

أثر جودة التجربة الرقمية في أنظمة حجز المواعيد الإلكترونية على رضا العملاء ونية لإعادة الحجز في العيادات الطبية الخاصة بالمملكة العربية السعودية

أسم الطالبة
ايمان احمد الجابري

مشروع تخرج- 1
كلية الإدارة- جامعة ميدأوشن

إشراف
د. عبد الرحيم نادر
عضو هيئة التدريس- كلية الإدارة- جامعة ميدأوشن

التاريخ- الفصل الدراسي

2026

المحتويات

أ	المحتويات	1
ج	قائمة الأشكال	1
د	قائمة الجداول	1
هـ	الملخص	1
1	الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	1
1	1.1 المقدمة	1
1	1.2 مشكلة البحث	1
1	1.2.1 فجوات على المستوى النظري:	1
2	1.2.2 فجوات على المستوى التطبيقي:	2
2	1.4 أسئلة الدراسة	2
2	1.5 أهداف الدراسة	2
3	1.6 فرضيات الدراسة	3
3	1.7 نموذج الدراسة	3
3	1.8 منهجية الدراسة	3
4	1.9 الدراسة الميدانية	4
4	1.10 مخطط المشروع المقترح	4
5	الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة	5
5	2.1 المقدمة	5
5	2.2 مفهوم جودة التجربة الرقمية	5
5	2.3 أبعاد جودة التجربة الرقمية	5
6	2.4 مفهوم رضا العملاء	6
6	2.5 ابعاد رضا العملاء في سياق الخدمات الرقمية الصحية	6
7	2.6 مفهوم نية إعادة الحجز	7
7	2.7 العلاقة بين المتغيرات	7
8	ثانياً: أثر رضا العملاء على نية إعادة الحجز	8
8	ثالثاً: الأثر المباشر لجودة التجربة الرقمية على نية إعادة الحجز	8
8	2.8 الدراسات السابقة	8
8	2.8.1 أولاً: الدراسات العربية	8
9	2.8.2 ثانياً: الدراسات الأجنبية	9
11	2.8 الخاتمة	11
12	الفصل الثالث: منهجية البحث	12
12	3.1 مقدمة	12
12	3.2 التعريفات الإجرائية لمتغيرات البحث	12
13	3.3 تصميم البحث	13
13	3.3.1 الفلسفة البحثية	13
13	3.3.2 المنهج الاستنباطي (نهج تطوير النظرية)	13

13	3.3.3 المنهج العلمي المتبع
13	3.3.4 الاختيار المنهجي (المنهج الكمي)
13	3.3.5 استراتيجية البحث
13	3.3.6 الأفق الزمني
14	3.3.7 تقنيات وإجراءات جمع البيانات وتحليلها
14	3.4 مجتمع البحث وطرق وتقنيات أخذ العينات
14	3.4.1 مجتمع الدراسة
14	3.4.2 إطار العينة ووحدة التحليل
14	3.4.3 أسلوب المعاينة
14	3.4.4 حجم العينة
15	3.5 طريقة جمع البيانات
15	3.5.1 أداة الدراسة
15	3.5.2 صدق الأداة
15	3.5.3 ثبات الأداة
16	3.6 أنواع البيانات
16	3.7 إجراءات التحليل الإحصائي
16	3.7.1 التحليل الوصفي
16	3.7.2 اختبار الصدق البنائي والثبات
17	3.7.3 اختبار فرضيات الدراسة والدور الوسيط
17	3.8 الخاتمة
18	الفصل الرابع: التحليل الإحصائي ومناقشة النتائج
18	4.1 مقدمة
18	4.2 توصيف عينة الدراسة
22	4.3 صدق الأداة
23	4.4 ثبات الأداة
23	4.5 الاحصاء الوصفي لمتغيرات البحث
30	4.6 اختبار الفرضيات
32	4.7 ربط النتائج بالدراسات السابقة
34	4.8 الخاتمة
35	الفصل الخامس: ملخص النتائج والتوصيات والمقترحات
35	5.1 تمهيد
35	5.2 ملخص نتائج الدراسة
35	5.3 توصيات الدراسة
35	5.4 المقترحات
36	5.5 خاتمة الفصل
37	قائمة المراجع
39	قائمة الملاحق

قائمة الأشكال

رقم الشكل	العنوان	رقم الصفحة
1-1	نموذج الدراسة (إعداد الباحثة)	3
2-1	ملخص منهجية البحث (إعداد الباحثة)	4
1-2	أبعاد جودة التجربة الرقمية	6
2-2	ابعاد رضا العملاء في سياق الخدمات الصحية	7
3-2	مراحل تطور رضا العملاء الرقمي	8
1-4	توزيع أفراد عينة البحث وفقا للجنس	19
2-4	توزيع أفراد عينة البحث وفقا للمستوى التعليمي	20
3-4	توزيع أفراد عينة البحث وفقا للعمر	21
4-4	توزيع أفراد عينة البحث وفقا لسنوات الخبرة في التعامل مع الخدمات الصحية الرقمية	22

قائمة الجداول

رقم الجدول	العنوان	رقم الصفحة
1-1	منهجية الدراسة	3
2-1	مخطط المشروع المقترح	4
1-3	التعريفات الإجرائية لمتغيرات البحث	12
2-3	الحد الأدنى المستهدف لمعاملات الثبات لكل محور من محاور الدراسة بعد جمع البيانات الميدانية	16
1-4	توزيع أفراد عينة البحث وفقا للجنس	18
2-4	توزيع أفراد عينة البحث وفقا للمستوى التعليمي	19
3-4	توزيع أفراد عينة البحث وفقا للعمر	20
4-4	توزيع أفراد عينة البحث وفقا لسنوات الخبرة في التعامل مع الخدمات الصحية الرقمية	21
5-4	معامل ثبات ألفا كرونباخ لمحاور الدراسة	23
6-4	المتوسطات والانحرافات المعيارية لفقرات المحور الأول محور جودة التجربة الرقمية	23
7-4	تحليل الانحدار الخطي بين المحور الأول "جودة التجربة الرقمية" كمتغير مستقل والمحور الثاني "رضا العملاء" كمتغير تابع	26
8-4	تحليل الانحدار الخطي بين ابعاد المحور الأول "جودة التجربة الرقمية" كمتغير مستقل والمحور الثاني "رضا العملاء" كمتغير تابع	26
9-4	تحليل الانحدار الخطي بين المحور الثاني "رضا العملاء" كمتغير مستقل والمحور الثالث "نية إعادة الحجز" كمتغير تابع	28
10-4	تحليل الانحدار الخطي بين المحور الأول "جودة التجربة الرقمية" كمتغير مستقل والمحور الثالث "نية إعادة الحجز" كمتغير تابع	29
11-4	تحليل الانحدار الخطي بين ابعاد المحور الأول "جودة التجربة الرقمية" كمتغير مستقل والمحور الثالث "نية إعادة الحجز" كمتغير تابع	29
12-4	ملخص اختبار الفرضيات	32

الملخص

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر جودة التجربة الرقمية على رضا العملاء ونية إعادة الحجز في العيادات الطبية الخاصة بالمملكة العربية السعودية، وذلك من خلال دراسة أبعاد جودة التجربة الرقمية المتمثلة في سهولة الاستخدام، وسرعة الاستجابة، والأمان والخصوصية، وجودة المعلومات.

