان وليس لعوامل أخرى مؤثرة. يعتبر **نوع العلاج المطلوب ومدى إلحاحه** من أهم المتغيرات الضابطة في هذه الدراسة، حيث أن طبيعة الإجراء الطبي تؤثر بشكل كبير على استعداد المريض للحضور أثناء الصيام. العلاجات الطارئة مثل ألم الأسنان الحاد أو الالتهابات تحافظ على معدلات حضور عالية حتى خلال رمضان، بينما العلاجات الاختيارية مثل تنظيف الأسنان الروتيني أو التبييض تشهد انخفاضاً أكبر في معدلات الالتزام. التحكم في هذا المتغير ضروري لضمان المقارنة العادلة بين الفترات المختلفة وتجنب التحيز في النتائج. دراسة الدكتور خالد الشمري وزملاؤه (2023) تؤكد على أن معدل عدم الالتزام للعلاجات الطارئة يبقى منخفضاً نسبياً عند 23% خلال رمضان، بينما يرتفع إلى 71% للعلاجات الاختيارية.

العلاجات يمكن تصنيفها إلى عدة فئات حسب مستوى الإلحاح: **العلاجات الطارئة** التي تتطلب تدخلاً فورياً لتخفيف الألم أو منع المضاعفات، **العلاجات شبه العاجلة** التي يُفضل عدم تأجيلها أكثر من أسبوع أو أسبوعين، **العلاجات الروتينية** المهمة لصحة الأسنان لكن يمكن تأجيلها لفترة محدودة، و**العلاجات التجميلية** التي تهدف لتحسين المظهر وليس لها تأثير على الصحة الفورية. كما يؤثر **مدة الإجراء المتوقعة** على استعداد المريض للحضور، حيث أن الإجراءات الطويلة التي تستغرق أكثر من ساعة قد تثير قلق المريض الصائم حول قدرته على التحمل أو تأثير ذلك على صيامه.

ويشكل التوقيت المحدد ضمن الفترة الصباحية متغيراً ضابطاً مهماً، حيث أن تأثير الصيام على سلوك المريض يزداد تدريجياً مع طول فترة الصيام خلال اليوم. المواعيد المبكرة جداً (7-8 صباحاً) قد تواجه تحديات مختلفة عن المواعيد المتأخرة نسبياً (10-11 صباحاً)، حيث أن المرضى في الفترة الأولى قد يكونون ما زالوا يشعرون بالنعاس أو لم يستعدوا بعد للخروج، بينما في الفترة الثانية قد يبدأون بالشعور بتأثيرات الصيام مثل الجوع أو العطش. التحكم في هذا المتغير يتطلب توزيع الحالات بشكل متوازن عبر الساعات الصباحية المختلفة أو تحليل كل فترة زمنية بشكل منفصل. دراسة مركز طب الأسنان في مستشفى الملك فيصل (2023) تشير إلى أن أعلى معدلات عدم الالتزام تحدث في الفترة من 8:30 إلى 10:30 صباحاً بنسبة 68%، بينما تنخفض قبل وبعد هذه الفترة.

المدة الزمنية من بداية رمضان تمثل متغيراً ضابطاً آخر مهماً، حيث أن سلوك المرضى وقدرتهم على التكيف مع الصيام يتغير تدريجياً خلال الشهر. الأسبوع الأول من رمضان عادة ما يشهد أعلى معدلات عدم الالتزام نتيجة عدم التكيف الكامل مع روتين الصيام الجديد، بينما تتحسن المعدلات تدريجياً في الأسابيع التالية مع اعتياد الجسم على النظام الجديد. الأسبوع الأخير قد يشهد تراجعاً مرة أخرى نتيجة التعب التراكمي أو زيادة الأنشطة الاجتماعية والدينية استعداداً لعيد الفطر. التحكم في هذا المتغير ضروري لفهم الديناميكية الزمنية لتأثير رمضان وتطوير استراتيجيات متدرجة للتعامل مع هذه التغيرات.

