

دور نظام الإدارة الصحية بالمراكز في تحسين أقسام تجربة المريض: دراسة تطبيقية

محمود، زكية أحمد محمد، عبدالمحسن، عفاف صلاح، و عبية، حنان محمد محمود أحمد. (٢٠٢٤).
دور نظام الإدارة الصحية بالمراكز في تحسين أقسام تجربة المريض: دراسة تطبيقية. *المجلة العلمية
للدراسات التجارية والبيئية*، مج ١٥، ع ٤٤، ٢٦٢١ - ٢٦٤٥. مسترجع من

<http://search.mandumah.com/Record/1552320>

Prepared by

فهد مساعد الهادي



عنوان الدراسة "دور نظام الإدارة الصحية بالمراكز في تحسين أقسام تجربة المريض: دراسة تطبيقية" يُعد من العناوين العلمية الواضحة والدقيقة التي تعكس بجلاء طبيعة العلاقة التي تسعى الباحثة إلى استكشافها. المتغير المستقل متمثل في "نظام الإدارة الصحية بالمراكز"، وهو مفهوم إداري معقد يحمل في طياته أبعادًا تتعلق بالتنظيم، التخطيط، التنسيق، والرقابة على الموارد والإجراءات داخل المرافق الصحية.

أما المتغير التابع فهو "تحسين أقسام تجربة المريض"، وهو مصطلح يعكس جودة التجربة التي يمر بها المريض داخل المنشأة الصحية، ويشمل الأبعاد المرتبطة بالاستقبال، التواصل، الرعاية، الاستجابة، والراحة.

ورغم أن العنوان لا يشير صراحة إلى وجود متغير وسيط، إلا أن تركيبة العبارة توحي بعلاقة تأثير مباشرة، كذلك يحمل بُعدًا تطبيقيًا يعكس واقعية الدراسة وحدثة موضوعها، وهو ما ينسجم مع أولويات تطوير النظام الصحي في المملكة العربية السعودية..

جاءت المقدمة غنية من حيث الإطار العام، حيث انطلقت من الإشارة إلى الحق في الصحة كأحد حقوق الإنسان الأساسية، وتطرقت إلى تطور نظم الرعاية الصحية نحو النماذج المتمركزة حول المريض.

وقد عرضت الباحثة الخلفية المفاهيمية لنظام الإدارة الصحية، مبيّنة تحوله من مجرد إدارة تقليدية إلى منظومة شاملة متكامل فيها البنية التحتية، الكفاءات البشرية، وتكنولوجيا المعلومات، كما عرّجت المقدمة على تجربة المريض كمفهوم جديد نسبيًا في بيئة المستشفيات الحكومية، مظهرة الحاجة إلى تطوير هذه التجربة عبر تحسين بيئة الخدمة وجودتها.

ورغم هذا العرض الموسع، إلا أن المقدمة افتقرت إلى تعريف صريح وواضح للمتغيرات بصيغة أكاديمية، حيث لم يتم ذكر "المتغير المستقل" أو "المتغير التابع" أو الأبعاد الفرعية لكل منهما بشكل دقيق داخل المقدمة، ما يؤثر على مدى وضوح الانطلاق النظري نحو فرضيات الدراسة.

تمكنت الباحثة من تقديم مشكلة بحثية واقعية ومبنية على تحليل فجوة معرفية حقيقية، تتمثل في ضعف وجود دراسات عربية تطبيقية تناولت الدور التفاعلي لأنظمة الإدارة الصحية في تحسين تجربة المريض داخل القطاع الحكومي، وبشكل خاص في منطقة مكة المكرمة.

الفجوة تم دعمها من خلال مراجعة أدبيات سابقة عربية وأجنبية أثبتت إما محدودية النتائج أو افتقارها إلى العمق التحليلي في البيئة السعودية.