واعتمدت الدراسة على نموذج البصلة البحثية (Research Onion) في تحديد الخيارات والمنهجية البحثية، حيث تبنت الفلسفة الوضعية (Positivism)، والمنهج الاستدلالي (Deductive Approach)، والمنهج الوصفي التحليلي، كما تم استخدام الاستبانة أداة لجمع البيانات، وتحليل البيانات باستخدام برنامج SPSS من خلال الأساليب الإحصائية المناسبة، ومن أبرزها المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وتحليل الانحدار الخطي.

أظهرت النتائج أن مستوى جودة التجربة الرقمية جاء بدرجة موافقة، بمتوسط حسابي كلي بلغ (2.41) وفق مقياس ليكرت الثلاثي، وجاء بُعد جودة المعلومات في المرتبة الأولى بمتوسط (2.42)، يليه كل من سهولة الاستخدام والأمان والخصوصية بمتوسط (2.41)، ثم سرعة الاستجابة بمتوسط (2.37). كما أظهرت النتائج وجود أثر إيجابي ذي دلالة إحصائية لجودة التجربة الرقمية على رضا العملاء، حيث بلغ معامل التحديد $R^2 = 0.321$ ، ووجود أثر إيجابي ذي دلالة إحصائية لرضا العملاء على نية إعادة الحجز، حيث بلغ $R^2 = 0.090$ كذلك ثبت وجود أثر مباشر إيجابي ذي دلالة إحصائية لجودة التجربة الرقمية على نية إعادة الحجز، حيث بلغ $R^2 = 0.274$ وبناءً على ذلك، تم قبول الفرضيات الفرعية الثلاث للدراسة. وفي ضوء النتائج، أوصت الدراسة بضرورة الاستمرار في تطوير أنظمة الحجز الإلكتروني، وتحسين جودة المعلومات وسرعة الاستجابة، وتبسيط إجراءات الحجز، وتعزيز حماية البيانات والخصوصية، وقياس رضا العملاء بصورة دورية، بما يساهم في تحسين التجربة الرقمية وتعزيز رضا العملاء ونية إعادة الحجز.

الكلمات المفتاحية: جودة التجربة الرقمية، الحجز الإلكتروني، رضا العملاء، نية إعادة الحجز، العيادات الطبية الخاصة، الخدمات الصحية الرقمية، البصلة البحثية.

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1.1 المقدمة

يشهد قطاع الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية تحولاً رقمياً متسارعاً في إطار مستهدفات رؤية المملكة 2030، حيث تتجه العيادات الطبية الخاصة إلى تبني أنظمة الحجز الإلكتروني للمواعيد عبر المواقع الإلكترونية والتطبيقات الذكية ومنصات التواصل الفوري، بما يسهم في تحسين كفاءة تقديم الخدمات الصحية وتسهيل وصول العملاء إليها. وقد أدى هذا التحول إلى جعل جودة التجربة الرقمية أحد العوامل الرئيسية المؤثرة في تقييم العملاء للخدمة الصحية، وفي استمرار تعاملهم مع مقدم الخدمة (علي جمعة أحمد وآخرون، 2023).

وتشير جودة التجربة الرقمية إلى إدراك المستخدم لجودة تفاعله مع الأنظمة الرقمية، من خلال مجموعة من الأبعاد، مثل سهولة الاستخدام، وسرعة الاستجابة، وجودة المعلومات، والأمان والخصوصية، والتي تسهم مجتمعة في تكوين الانطباع العام عن الخدمة الرقمية (ولي وآخرون، 2020؛ علي جمعة أحمد وآخرون، 2023).

ويُعد رضا العملاء من أهم مؤشرات نجاح المؤسسات الصحية، إذ يعكس مدى توافق الخدمة المقدمة مع توقعات العملاء واحتياجاتهم، ويؤثر بصورة مباشرة في ولائهم واستمرارهم في التعامل مع المؤسسة الصحية (الحربي، 2023). كما تُعد نية إعادة الحجز أحد المؤشرات السلوكية المهمة التي تعبر عن استعداد العميل لاستخدام نظام الحجز الإلكتروني مرة أخرى في المستقبل، وتتأثر بدرجة كبيرة بمستوى الرضا عن التجربة الرقمية وجودة الخدمة المقدمة (محفوظ وآخرون، 2023). وانطلاقاً من ذلك، تسعى هذه الدراسة إلى استكشاف أثر جودة التجربة الرقمية لأنظمة حجز المواعيد الإلكترونية على رضا العملاء، وتحليل الدور الوسيط لرضا العملاء في العلاقة بين جودة التجربة الرقمية ونية إعادة الحجز لدى عملاء العيادات الطبية الخاصة في المملكة العربية السعودية. وتتبع أهمية الدراسة من مآكبتها للتوجهات الوطنية نحو التحول الرقمي في القطاع الصحي، إضافة إلى محدودية الدراسات العربية التي تناولت هذه المتغيرات بصورة تكاملية داخل بيئة العيادات الطبية الخاصة في المملكة العربية السعودية.

1.2 مشكلة البحث

على الرغم من التوسع الملحوظ في اعتماد أنظمة الحجز الإلكتروني في العيادات الطبية الخاصة بالمملكة العربية السعودية، تشير الملاحظات الميدانية والشكاوى المسجلة إلى أن كثيراً من هذه الأنظمة لا ترقى إلى توقعات العملاء من حيث سهولة الاستخدام وموثوقية المعلومات وسرعة الاستجابة. يُفصي ذلك إلى تساؤلات جوهرية حول مدى تأثير جودة التجربة الرقمية على رضا العملاء ونيّتهم في إعادة الحجز عبر القنوات الإلكترونية ذاتها.

1.2.1 فجوات على المستوى النظري:

تتمثل الفجوة النظرية في شح الدراسات العربية التي تتناول جودة التجربة الرقمية لأنظمة الحجز الطبي الإلكتروني بوصفها متغيراً مستقلاً مرتبطاً برضا العملاء ونية إعادة الحجز في السياق السعودي تحديداً. كما يلاحظ غياب إطار نظري متكامل يجمع بين هذه المتغيرات الثلاثة في منظومة بحثية واحدة تراعي الخصوصية الثقافية للبيئة السعودية.

1.2.2 فجوات على المستوى التطبيقي:

على الصعيد التطبيقي، تغيب التوصيات العملية الموجهة لإدارات العيادات الطبية الخاصة بشأن كيفية تحسين جودة التجربة الرقمية لأنظمة الحجز الإلكتروني بما ينعكس إيجاباً على رضا عملائها وولائهم السلوكي. كما تُشير البيانات غير الرسمية إلى أن نسبة من العملاء يُحجمون عن إعادة الحجز عبر نفس النظام بعد تجربتهم الأولى، وهو ما يستوجب البحث العلمي للتعرف على الأسباب ووضع حلول مناسبة.

1.3 أهمية الدراسة

يعتبر البحث في أثر جودة التجربة الرقمية على رضا العملاء ونية إعادة الحجز من المواضيع الحيوية التي تلامس احتياجات المنظمات الصحية الحديثة. في عالم يتسم بالتنافسية الشديدة وسرعة التغيرات الرقمية، تُعدّ جودة التجربة الرقمية إحدى العوامل الأساسية لنجاح المؤسسات الصحية في الاحتفاظ بعملائها وتعزيز ولائهم.

1.3.1 على المستوى النظري:

تُساهم هذه الدراسة في إثراء الأدبيات العربية المتعلقة بإدارة التجربة الرقمية في قطاع الرعاية الصحية الخاصة، من خلال تقديم إطار مفاهيمي يربط بين جودة التجربة الرقمية ورضا العملاء ونية إعادة الحجز في سياق سعودي. كما تُساهم في تطوير نماذج قياس ثلاث البنية الرقمية الصحية في دول الخليج العربي.