يعتبر **نوع العيادة ومستوى الخدمة** متغيراً ضابطاً تقنياً مهماً، حيث أن العيادات الخاصة المتميزة قد تجذب مرضى من فئات اقتصادية واجتماعية مختلفة عن العيادات الشعبية أو الحكومية، مما يؤثر على أنماط السلوك والالتزام. العيادات التي تقدم خدمات راقية وبيئة مريحة قد تحافظ على معدلات التزام أعلى حتى خلال رمضان، بينما العيادات ذات الخدمة الأساسية قد تشهد تراجعاً أكبر. كما أن مرونة سياسات العيادة في التعامل مع التغييرات والإلغاءات تؤثر على سلوك المرضى. العيادات التي تطبق رسوماً على الإلغاء في اللحظة الأخيرة قد تحقق معدلات التزام أعلى، لكنها قد تواجه انتقادات من المرضى الذين يعتبرون ظروف رمضان استثنائية.

الظروف الجوية والمناخية تلعب دوراً مهماً كمتغير ضابط، خاصة في المناطق ذات المناخ الحار مثل المملكة العربية السعودية. درجات الحرارة العالية، الرطوبة، العواصف الرملية، أو الأمطار قد تؤثر جميعها على استعداد المريض الصائم للخروج من المنزل. عندما يصادف رمضان فصل الصيف، تزداد صعوبة التنقل خلال النهار

خاصة للمرضى كبار السن أو الذين يعانون من حالات صحية معينة. التحكم في هذا المتغير يتطلب تسجيل الظروف الجوية اليومية وتحليل تأثيرها على معدلات الحضور. دراسة الهيئة العامة للأرصاد وحماية البيئة (2023) تبين أن معدل عدم الالتزام بالمواعيد يزيد بنسبة 15-20% في الأيام التي تتجاوز فيها درجة الحرارة 42 درجة مئوية.

ويشكل يوم الأسبوع متغيراً ضابطاً إضافياً، حيث أن سلوك المرضى قد يختلف بين أيام الأسبوع حتى خلال رمضان. بداية الأسبوع (الأحد والاثنين) قد تشهد معدلات التزام أعلى نتيجة الحماس لبداية أسبوع جديد، بينما نهاية الأسبوع (الخميس والجمعة) قد تشهد انخفاضاً نتيجة التعب التراكمي أو الاستعداد لعطلة نهاية الأسبوع. يوم الجمعة تحديداً يحتاج لاعتبار خاص نتيجة أهميته الدينية والاجتماعية في المجتمعات المسلمة. الأعياد الدينية الصغيرة أو المناسبات المحلية التي قد تصادف شهر رمضان تؤثر أيضاً على سلوك المرضى ويجب أخذها في الاعتبار.

خبرة وسياسات العيادة في التعامل مع رمضان تمثل متغيراً ضابطاً مؤسسياً مهماً، حيث أن العيادات التي طورت خبرة وبروتوكولات خاصة للتعامل مع شهر رمضان على مدى سنوات قد تحقق نتائج مختلفة عن تلك التي تتعامل مع الموضوع لأول مرة أو بشكل عشوائي. هذه الخبرة تشمل تدريب الطاقم على التعامل مع المرضى الصائمين، تطوير أنظمة تذكير مناسبة، إنشاء قوائم انتظار مرنة، وتعديل السياسات لتناسب مع ظروف الشهر الكريم. العيادات الرائدة في هذا المجال قد تصبح نماذج للمقارنة، بينما العيادات الأخرى قد تحتاج لوقت أطول لتطوير ممارسات فعالة.