وقد جاءت صياغة المشكلة بأسلوب تطبيقي عملي، يُعبّر عن الحاجة الملحة لتطوير الأنظمة الإدارية في القطاع الصحي لتواكب التحولات الاستراتيجية التي تمر بها المملكة في ظل رؤية ٢٠٣٠. ومع ذلك، كان من الأفضل لو صيغت المشكلة بصيغة سؤال بحثي مركزي يعكس العلاقة بين المتغيرين ويوجه الفرضيات، كأن تُطرح مثلاً بالسؤال: "إلى أي مدى يُسهم نظام الإدارة الصحية بالمراكز في تحسين تجربة المريض؟".

تتمثل الأهمية النظرية للدراسة في مساهمتها في تعزيز الأدبيات العلمية المتعلقة بإدارة الخدمات الصحية وتجربة المريض، خاصة في البيئة العربية التي ما تزال تفتقر إلى إنتاج علمي وافر في هذا المجال. الدراسة تملأ فراغًا معرفيًا مهمًا من خلال تناول العلاقة بين نظام الإدارة وتجربة المريض من منظور إداري تحليلي، وليس فقط من خلال مؤشرات الأداء التقليدية، وهو ما يُعد تطورًا مهمًا في التناول العلمي للموضوع.

أما الأهمية التطبيقية فتتجلى بوضوح في نتائج الدراسة التي تسهم في تحسين ممارسات العمل داخل المستشفيات الحكومية، وتوفير إطارًا عمليًا يمكن الاسترشاد به في تصميم برامج تحسين الجودة، وقد اقترحت الدراسة تدخلات عملية مثل تطوير البرامج التدريبية للكادر الطبي، تحسين البنية التحتية، تقليص أوقات الانتظار، وتعزيز الشفافية من خلال نشر التقارير الصحية، وهي توصيات تعكس البعد التطبيقي القوي للدراسة.

جاءت أهداف الدراسة واقعية وقابلة للقياس، حيث تمثلت في التعرف على دور نظام الإدارة الصحية في تحسين تجربة المريض، وتفسير أبعاد هذا الدور من خلال مؤشرات عملية مثل تقليل وقت الانتظار، وتحسين أداء الكادر الطبي، وتعزيز بيئة الاستقبال والرعاية.

الأهداف متوافقة مع متغيرات الدراسة، ومتسقة مع الفرضيات المصاغة، مما يعكس وحدة متماسكة في التصميم البحثي.

لكن يُلاحظ أن الأهداف صيغت بصيغة استكشافية أكثر من كونها تحليلية، حيث ركزت على "التعرف" و"تحديد" الأثر، وكان من الممكن تطويرها بصياغة هدف إجرائي يركّز على "اختبار العلاقة" بين المتغيرين ليتسق مع النهج الكمي والتحليلي للدراسة.

الفروض جاءت واضحة وقابلة للاختبار، وصيغت بطريقة إحصائية سليمة، حيث تم تحديد الفرضيات الرئيسة والفرعية بشكل يعكس المتغيرات والعلاقات المتوقعة، و استخدمت الباحثة أسلوب الفرض الصفري ((Null Hypothesis، ما يعكس التزامًا بالنهج الكمي.

ترتبط الفروض بشكل منطقي بالعنوان والأهداف، فهي تسعى لاختبار أثر نظام الإدارة على تحسين تجربة المريض بأبعادها المختلفة، مما يدل على اتساق هيكلي، ولم توضح الباحثة هل تتوقع فروقًا بحسب متغيرات ديموغرافية (كالعمر أو الجنس أو نوع المستشفى)، مما يحرم الدراسة من تحليلات مقارنة كان يمكن أن تضيف لها بعدًا تفسيرياً أعمق..

عند الرجوع إلى الإطار النظري، نجد أن الباحثة بذلت جهدًا واضحًا في عرض المفاهيم الأساسية المتعلقة بـ "نظام الإدارة الصحية" و"تجربة المريض". فقدمت تعريفات متعددة لنظام الإدارة الصحية من مصادر أكاديمية ومؤسسات صحية عالمية، مبرزة مكوناته الوظيفية (كالخدمة، الموارد البشرية، نظم المعلومات، التمويل، الحوكمة).