1.3.2 على المستوى التطبيقي:

توفر نتائج هذه الدراسة رؤى استراتيجية قابلة للتطبيق تُعين إدارات العيادات الطبية الخاصة على تطوير أنظمة الحجز الإلكتروني وتحسين جودتها، مما يُعزز رضا العملاء وولاءهم السلوكي. كما تُمثل مرجعاً مفيداً لصانعي القرار في القطاع الصحي الساعين إلى تحقيق أهداف التحول الرقمي في إطار رؤية 2030.

1.4 أسئلة الدراسة

السؤال الرئيسي: ما أثر جودة التجربة الرقمية في أنظمة حجز المواعيد الإلكترونية على رضا العملاء ونية إعادة الحجز في العيادات الطبية الخاصة بالمملكة العربية السعودية؟

- السؤال الفرعي 1: ما مستوى جودة التجربة الرقمية في أنظمة الحجز الإلكترونية للعيادات الطبية الخاصة؟
- السؤال الفرعي 2: هل تؤثر جودة التجربة الرقمية تأثيراً ذا دلالة إحصائية على رضا العملاء؟
- السؤال الفرعي 3: هل يؤثر رضا العملاء تأثيراً ذا دلالة إحصائية على نية إعادة الحجز؟
- السؤال الفرعي 4: هل تؤثر جودة التجربة الرقمية تأثيراً مباشراً ذا دلالة إحصائية على نية إعادة الحجز؟

1.5 أهداف الدراسة

الهدف الرئيسي: دراسة أثر جودة التجربة الرقمية لأنظمة الحجز الإلكتروني على رضا العملاء ونية إعادة الحجز في العيادات الطبية الخاصة بالمملكة العربية السعودية.

- الهدف الفرعي 1: قياس مستوى جودة التجربة الرقمية في أنظمة الحجز الإلكتروني للعيادات الطبية الخاصة.
- الهدف الفرعي 2: التحقق من أثر جودة التجربة الرقمية على رضا العملاء.
- الهدف الفرعي 3: دراسة أثر رضا العملاء على نية إعادة الحجز.
- الهدف الفرعي 4: تحديد العلاقة المباشرة بين جودة التجربة الرقمية ونية إعادة الحجز.

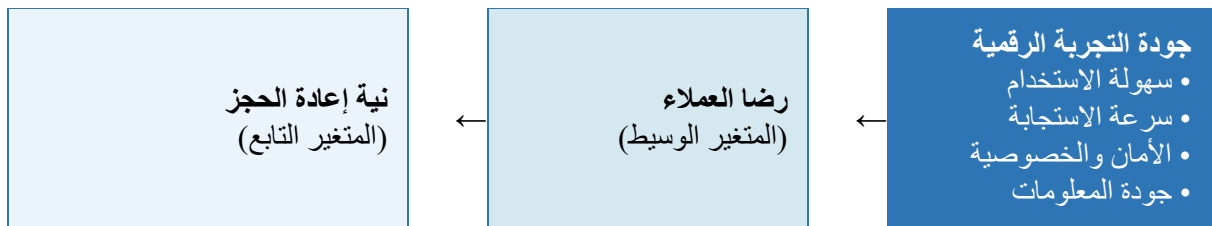
1.6 فرضيات الدراسة

بناءً على الأدبيات النظرية وأسئلة الدراسة، تم صياغة الفرضيات التالية:

الفرضية الرئيسية: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لجودة التجربة الرقمية على رضا العملاء ونية إعادة الحجز في العيادات الطبية الخاصة بالمملكة العربية السعودية.

5. الفرضية الفرعية 1 (H1): يوجد أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية لجودة التجربة الرقمية على رضا العملاء.
6. الفرضية الفرعية 2 (H2): يوجد أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية لرضا العملاء على نية إعادة الحجز.
7. الفرضية الفرعية 3 (H3): يوجد أثر إيجابي مباشر ذو دلالة إحصائية لجودة التجربة الرقمية على نية إعادة الحجز.

1.7 نموذج الدراسة



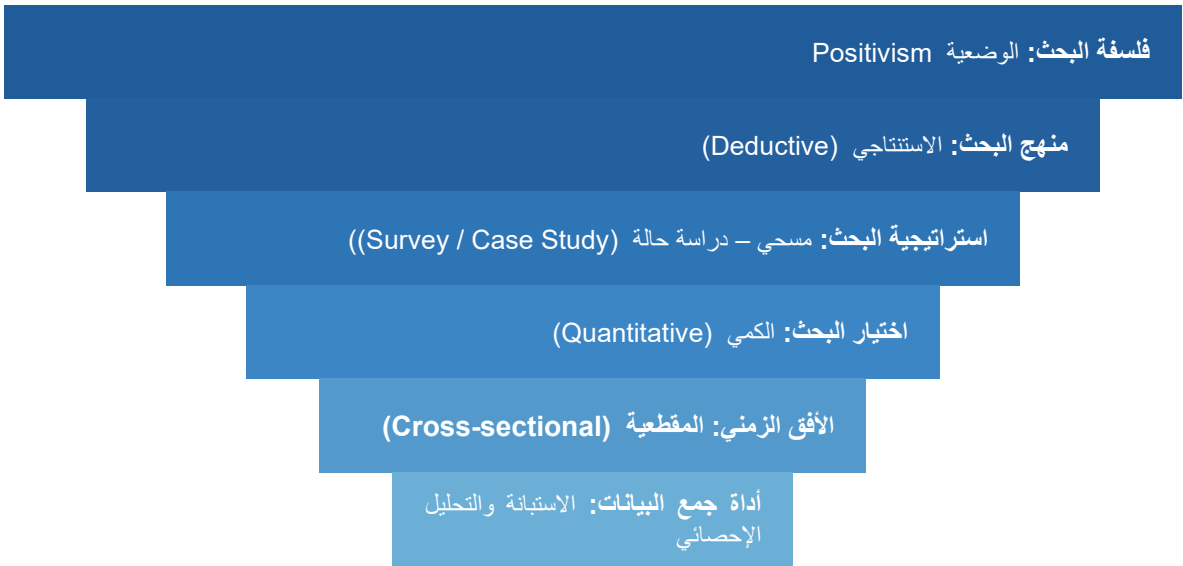
الشكل 1-1: نموذج الدراسة (إعداد الباحثة)

1.8 منهجية الدراسة

العنصر المنهجي	التفصيل
فلسفة البحث	الوضعية (Positivism)
منهج البحث	استنتاجي (Deductive)
استراتيجية البحث	مسحي - دراسة حالة (Survey / Case Study)
اختيار البحث	كمي (Quantitative)
الأفق الزمني	مقطعي (Cross-sectional)
أداة جمع البيانات	استبانة إلكترونية بمقياس ليكرت الثلاثي
أسلوب التحليل	التحليل الإحصائي (SPSS / Smart PLS)

الجدول 1-1: منهجية الدراسة (إعداد الباحثة)

ملخص منهجية البحث



الشكل 1-2: ملخص منهجية البحث (إعداد الباحثة)

1.9 الدراسة الميدانية

تُجرى هذه الدراسة الميدانية على عملاء العيادات الطبية الخاصة في المملكة العربية السعودية الذين استخدموا أنظمة الحجز الإلكتروني للمواعيد (موقع إلكتروني، تطبيق ذكي، أو واتساب للحجز). يعكس هذا الاختيار التوجه المتزايد لهذه العيادات نحو التحول الرقمي، وهو ما يتوافق مع أهداف رؤية المملكة العربية السعودية 2030 في مجال التحول الرقمي للقطاع الصحي.