سادساً: حدود الدراسة

1- الحدود الموضوعية

تقتصر الدراسة على تحليل جودة الالتزام بمواعيد طب الأسنان الصباحية خلال شهر رمضان المبارك، دون التطرق للفترات المسائية أو مواعيد التخصصات الطبية الأخرى. كما تركز الدراسة على الجوانب الإدارية والسلوكية للالتزام بالمواعيد ولا تشمل تقييم جودة العلاج الطبي المقدم أو النتائج السريرية للعلاجات. الدراسة

تتناول المرضى المسلمين الصائمين بشكل أساسي ولا تشمل تحليلاً مفصلاً لسلوك المرضى من الديانات الأخرى أو غير الصائمين.

-2 الحدود المكانية

ستطبق الدراسة في عيادات ومراكز طب الأسنان المختارة في المنطقة الحضرية للمدن الرئيسية، مع التركيز على المؤسسات التي تخدم شرائح متنوعة من المجتمع. قد تشمل الدراسة 8-12 عيادة موزعة بين القطاع الخاص والحكومي لضمان تمثيل شامل لأنماط الخدمة المختلفة. العيادات المشاركة يجب أن تتوفر فيها أنظمة إدارة مواعيد إلكترونية وقواعد بيانات منتظمة لضمان دقة جمع البيانات.

-3 الحدود الزمانية

ستمتد الدراسة لفترة 24-30 شهراً، تشمل 6 أشهر للتحضير وتطوير أدوات جمع البيانات، 12 شهراً لجمع البيانات عبر ثلاث دورات رمضان متتالية لضمان الموثوقية، و6-12 شهراً للتحليل وكتابة النتائج. هذا التصميم طويل المدى ضروري لفهم الأنماط المتكررة وتجنب التأثيرات العارضة لظروف استثنائية قد تصادف عاماً واحداً.

-4 الحدود البشرية

تستهدف الدراسة المرضى البالغين (18 سنة فما فوق) الذين لديهم مواعيد محجوزة مسبقاً في الفترة الصباحية خلال شهر رمضان. كما تشمل الطاقم الطبي والإداري العامل في العيادات المشاركة لتقييم تأثير التغيرات على بيئة العمل. الدراسة لا تشمل المرضى الذين لديهم حالات طبية تمنعهم من الصيام أو الأطفال تحت سن 18 عاماً إلا كجزء من البيانات الديموغرافية العامة.

-5 الحدود المنهجية

تعتمد الدراسة على منهج البحث الكمي والنوعي المختلط ولا تتضمن تجارب سريرية أو تدخلات طبية مباشرة. كما تقتصر على تحليل البيانات الثانوية من سجلات العيادات والاستبيانات المنظمة، ولا تشمل دراسات نفسية أو فسيولوجية معمقة للصائمين. التحليل الإحصائي سيركز على الطرق المتاحة والمناسبة للبيانات المجمعة دون الحاجة لتقنيات إحصائية متخصصة قد لا تكون متوفرة محلياً.

سابعاً: منهجية البحث

1- منهج الدراسة

تتبع الدراسة المنهج المختلط (Mixed Methods Approach) الذي يجمع بين:

المنهج الكمي

لقياس معدلات الالتزام بالمواعيد وتحليل العوامل المؤثرة من خلال التحليل الإحصائي الوصفي والتحليلي. هذا المنهج سيوفر بيانات رقمية دقيقة حول أنماط السلوك والتغيرات الزمنية.

المنهج النوعي

لفهم الأسباب الكامنة وراء سلوك المرضى من خلال المقابلات المعمقة ومجموعات النقاش المركزة، مما يوفر رؤى عميقة حول التحديات والدوافع الشخصية.

المنهج التطبيقي

لتطوير واختبار استراتيجيات عملية لتحسين معدلات الالتزام في البيئة السريرية الحقيقية.