كذلك تناولت "تجربة المريض" كمفهوم حديث نسبيًا، معرفًا في أدبيات الجودة الصحية، ومبنيًا على مشاعر المرضى وتفاعلهم مع بيئة الخدمة، ورغم غزارة التعاريف، إلا أن الدراسة افتقرت إلى جدول مفاهيمي أو فقرة توضح الربط المنطقي بين المتغيرين، كأن تُبرز كيف يمكن لعناصر الإدارة الصحية (مثل التنسيق والحوكمة) أن تنعكس على شعور المريض بالأمان أو الرضا، هذا النوع من الترابط مهم لدعم الفرضيات نظريًا، ويمنح الدراسة قوة تفسيرية أعلى..

الدراسات السابقة

استعرضت الباحثة مجموعة جيدة من الدراسات السابقة، وتنوعت بين دراسات عربية (خاصة في الخليج) ودراسات دولية حديثة نسبياً (٢٠٢٠-٢٠٢٣)، ما يدل على حداثة المراجع المستخدمة، ركزت الدراسات على مفاهيم قريبة من موضوع الدراسة مثل: تحسين الجودة، تجربة المريض، الإدارة الصحية، رضا المرضى.

كما أظهرت الباحثة تفاعلاً نقدياً مع الأدبيات، من خلال عرض أوجه الاتفاق والاختلاف، وتوضيح كيف أن بعض الدراسات أغفلت العلاقة السببية بين النظام وتجربة المريض، مما يبرر دراستها الحالية.

وكان من الأفضل تقسيم الدراسات إلى محاور أو اتجاهات (مثل: دراسات تناولت النظام فقط – دراسات تناولت تجربة المريض – دراسات ربطت بينهما)، لتقوية الجانب التحليلي وربط الفرضيات بشكل أدق بالأدبيات.

المنهجية واضحة ومتكاملة، حيث استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي الكمي، وهو ملائم لطبيعة أهداف الدراسة. حُدِّد مجتمع الدراسة في المستشفيات الحكومية بمكة المكرمة، وبلغ حجم العينة ٨٠ مبحوثاً من الموظفين العاملين في إدارة تجربة المريض.

استخدمت الباحثة الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات، وتم التحقق من صدقها وثباتها باستخدام التحليل الإحصائي (كرونباخ ألفا). كما استخدمت أدوات تحليل ملائمة مثل المتوسطات والانحراف المعياري وتحليل الانحدار لاختبار الفرضيات.

ومع ذلك، لم تُذكر طريقة اختيار العينة (عشوائية؟ قصدية؟ طبقية؟)، ولم توضح إذا ما كانت العينة تمثل كافة الفئات الوظيفية في التجربة أم فئة محددة، مما يؤثر على إمكانية التعميم الخارجي للنتائج.

نتائج الدراسة

أظهرت الباحثة في الفصل الخامس وعيًا نقديًا واضحًا عند مناقشة النتائج، حيث قارنت بين نتائجها وبين نتائج دراسات سابقة وأوضحت مواضع الاتفاق والاختلاف.

وأكدت النتائج أن الإدارة الصحية الجيدة تؤثر إيجابيًا في تقليل مدة الانتظار، وتعزيز تجربة المريض، وهو ما يتفق مع دراسات مثل (Alghamdi (2021 و(Khamis (2022 كما أوضحت الباحثة أن بعض النتائج جاءت أعلى من المتوقع في مؤشرات مثل استجابة الكادر الطبي، وهو ما فسره بالتوجهات الأخيرة لتحسين الأداء الحكومي.

وقد ساعدت هذه المناقشة على ربط النتائج بالأهداف التي تم تحقيقها بالكامل، مما يمنح الدراسة مصداقية علمية عالية..

التوصيات

التوصيات جاءت عملية وقابلة للتنفيذ، حيث اقترحت الباحثة تطوير البرامج التدريبية للموظفين، وتعزيز بيئة العمل، وتحسين النظم التقنية المستخدمة في مراكز تجربة المريض، كما أوصت بتعزيز الشفافية في تقديم المعلومات للمرضى، وهي توصيات تدعم الجودة المؤسسية وتعكس فهمًا دقيقًا لواقع المستشفيات الحكومية.



Thank You