يُلاحظ أن القطاع الصحي الخاص في المملكة شهد نمواً ملحوظاً في تبني التقنيات الرقمية خلال السنوات الأخيرة، لا سيما في أعقاب جائحة كوفيد-19 التي أسهمت في تسريع عملية التحول الرقمي وتوسيع قاعدة المستخدمين لأنظمة الحجز الإلكتروني. ويُشكل هذا السياق بيئة خصبة لدراسة أثر جودة التجربة الرقمية على سلوك العملاء في مجال حجز المواعيد الطبية.

1.10 مخطط المشروع المقترح

جدول (2-1): مخطط المشروع المقترح

المحتوى	الفصل
المقدمة والإطار العام للدراسة	الفصل الأول
الإطار النظري والدراسات السابقة	الفصل الثاني
منهجية البحث	الفصل الثالث
التحليل الإحصائي للبيانات	الفصل الرابع
مناقشة النتائج والتوصيات والخاتمة	الفصل الخامس

الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة

2.1 المقدمة

يتناول هذا الفصل الأدبيات النظرية والدراسات السابقة المتعلقة بالمتغيرات الثلاثة الرئيسية في هذه الدراسة، وهي: جودة التجربة الرقمية، ورضا العملاء، ونية إعادة الحجز. كما يستعرض العلاقة بين هذه المتغيرات في ضوء الأطر النظرية والأدلة التجريبية المتاحة. يُمثل الإطار النظري المقدم في هذا الفصل الأساس الذي تنبثق منه فرضيات الدراسة وتتشكل من خلاله أدواتها القياسية.

تُعد جودة التجربة الرقمية من المفاهيم التي برزت في أدبيات التسويق الإلكتروني خلال مطلع الألفية الثالثة، مع توسع استخدام الإنترنت في تقديم الخدمات. ومع تنامي الاعتماد على التطبيقات الذكية وتقنيات الذكاء الاصطناعي في القطاع الصحي، باتت دراسة هذا المفهوم في سياق الحجز الطبي الإلكتروني تكتسب أهمية بالغة (التحول الرقمي في المؤسسات الحكومية، 2022).

2.2 مفهوم جودة التجربة الرقمية

تعددت تعريفات جودة التجربة الرقمية في الأدبيات الأكاديمية تبعاً للسياق والمنظور المعتمد: عرّف علي جمعة أحمد وآخرون (2023) جودة الخدمات الصحية الرقمية بأنها "مجموع المؤشرات التقييمية التي يُكوّنها المستخدم إزاء منظومة الخدمة الرقمية من حيث السهولة والأمان والثقة وجودة المحتوى"، وقد بنوا تعريفهم على أربعة أبعاد رئيسية: الكفاءة، والوفاء بالالتزامات، وتوافر النظام، والخصوصية. أما محفوظ وآخرون (2023) فقد أكدوا في دراستهم حول نظام مواعيد "موعد" أن رضا المرضى يرتبط ارتباطاً وثيقاً بسهولة استخدام نظام الحجز الإلكتروني ودقة معلوماته وسرعة استجابته. فيما أكد درّه وآخرون (2017) أن جودة نظام الصحة الإلكترونية تقاس من خلال مدى قدرته على تلبية احتياجات المستخدمين عبر تقديم معلومات دقيقة وواجهة سهلة الاستخدام.

2.3 أبعاد جودة التجربة الرقمية

يمكن تحديد أبعاد جودة التجربة الرقمية في سياق أنظمة الحجز الطبي الإلكتروني على النحو الآتي:

- سهولة الاستخدام: يقصد بها الدرجة التي يُدرك بها المستخدم أن استخدام نظام الحجز الإلكتروني سيكون خالياً من الجهد، ويشمل ذلك وضوح الواجهة، وبساطة التنقل، وسهولة إتمام عملية الحجز (محفوظ وآخرون، 2023).
- سرعة الاستجابة: تشير إلى مدى قدرة النظام على معالجة طلبات المستخدم والاستجابة لها في وقت مناسب، وهي من أبرز محددات الجودة الرقمية المُدرَكة (ولي وآخرون، 2020).
- الأمان والخصوصية: يُعدّ هذا البعد من أبرز مخاوف مستخدمي الخدمات الصحية الرقمية، إذ يتعلق بحماية البيانات الشخصية والمعلومات الطبية وضمان سرية المعاملات (الأنصاري، 2021).
- جودة المعلومات: تُمثل درجة دقة المعلومات المتاحة في نظام الحجز وشموليتها وتحديثها، بما يشمل مواعيد الأطباء المتاحة وتخصصاتهم وبيانات العيادة (درّه وآخرون، 2017).



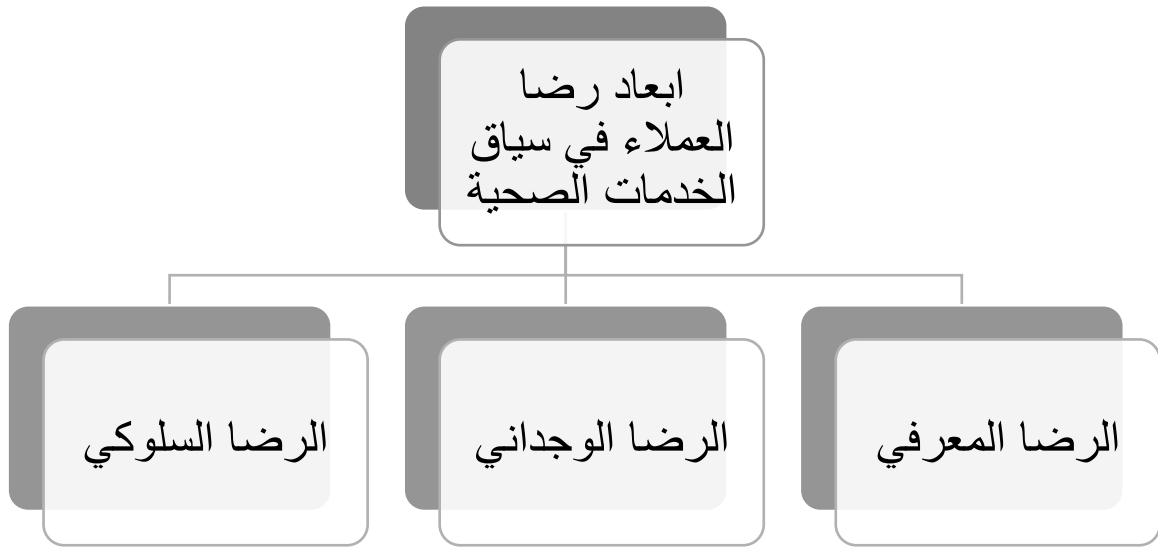
الشكل 2-1: أبعاد جودة التجربة الرقمية (إعداد الباحثة)

2.4 مفهوم رضا العملاء

يُمثل رضا العملاء أحد المفاهيم الجوهرية في إدارة الأعمال والتسويق الخدمي، وقد تناوله الباحثون من زوايا متعددة: يُعرّف رضا العملاء وفقاً للحربي (2023) بأنه الشعور الإجمالي الذي يُكوّنه المريض عقب تفاعله مع الخدمات الصحية، ويتجلى في تقييمه الكلي لمستوى الخدمة مقارنةً بتوقعاته وحاجاته. وفي سياق الخدمات الرقمية الصحية، يعني ذلك مدى انسجام التجربة الفعلية لاستخدام نظام الحجز الإلكتروني مع ما كان يتوقعه العميل مسبقاً. وفي البيئة السعودية، أكدت دراسة العطبي (2024) أن رضا مستخدمي الخدمات الصحية يرتبط ارتباطاً وثيقاً بجودة الخدمة المقدمة، وأن القطاع الصحي الخاص يحقق مستويات أعلى من الرضا مقارنةً بالقطاع الحكومي. وقد أثبتت دراسات عدة أن جودة التجربة الرقمية تُعدّ من أبرز المحددات المباشرة لرضا العملاء في القطاع الصحي. إذ توصّلت دراسة الحربي (2023) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى رضا المرضى عن الخدمة بين المستشفيات الحكومية والخاصة، كما أكدت دراسة محفوظ وآخرون (2023) أن سهولة استخدام أنظمة الحجز الإلكتروني ترتبط ارتباطاً إيجابياً بمستوى رضا المرضى.