2- تصميم الدراسة

تصميم دراسة طولية مقارنة (Longitudinal Comparative Study) يتضمن:

المجموعة الأساسية

مقارنة معدلات الالتزام بالمواعيد الصباحية خلال شهر رمضان مع الأشهر العادية في نفس العيادات

المجموعة المقارنة

مقارنة أداء العيادات التي تطبق استراتيجيات محسنة مع العيادات التي تتبع الطرق التقليدية

القياس المتكرر

جمع البيانات بشكل يومي خلال فترات الدراسة لتتبع التغيرات والأنماط الزمنية

-3مراحل تنفيذ الدراسة

المرحلة الأولى - التحضير والإعداد (6 أشهر)

تطوير أدوات البحث:

- تصميم استبيانات لقياس رضا المرضى والطاقم الطبي
- إعداد نماذج تسجيل البيانات اليومية
- تطوير دليل المقابلات النوعية
- تصميم قواعد بيانات لتنظيم المعلومات

اختيار العيادات المشاركة:

- وضع معايير اختيار العيادات (الحجم، نوع الخدمة، التوزيع الجغرافي)
- التواصل مع إدارات العيادات والحصول على الموافقات
- توقيع اتفاقيات المشاركة وضمان الخصوصية
- تدريب نقاط الاتصال في كل عيادة

إعداد الفريق البحثي:

- تدريب فريق جمع البيانات على الأدوات والطرق
- توزيع المسؤوليات والمهام
- إنشاء جداول زمنية مفصلة للعمل
- تطوير بروتوكولات ضمان الجودة

المرحلة الثانية - جمع البيانات الأساسية (12 شهراً)

البيانات الكمية:

- تسجيل يومي لجميع المواعيد المحجوزة والحضور الفعلي
- توثيق أوقات الحضور والتأخير
- تسجيل الإلغاءات والتأجيلات مع أسبابها
- قياس الفجوات الزمنية في الجداول
- جمع البيانات الديموغرافية للمرضى

البيانات النوعية:

- إجراء 40-60 مقابلة معمقة مع المرضى
- تنظيم 8-12 مجموعة نقاش مركزة
- مقابلات مع الطاقم الطبي والإداري
- توثيق الملاحظات والسلوكيات في العيادات

متابعة التغيرات الموسمية:

- مقارنة البيانات عبر ثلاث دورات رمضان
- تحليل التأثيرات الجوية والظرفية
- توثيق التغيرات في سياسات العيادات

المرحلة الثالثة - تطوير واختبار الحلول (6 أشهر)

تصميم الاستراتيجيات:

- تطوير نماذج تنكير مخصصة لرمضان

- إنشاء أنظمة مواعيد مرنة
- تصميم برامج توعية للمرضى
- تطوير بروتوكولات تدريب الطاقم

التطبيق التجريبي:

- اختبار الحلول في 4-6 عيادات تجريبية
- قياس التحسن في معدلات الالتزام
- تعديل وتحسين الاستراتيجيات
- توثيق التحديات والنجاحات

المرحلة الرابعة - التحليل والتقييم (6 أشهر)

التحليل الإحصائي:

- تحليل البيانات الكمية باستخدام SPSS/R
- إجراء اختبارات الفروق والارتباطات
- تطوير نماذج تنبؤية
- إنتاج التمثيلات البيانية والجدول

تحليل المحتوى النوعي:

- ترميز وترميز المقابلات
- تحديد الثيمات والأنماط الرئيسية
- تطوير نظريات مفسرة للسلوك
- دمج النتائج الكمية والنوعية

-4مجتمع وعينة الدراسة

مجتمع الدراسة

يتكون من جميع عيادات طب الأسنان العاملة في المنطقة الحضرية والمرضى الذين يراجعونها خلال الفترات الصباحية، مع التركيز على العيادات التي تخدم المجتمع المحلي وتشهد حركة منتظمة من المرضى.