2.5 أبعاد رضا العملاء في سياق الخدمات الرقمية الصحية

- الرضا المعرفي: ويتعلق بالتقييم العقلاني للعميل لجودة الخدمة المُقدّمة مقارنةً بتوقعاته.
- الرضا الوجداني: ويُشير إلى المشاعر الإيجابية التي يُكوّنها العميل إثر تجربته مع النظام الإلكتروني.
- الرضا السلوكي: ويتجلى في النوايا السلوكية المستقبلية كالتوصية بالخدمة وإعادة استخدامها.



الشكل 2-2: أبعاد رضا العملاء في سياق الخدمات الصحية (إعداد الباحثة)

2.6 مفهوم نية إعادة الحجز

تُعدّ نية إعادة الحجز من المخرجات السلوكية المهمة في سياق خدمات الرعاية الصحية الرقمية، وهي تعكس استعداد العميل لاستخدام نفس نظام الحجز الإلكتروني مرة أخرى في المستقبل.

عرّفها التهيّمي وآخرون (2022) بأنها استعداد مستخدم تطبيق الصحة الإلكترونية للعودة إلى استخدام النظام ذاته في مواعيد مستقبلية، استناداً إلى تجربة سابقة مُرضية. وفي سياق الحجز الطبي الإلكتروني، تنعكس هذه النية في قرار العميل بالعودة إلى استخدام نفس التطبيق أو الموقع أو قناة الواتساب للحجز مرة أخرى.

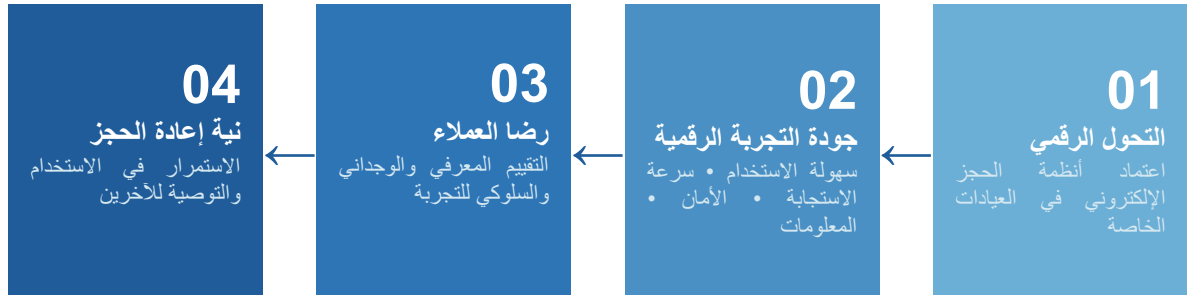
وقد تناولت دراسة التهيّمي وآخرون (2022) نية استخدام الاستشارات الإلكترونية في المملكة العربية السعودية، وتوصّلت إلى أن الثقة بالنظام والفائدة المُدرّكة من أبرز محددات قبول هذه التطبيقات. وفي السياق ذاته، أكدت دراسة الشهري (2021) أن جودة الخدمات الصحية الإلكترونية المقدمة لمراجعي مراكز الرعاية الصحية ترتبط ارتباطاً إيجابياً بنيتهم في الاستمرار في استخدام هذه الخدمات.

يمكن استجلاء أبرز محددات نية إعادة الحجز في السياق الرقمي الصحي فيما يلي:

- الثقة بالنظام: ثقة العميل بأمان النظام ودقة معلوماته وموثوقية الخدمة التي يُقدّمها.
- القيمة المُدرّكة: إدراك العميل أن استخدام نظام الحجز الإلكتروني يوفر عليه جهداً ووقتاً مقارنةً بالحجز التقليدي.
- الرضا التراكمي: تراكم تجارب رضا إيجابية عبر تفاعلات متعددة مع النظام، مما يُعزز الاستعداد للاستمرار.

2.7 العلاقة بين المتغيرات

تُشير الأدبيات النظرية والتجريبية إلى وجود علاقة منطقية وتسلسلية بين المتغيرات الثلاثة محل الدراسة: جودة التجربة الرقمية ← رضا العملاء ← نية إعادة الحجز.



الشكل 2-3: مراحل تطور رضا العملاء الرقمي (إعداد الباحثة)

أولاً: أثر جودة التجربة الرقمية على رضا العملاء

أثبتت دراسة علي جمعة أحمد وآخرون (2023) أن التحول الرقمي في قطاع الرعاية الصحية يُؤثر تأثيراً إيجابياً دالاً على جودة الخدمات الصحية. كذلك توصلت دراسة الحربي (2023) إلى أن المرضى في المستشفيات الخاصة يدركون مستويات أعلى من الجودة مقارنةً بالمستشفيات الحكومية، مما ينعكس إيجاباً على مستوى رضاهم عن الخدمة ككل.

ثانياً: أثر رضا العملاء على نية إعادة الحجز

في الأدبيات العربية، أكدت دراسة الشهري (2021) أن رضا مراجعي مراكز الرعاية الصحية يُعدّ من أبرز مؤشرات جودة الخدمات المقدمة. وفي السياق ذاته، كشفت دراسة التهيمي وآخرون (2022) أن ارتفاع مستوى رضا المريض عن تجربة الخدمة الصحية الرقمية ينعكس إيجاباً على نيته في الاستمرار في استخدامها.

ثالثاً: الأثر المباشر لجودة التجربة الرقمية على نية إعادة الحجز

فضلاً عن الأثر غير المباشر المتوسط بالرضا، كشفت دراسة بن لبده والقرشي (2026) أن جودة الخدمة الصحية لها أثر مباشر على ولاء المرضى، مما يُشير إلى أن جزءاً من تأثير جودة الخدمة يصل إلى السلوك المستقبلي للمريض بمعزل عن رضاه.

يتسق هذا النموذج الثلاثي مع ما توصل إليه علي جمعة أحمد وآخرون (2023) من أن التحول الرقمي وجودة الخدمة يُشكّلان معاً محوري القرار السلوكي للاستمرار في استخدام الخدمات الصحية الرقمية.

2.8 الدراسات السابقة

2.8.1 أولاً: الدراسات العربية

1. دراسة (طياوي ومكي، 2025) بعنوان: الحجز الإلكتروني للمواعيد كمتغير وسيط بين جودة الخدمات الصحية وتعزيز رضا المستهلك الصحي (دراسة حالة مصحة طب العيون نور وسارة بعين وسارة)، وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين جودة الخدمات الصحية ورضا المستهلك الصحي وذلك من خلال عملية الحجز الإلكتروني للمواعيد، وقد تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي للتوصل إلى نتائج الدراسة حيث تم توزيع الاستبانة كأداة للدراسة على عينة الدراسة المكونة من 96 فرد، وتم التوصل إلى النتائج التالية: توجد علاقة ارتباطية بين جودة الخدمات الصحية ورضا المستهلك الصحي والحجز الإلكتروني للمواعيد ورضا المستهلك الصحي، وأن الحجز الإلكتروني له دور هام في تأثير جودة الخدمات الصحية على رضا المستهلك الصحي باعتباره متغير وسيط.

2. دراسة (الشمراي وعتران والسيد، 2025) بعنوان دور تطبيق صحي في تطوير الخدمات الصحية الرقمية بالمملكة العربية السعودية: دراسة تحليلية. وقد هدفت الدراسة إلى تقييم تجربة المستخدمين للتطبيق ومدى فاعليته في تحسين الخدمات الصحية الرقمية في المملكة العربية السعودية والكشف عن الفجوات والتحديات التي تواجههم وكيف يساهم التطبيق في تحقيق رؤية السعودية 2030. وقد تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي من أجل تحقيق أهداف الدراسة حيث تم استخدام الاستبيان كأداة للدراسة، وقد تم توزيعه على عينة الدراسة المكونة من 188 فرد، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج أبرزها أن التطبيق ساهم في تحسين جودة الخدمات وتقليل الازدحام خصوصاً أثناء جائحة كوفيد-19 وحقق رضا المستخدمين بفضل سهولة الاستخدام وتكامل الوظائف، ولكن كان هناك بعض التحديات من أبرزها ضعف الثقافة التقنية لدى بعض الفئات، محدودية اللغات المتاحة، الفجوات بين المناطق الحضرية والريفية سواء لنقص البنية التحتية الرقمية أو نقص التوعية.

3. دراسة (الفايدي، 2021) بعنوان "أثر التطبيقات الذكية على الرعاية الصحية". وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر استخدام التطبيقات الذكية على خدمات الرعاية الصحية بالمستشفى الجامعي بجامعة الملك عبدالعزيز بجدة، إضافة إلى تحديد مزايا استخدام التطبيقات الذكية والمعوقات التي تحد من استخدامها، واقتراح الحلول المناسبة للتغلب على تلك المعوقات. وقد تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي من أجل تحقيق أهداف الدراسة، حيث تم استخدام الاستبيان كأداة للدراسة، وتم تطبيقه على عينة من العاملين بالمستشفى الجامعي بجامعة الملك عبدالعزيز بلغ عددها 316 فرد، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج أبرزها: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التطبيقات الذكية وخدمات الرعاية الصحية في المستشفى الجامعي بجامعة الملك عبد العزيز أصبح تطبيق شفاء قناة رئيسية فعالة للتواصل بين مقدمي خدمات الرعاية الصحية والمستفيدين، هناك عدة معوقات لاستخدام التطبيقات الذكية في خدمات الرعاية الصحية منها تختلف نسبة الاستفادة من التطبيقات باختلاف القدرات التكنولوجية، وضعف الموثوقية والرقابة على التطبيقات غير الرسمية مفتوحة المصدر، كما تساهم التطبيقات الذكية في التدخل لاتخاذ قرارات إدارية وطبية عاجلة دون التواجد في مقر العمل، وذلك يعتبر أهم دور للتطبيقات الذكية وتأثيرها في مجال الرعاية الصحية.

4. دراسة (أحمد، وقدرى، وسليمان، 2023) بعنوان "علاقة التحول الرقمي بجودة الخدمات الصحية". وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية، وذلك بالتطبيق على مقدمي الخدمة بالمستشفيات المشاركة في المبادرة الرئاسية للقضاء على قوائم الانتظار ومنع تراكمها. وقد تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي من أجل تحقيق أهداف الدراسة، حيث تم استخدام الاستبانة كأداة للدراسة، وتم توزيعها على عينة مكونة من (450) من مقدمي الخدمة بالمستشفيات المشاركة في المبادرة بمحافظة القاهرة، وبعد استبعاد الاستبانات غير المكتملة بلغ حجم العينة النهائي (384) مفردة. وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج أبرزها وجود تأثير إيجابي ذي دلالة إحصائية لأبعاد الرقمنة المتمثلة في شبكات الاتصال، والحوكمة، والأجهزة والمعدات، والبرمجيات على تحسين جودة الخدمات الصحية، مما يؤكد أن تبني التقنيات الرقمية يساهم في رفع كفاءة الخدمات الصحية وتحسين جودتها.

2.8.2 ثانياً: الدراسات الأجنبية

1. دراسة (Carini & others, 2021) بعنوان The Effect of Telemedicine on Patients' Experience and Satisfaction in Saudi Arabia during the COVID-19 Pandemic. وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على تجربة المرضى في استخدام خدمات الطب الاتصالي (Telemedicine) خلال جائحة كوفيد-19، وقياس مستوى رضاهم واتجاهاتهم نحو هذه الخدمات في المملكة العربية السعودية. وقد تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي من أجل تحقيق

أهداف الدراسة، حيث تم استخدام استبانة إلكترونية كأداة للدراسة، وتم تطبيقها على عينة مكونة من 425 مريضاً ممن استخدموا خدمات الطب الاتصالي في المملكة العربية السعودية خلال الفترة من فبراير إلى أغسطس 2020. وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج أبرزها أن غالبية المشاركين يرون أن خدمات الطب الاتصالي أسهمت في تسهيل الحصول على الرعاية الصحية خلال الجائحة، كما أظهرت النتائج ارتفاع مستوى رضا المرضى عن سهولة التسجيل وجودة الخدمة المقدمة وجودة التواصل مع مقدمي الرعاية الصحية، ووجود علاقة ارتباط إيجابية بين مستوى الرضا والاتجاه نحو استخدام خدمات الطب الاتصالي، وأوصت الدراسة بزيادة التوعية بخدمات الطب الاتصالي وتعزيز استخدامها لتحسين جودة الرعاية الصحية الرقمية.

2. دراسة (Malathi& Kareem, 2022) بعنوان "التحقق من العلاقة بين جودة الخدمة، وحساسية المرضى، وتجربة المستخدم تجاه التطبيقات الطبية باستخدام نموذج (Validating the Relationship between SERVQUAL) (Service Quality, Patient Sensitivity and Experience towards Medical Applications Using SERVQUAL). وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين جودة الخدمات التي تقدمها التطبيقات الطبية، وحساسية المرضى، وتجربة المستخدم، وقياس تأثير جودة الخدمة في تحسين تجربة المرضى وحساسيتهم تجاه استخدام التطبيقات الطبية. وقد تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي من أجل تحقيق أهداف الدراسة، حيث تم استخدام استبانة تضمنت مقياس SERVQUAL كأداة للدراسة، وتم تطبيقها على عينة مكونة من 387 من مستخدمي التطبيقات الطبية، كما تم تحليل البيانات باستخدام نمذجة المعادلات الهيكلية (SEM). وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج أبرزها وجود تأثير إيجابي ذي دلالة إحصائية لجودة الخدمات المقدمة عبر التطبيقات الطبية على كل من تجربة المرضى وحساسيتهم، كما أظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية قوية بين تجربة المرضى وحساسيتهم، وأكدت أن المرضى يولون أهمية كبيرة لأبعاد جودة الخدمة المتمثلة في الاعتمادية، والجوانب المادية، والتعاطف، وسرعة الاستجابة، والضمان عند استخدام التطبيقات الطبية، الأمر الذي يسهم في تحسين تجربتهم وتعزيز تقبلهم للخدمات الصحية الرقمية.