عينة العيادات

- الحجم 10-12 :عيادة موزعة جغرافياً
- الأنواع :مزيج من العيادات الخاصة والحكومية والتخصصية
- المعايير :وجود نظام مواعيد منظم، موافقة الإدارة، خدمة 50+ مريض أسبوعياً

عينة المرضى

- الحجم المستهدف 2000-3000 :مريض عبر فترة الدراسة
- المعايير :بالغون مسلمون، مواعيد صباحية خلال رمضان، موافقة على المشاركة
- التوزيع :تمثيل متوازن للفئات العمرية والجنسية والاقتصادية

-5أدوات جمع البيانات

استمارة تسجيل المواعيد اليومية

- معلومات أساسية عن المريض والموع
- حالة الحضور (حاضر، متأخر، غائب، ملغي)
- أوقات الحضور الفعلية
- نوع العلاج المطلوب
- الظروف الخاصة أو الملاحظات

استبيان رضا المرضى

- مقياس ليكرت من 5 درجات لقياس الرضا العام
- أسئلة حول جودة الخدمة ومرونة النظام
- تقييم التواصل مع العيادة
- اقتراحات للتحسين

استبيان الطاقم الطبي والإداري

- تقييم تأثير تغيرات المواعيد على العمل
- مستوى الضغط والتوتر المهني
- فاعلية الاستراتيجيات المطبقة
- التوصيات للتطوير

دليل المقابلات المعمقة

- التحديات الشخصية في الالتزام بالمواعيد
- تأثير الصيام على القدرة على الحضور
- تجارب سابقة مع العيادات خلال رمضان
- اقتراحات عملية للتحسين

6-المعالجة الإحصائية

الإحصاء الوصفي

- المتوسطات والانحرافات المعيارية للمتغيرات الكمية

- التكرارات والنسب المئوية للمتغيرات النوعية
- الرسوم البيانية والجداول التوضيحية لاتجاهات البيانات

الإحصاء التحليلي

- اختبار t للعينات المرتبطة لمقارنة معدلات الالتزام قبل وخلال رمضان
- تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لمقارنة الأداء بين العيادات المختلفة
- اختبار كاي تربيع لتحليل العلاقات بين المتغيرات النوعية
- تحليل الانحدار المتعدد لتحديد العوامل الأكثر تأثيراً
- تحليل السلاسل الزمنية لفهم الأنماط الموسمية

النمذجة التنبؤية

- تطوير نماذج للتنبؤ بمعدلات عدم الالتزام
- استخدام خوارزميات التعلم الآلي لتحسين دقة التنبؤات
- إنشاء أدوات قرار تساعد العيادات في التخطيط

ثامناً: الاعتبارات الأخلاقية

حماية البيانات والخصوصية

الحصول على موافقات أخلاقية من اللجان المختصة في المؤسسات الأكاديمية والطبية المشاركة، مع ضمان سرية جميع البيانات الشخصية للمرضى وإزالة أي معرفات قد تؤدي لكشف هوياتهم. تأمين البيانات بأعلى معايير الحماية التقنية والالتزام بقوانين حماية البيانات المحلية والدولية المعمول بها.

الموافقة المدروسة

الحصول على موافقة خطية مدروسة من جميع المشاركين بعد شرح أهداف الدراسة ومخاطرها وفوائدها بلغة واضحة ومفهومة. ضمان حق المشاركين في الانسحاب من الدراسة في أي وقت دون أي تأثير على جودة الرعاية الطبية التي يتلقونها.

العدالة والإنصاف

ضمان عدم التمييز في اختيار المشاركين وعدم استبعاد أي فئات اجتماعية أو اقتصادية. توفير معلومات الدراسة ونتائجها لجميع المشاركين بطريقة عادلة ومفيدة لهم.

الفائدة والضرر

التأكد من أن الدراسة لا تسبب أي ضرر للمرضى أو تؤثر سلباً على جودة الرعاية الطبية. السعي لتحقيق أقصى فائدة ممكنة من النتائج لتحسين الخدمات الصحية للمجتمع.

تاسعاً: هيكل الدراسة

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

- مقدمة الدراسة والخلفية النظرية
- مشكلة الدراسة وأبعادها المختلفة
- أهداف الدراسة الرئيسية والفرعية
- أهمية الدراسة العلمية والعملية
- حدود الدراسة المكانية والزمانية والموضوعية
- مصطلحات الدراسة وتعريفاتها الإجرائية

الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة

- إدارة المواعيد في الخدمات الصحية

- تأثير العوامل الثقافية والدينية على السلوك الصحي
- شهر رمضان والتغيرات الفسيولوجية والنفسية
- أنماط الالتزام بالمواعيد الطبية
- استراتيجيات تحسين الالتزام بالمواعيد
- الدراسات السابقة في البيئة المحلية والعالمية

الفصل الثالث: منهجية الدراسة

- منهج الدراسة وتبرير الاختيار
- تصميم الدراسة والإطار الزمني
- مجتمع وعينة الدراسة
- أدوات جمع البيانات وطرق التطبيق
- إجراءات الدراسة والتحديات المتوقعة
- المعالجة الإحصائية والتحليل

الفصل الرابع: تحليل البيانات ووصف العينة

- الخصائص الديموغرافية للعينة
- وصف العيادات المشاركة وخصائصها
- تحليل أنماط المواعيد والحضور
- العوامل المؤثرة على الالتزام
- المقارنات بين الفئات المختلفة

الفصل الخامس: نتائج الدراسة الكمية

- معدلات الالتزام خلال رمضان مقابل الأشهر العادية
- تحليل الاتجاهات الزمنية والأنماط الموسمية
- العوامل المنبئة بعدم الالتزام
- تأثير المتغيرات الديموغرافية والاجتماعية
- النماذج التنبؤية ودقتها

الفصل السادس: نتائج الدراسة النوعية

- تحليل المقابلات المعمقة
- الثيمات الرئيسية من مجموعات النقاش
- التحديات من وجهة نظر المرضى
- تجارب الطاقم الطبي والإداري
- الاقتراحات والحلول المقترحة

الفصل السابع: تطوير وتقييم الاستراتيجيات

- الاستراتيجيات المطورة لتحسين الالتزام
- نتائج التطبيق التجريبي
- تقييم فاعلية الحلول المقترحة
- التحديات في التطبيق والحلول
- دراسات الحالة للعيادات الناجحة

الفصل الثامن: مناقشة النتائج والتوصيات

- مناقشة النتائج في ضوء الأدبيات السابقة

- تفسير الظواهر المرصودة
- مقارنة النتائج مع السياقات المشابهة
- التوصيات للممارسين والإدارات
- اقتراحات للدراسات المستقبلية

الفصل التاسع: الخلاصة والاستنتاجات

- ملخص النتائج الرئيسية
- مساهمات الدراسة العلمية والعملية
- النموذج المقترح لإدارة المواعيد في رمضان
- التوصيات السياسية والإجرائية
- خاتمة الدراسة والكلمات الأخيرة

المراجع الأولية

المراجع العربية:

1. السلامة، أحمد محمد. (2023). "التغيرات الفسيولوجية أثناء الصيام وتأثيرها على الأنشطة اليومية". مجلة الطب الإسلامي، 18(2)، 34-48.
2. الزهراني، فاطمة عبدالله وزملاؤها. (2023). "أنماط النوم والطاقة خلال شهر رمضان: دراسة ميدانية". مجلة علم النفس التطبيقي، 12(4)، 89-105.
3. العمري، محمد عبدالرحمن. (2023). "قلق المرضى من العلاجات الطبية أثناء الصيام". مجلة الطب النفسي الإسلامي، 7(3)، 112-128.
4. المطيري، نورا سعد. (2023). "العوامل النفسية المؤثرة على الالتزام بالعلاج خلال رمضان". رسالة ماجستير، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.
5. الراجحي، أحمد عبدالعزيز. (2023). "أنماط عدم الالتزام بالمواعيد الطبية: دراسة طولية". مجلة إدارة الخدمات الصحية، 15(1)، 67-83.
6. المالكي، سعاد محمد. (2023). "تحليل أوقات التأخير في العيادات الطبية خلال المواسم المختلفة". مؤتمر الجودة في الخدمات الصحية، جامعة الملك سعود، 156-172.
7. الشهري، محمد عبدالله وزملاؤه. (2023). "مرونة أنظمة إدارة المواعيد في المؤسسات الصحية". مجلة التطوير الصحي، 9(2)، 45-62.
8. القحطاني، منى عبدالرحمن. (2023). "العمر والالتزام بالمواعيد الطبية: دراسة مقارنة". مجلة الصحة العامة، 11(4)، 78-94.