3. دراسة (Henry & Lie& Esti, 2024) بعنوان "The Effect of Telemedicine and Service Quality on Switching Intention Through Patient Satisfaction and Patient Trust in Type C Public Hospitals in Banjarmasin, South Kalimantan". وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر الطب الاتصالي وجودة الخدمة في نية تحول المرضى إلى مستشفيات أخرى، من خلال الدور الوسيط لكل من رضا المرضى وثقة المرضى، وذلك بالتطبيق على مستشفيات الفئة (C) في جنوب كاليمانتان بإندونيسيا. وقد تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي ذي المدخل السببي من أجل تحقيق أهداف الدراسة، حيث تم استخدام الاستبانة كأداة للدراسة، وتم تطبيقها على عينة مكونة من (335) مريضاً، كما تم تحليل البيانات باستخدام نمذجة المعادلات الهيكلية (SEM) وبرنامج LISREL. وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج أبرزها وجود تأثير إيجابي ذي دلالة إحصائية لكل من الطب الاتصالي وجودة الخدمة في رضا المرضى وثقتهم، كما تبين وجود تأثير سلبي ذي دلالة إحصائية لكل من رضا المرضى وثقتهم في نية التحول إلى مستشفى آخر، بما يعني أن ارتفاع مستوى الرضا والثقة يسهم في خفض رغبة المرضى في تغيير مقدم الخدمة الصحية. كما أوضحت الدراسة أن رضا المرضى وثقتهم لم يقوموا بدور الوسيط في العلاقة بين الطب الاتصالي وجودة الخدمة من جهة، ونية التحول من جهة أخرى، وأوصت بضرورة التوسع في تطبيق خدمات الطب الاتصالي وتحسين جودة الخدمات الصحية لما لهما من دور في تعزيز رضا المرضى وثقتهم والحد من نية التحول إلى مقدمي خدمات آخرين.

2.8 الخاتمة

يتضح من مراجعة الأدبيات السابقة أن العلاقة بين جودة التجربة الرقمية ورضا العملاء ونية إعادة الحجز تستند إلى أسس نظرية راسخة ودعم تجريبي متنامٍ، وإن ظلّ السياق السعودي يفتقر إلى دراسات تربط بين هذه المتغيرات الثلاثة في منظومة بحثية متكاملة تُعنى بأنظمة الحجز الطبي الإلكتروني تحديداً. ومن ثَمَّ، تأتي هذه الدراسة لردم هذه الفجوة وتقديم مساهمة أكاديمية وتطبيقية في هذا الحقل المعرفي

الفصل الثالث :منهجية البحث

3.1 مقدمة

يتناول هذا الفصل عرضاً تفصيلياً للإجراءات المنهجية التي اتبعتها الباحثة في تنفيذ الجانب الميداني للدراسة، بما يكفل تحقيق أهداف البحث والإجابة عن أسئلتها المتعلقة بأثر جودة التجربة الرقمية لأنظمة حجز المواعيد الإلكترونية على رضا العملاء ونية إعادة الحجز في العيادات الطبية الخاصة بالمملكة العربية السعودية، مع اختبار الدور الوسيط لرضا العملاء في هذه العلاقة.

ويُعرض في هذا الفصل التعريفات الإجرائية لمتغيرات الدراسة، ثم تصميم البحث ومنهجه، يليه وصف لمجتمع الدراسة وأسلوب اختيار العينة وحجمها، ثم أداة جمع البيانات وخصائصها السيكمترية من صدق وثبات، وأنواع البيانات المستخدمة، وأخيراً إجراءات التحليل الإحصائي التي سُنطبق على البيانات المجمعة للتوصل إلى نتائج الدراسة.

ويستند هذا الفصل في بنائه المنهجي إلى الأدبيات العلمية المعتمدة في تصميم البحوث الإدارية والتسويقية، وفي مقدمتها نموذج "بصلة البحث" (Research Onion) الذي طوره (Saunders, Lewis & Thornhill) (2019) لتوجيه الباحثين في اتخاذ القرارات المنهجية المتتابة، بدءاً من الفلسفة البحثية وانتهاءً بأساليب جمع البيانات وتحليلها.

3.2 التعريفات الإجرائية لمتغيرات البحث

تتبنى هذه الدراسة تعريفات إجرائية دقيقة لمتغيراتها الثلاثة (المستقل، والوسيط، والتابع) بما يتيح قياسها كمياً من خلال أداة الدراسة، وذلك على النحو الموضح في الجدول التالي:

جدول (3-1): التعريفات الإجرائية لمتغيرات البحث

المتغير	التعريف الإجرائي	طريقة القياس
جودة التجربة الرقمية (متغير مستقل)	تُقاس بإدراك عميل العيادة الطبية الخاصة لمستوى تفاعله مع نظام الحجز الإلكتروني للمواعيد من حيث سهولة الاستخدام، وسرعة الاستجابة، وجودة المعلومات المعروضة، والأمان والخصوصية، وذلك من خلال استجاباته على فقرات الاستبانة المخصصة لهذا المتغير.	مقياس ليكرت الخماسي (استبانة إلكترونية)
رضا العملاء (متغير وسيط)	يُقصد به الحكم التقييمي الذي يُكوّنه العميل حول مدى توافق ما حصل عليه فعلياً من تجربة رقمية عبر نظام الحجز الإلكتروني مع توقعاته المسبقة، ويُقاس إجرائياً من خلال استجابته على فقرات محور الرضا في أداة الدراسة	مقياس ليكرت الخماسي (استبانة إلكترونية)
نية إعادة الحجز (متغير تابع)	تُعرّف إجرائياً بأنها الدرجة التي يُبديها العميل استعداداً لاستخدام نظام الحجز الإلكتروني نفسه مجدداً مستقبلاً، وترشيحه لآخرين، كما تنعكس في استجاباته على فقرات محور نية إعادة الحجز في الاستبانة.	مقياس ليكرت الخماسي (استبانة إلكترونية)

ويُلاحظ من الجدول أعلاه أن جودة التجربة الرقمية تُعامل في هذه الدراسة بوصفها متغيراً متعدد الأبعاد يشمل سهولة الاستخدام وسرعة الاستجابة وجودة المعلومات والأمان والخصوصية، بما يتسق مع ما أشار إليه (ولي وآخرون، 2020؛

علي جمعة أحمد وآخرون، 2023)، في حين يُعامل رضا العملاء بوصفه متغيرًا وسيطًا يفسر جزئيًا أو كليًا العلاقة بين جودة التجربة الرقمية ونية إعادة الحجز، تماشيًا مع منطق اختبار الوساطة الذي أرسى أسسه المنهجية Baron & Kenny (1986)، والذي طُوّر لاحقًا من خلال أساليب المعاينة العشوائية المتكررة (Bootstrapping) في نمذجة المعادلة البنائية.

3.3 تصميم البحث

اعتمدت الباحثة في تصميم هذه الدراسة على نموذج "بصلة البحث" الذي يوضح الطبقات المتتابعة للقرارات المنهجية، ابتداءً من الفلسفة البحثية وانتهاءً بأساليب جمع البيانات وتحليلها. ويمكن توضيح موقع الدراسة الحالية ضمن كل طبقة من طبقات هذا النموذج على النحو التالي:

3.3.1 الفلسفة البحثية

تتبنى الدراسة الفلسفة الوضعية (Positivism)، إذ تنطلق من افتراض وجود واقع اجتماعي موضوعي قابل للقياس، ويمكن اختبار العلاقات بين متغيراته إحصائيًا بمعزل عن ذاتية الباحثة، بما يتيح تعميم النتائج على مجتمع الدراسة.