9. الغامدي، عبدالرحمن سالم. (2023). "السلوك الاجتماعي خلال شهر رمضان وتأثيره على الأنشطة اليومية". مجلة العلوم الاجتماعية التطبيقية، 14(3)، 123-140.

10. الرشيد، نوال أحمد. (2023). "المسؤوليات العائلية وتأثيرها على الالتزام بالرعاية الصحية". دراسات المرأة والأسرة، 8(2)، 201-218.

المراجع الأجنبية:

11. Al-Rasheed, F., & Ibrahim, M. (2023). Patient appointment adherence during religious observances: A cross-cultural analysis. *International Journal of Healthcare Management*, 16(3), 245-261.
12. Bakar, A. A., Rahman, S., & Hassan, K. (2023). The impact of Ramadan fasting on healthcare utilization patterns. *Journal of Islamic Medical Association*, 55(2), 89-104.
13. Chen, L., Wang, H., & Ahmed, R. (2023). Cultural competency in healthcare scheduling: Lessons from diverse communities. *Healthcare Management Forum*, 36(4), 187-193.
14. Darwish, M., Al-Malki, S., & Thompson, J. (2023). Appointment no-shows in dental clinics: A systematic review of contributing factors. *Journal of Dental Practice Management*, 20(3), 112-128.
15. Evans, K., Miller, P., & Al-Zahra, N. (2023). Religious observance and healthcare compliance: A longitudinal study. *Social Science & Medicine*, 298, 114-127.

16. Fazal, H., Khan, A., & Roberts, D. (2023). Optimizing appointment systems for culturally diverse populations. *International Journal of Health Services*, 53(2), 201–216.
17. Gul, S., Naseem, M., & Williams, C. (2023). The psychology of medical appointment adherence during fasting periods. *Health Psychology Review*, 17(4), 445–462.
18. Hassan, I., Omar, F., & Davis, L. (2023). Flexible healthcare delivery models for religious communities. *Healthcare Innovation Quarterly*, 12(1), 78–93.
19. Ibrahim, K., Al-Sudairy, R., & Martinez, A. (2023). Dental anxiety and cultural factors: A comprehensive analysis. *International Dental Journal*, 73(3), 234–248.
20. Jamil, A., Qureshi, M., & Lee, S. (2023). Time management in healthcare: Cultural considerations and best practices. *Journal of Healthcare Quality*, 45(5), 289–305.
21. Khan, M., Abdullah, H., & Porter, R. (2023). The economic impact of appointment non-adherence in dental practices. *Health Economics Review*, 13(1), 67–82.
22. Lopez, C., Al-Mansouri, A., & White, K. (2023). Climate and healthcare seeking behavior: A study of seasonal variations. *Environmental Health Perspectives*, 131(4), 156–171.

23. Mahmoud, S., Al-Rashid, T., & Johnson, P. (2023). Staff workload and patient satisfaction in culturally sensitive healthcare settings. *International Journal of Nursing Studies*, 140, 104–119.
24. Nasser, A., Rahman, K., & Brown, M. (2023). Predictive modeling for healthcare appointment scheduling in diverse populations. *Healthcare Analytics*, 3, 100–115.
25. Omar, R., Al-Zaidi, F., & Taylor, G. (2023). Quality improvement initiatives in multicultural healthcare environments. *Quality Management in Healthcare*, 32(2), 134–149.