3.3.2 المنهج الاستنباطي (نهج تطوير النظرية)

تتبع الدراسة المنهج الاستنباطي (Deductive Approach)، حيث ينطلق البحث من الإطار النظري والدراسات السابقة لصياغة فرضيات محددة سلفًا حول العلاقة بين جودة التجربة الرقمية ورضا العملاء ونية إعادة الحجز، ثم تُختبر هذه الفرضيات ميدانيًا باستخدام بيانات كمية.

3.3.3 المنهج العلمي المتبع

اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي (Descriptive-Analytical Method)، القائم على وصف خصائص متغيرات الدراسة كما هي في الواقع من خلال استجابات أفراد العينة، ثم تحليل العلاقات الارتباطية والتأثيرية بينها إحصائيًا بما يخدم الإجابة عن أسئلة الدراسة واختبار فرضياتها.

3.3.4 الاختيار المنهجي (المنهج الكمي)

تعتمد الدراسة النهج أحادي الطريقة (Mono Method) التابع للمنهج الكمي، إذ تعتمد بشكل كلي على البيانات الرقمية المتحصل عليها من الاستبانة الإلكترونية، دون الاستعانة بأدوات نوعية مساندة، بما يتناسب مع طبيعة أسئلة الدراسة القائمة على قياس أثر متغيرات محددة إحصائيًا.

3.3.5 استراتيجية البحث

اعتمدت الدراسة استراتيجية المسح الميداني (Survey Strategy) بوصفها الاستراتيجية الأنسب لجمع بيانات كمية من عينة الدراسة المتمثلة في عملاء العيادات الطبية الخاصة، إذ تتيح هذه الاستراتيجية جمع البيانات بكفاءة زمنية ومادية عالية، وتسمح بتعميم النتائج إحصائيًا على مجتمع الدراسة.

3.3.6 الأفق الزمني

اعتمدت الدراسة الأفق الزمني المقطعي (Cross-Sectional) ، حيث جُمعت البيانات من أفراد العينة في نقطة زمنية واحدة خلال الفترة الزمنية المحددة لتطبيق الدراسة الميدانية، دون تتبع التغيرات عبر فترات زمنية متعاقبة.

3.3.7 تقنيات وإجراءات جمع البيانات وتحليلها

في المركز من هذا النموذج تقع الإجراءات التفصيلية لجمع البيانات وتحليلها، والتي تُفصّل في الفقرات اللاحقة من هذا الفصل، وتشمل أداة الاستبانة الإلكترونية وأساليب التحليل الإحصائي الوصفي والاستدلالي المستخدمة لاختبار فرضيات الدراسة.

وتجدر الإشارة إلى أن اعتماد نموذج بصلة البحث في توصيف تصميم الدراسة يُعد ممارسة منهجية شائعة في أدبيات بحوث إدارة الأعمال والتسويق، نظرًا لما يوفره من إطار متكامل يربط بين القرارات الفلسفية والمنهجية والإجرائية (Saunders, Lewis & Thornhill, 2019).

3.4 مجتمع البحث وطرق وتقنيات أخذ العينات

3.4.1 مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من جميع عملاء العيادات الطبية الخاصة في المملكة العربية السعودية ممن سبق لهم استخدام أنظمة الحجز الإلكتروني للمواعيد الطبية، سواء عبر المواقع الإلكترونية أو التطبيقات الذكية أو منصات التواصل الفوري التابعة لهذه العيادات. ونظرًا لاتساع النطاق الجغرافي للمملكة العربية السعودية وتعدد العيادات الطبية الخاصة العاملة فيها، فإن حجم هذا المجتمع كبير وغير محدد بدقة (مجتمع غير منته الحصر)، مما استوجب اللجوء إلى أسلوب المعاينة بدلًا من الحصر الشامل.

3.4.2 إطار العينة ووحدة التحليل

تتمثل وحدة التحليل في الدراسة الحالية في العميل الفرد الذي استخدم نظام الحجز الإلكتروني لموعد طبي في عيادة خاصة داخل المملكة العربية السعودية خلال الاثني عشر شهرًا السابقة لتطبيق الدراسة، بحيث يكون قادرًا على تقييم تجربته الرقمية الفعلية مع النظام.

3.4.3 أسلوب المعاينة

اعتمدت الدراسة أسلوب المعاينة غير الاحتمالية بطريقة المعاينة الميسرة (Convenience Sampling) ، مدعومةً بأسلوب كرة الثلج (Snowball Sampling) لتوسيع نطاق الوصول إلى المفردات المؤهلة، وذلك نظرًا لصعوبة الحصول على إطار معاينة كامل (Sampling Frame) لجميع عملاء العيادات الطبية الخاصة في المملكة، وهو ما يُعد ممارسة شائعة ومقبولة منهجيًا في الدراسات المسحية التي يتعذر فيها حصر مجتمع الدراسة بدقة (Sekaran & Bougie, 2016). وقد رُوعي في توزيع الاستبانة استهداف عملاء عيادات طبية خاصة من مناطق جغرافية متعددة داخل المملكة (المنطقة الوسطى، والغربية، والشرقية، وغيرها) لتعزيز تمثيل العينة قدر الإمكان، مع اشتراط أن يكون المستجيب قد استخدم فعليًا نظام حجز إلكتروني للمواعيد الطبية، وقد رُوعي هذا الشرط من خلال سؤال تصفية (Screening Question) في مقدمة الاستبانة.

3.4.4 حجم العينة

نظرًا لعدم توافر حصر دقيق لحجم مجتمع الدراسة، اعتمدت الباحثة في تحديد الحد الأدنى لحجم العينة على المعايير الإحصائية المستقرة في أدبيات المنهجية البحثية للمجتمعات كبيرة الحجم أو غير المحددة، ومنها ما اقترحه Krejcie &

Morgan (1970) من أن حجم العينة اللازم لمجتمع يفوق (1,000,000) مفردة يستقر تقريباً عند (384) مفردة عند مستوى ثقة 95% وهامش خطأ 5%. كما استندت الباحثة إلى معيار (Hair et al. (2019 في نمذجة المعادلة البنائية بالمربعات الصغرى الجزئية (PLS-SEM) ، والذي يوصي بحد أدنى للعينة يعادل عشرة أضعاف عدد المسارات البنائية المرتبطة بأكبر متغير كامن في النموذج، أو استخدام برنامج G*Power لتقدير الحجم اللازم بدقة أكبر. وبناءً عليه، حددت الباحثة الحد الأدنى المستهدف لعدد الاستبانات الصالحة للتحليل بما لا يقل عن (384) استبانة، مع توزيع عدد أكبر من الاستبانات الإلكترونية تحسباً للاستجابات غير المكتملة أو غير الصالحة للتحليل، وذلك بهدف الوصول إلى دقة تقديرية مقبولة إحصائياً في تعميم النتائج على مجتمع الدراسة.

3.5 طريقة جمع البيانات

3.5.1 أداة الدراسة

اعتمدت الدراسة على الاستبانة الإلكترونية بوصفها الأداة الرئيسة لجمع البيانات الأولية، وقد صُممت الاستبانة إلكترونياً ووزعت عبر منصات التواصل الاجتماعي والبريد الإلكتروني على العملاء المستهدفين، لما تتميز به من سهولة الوصول إلى عينة جغرافياً متباعدة، وانخفاض التكلفة، وسرعة جمع البيانات، وهو ما يتناسب مع طبيعة استراتيجية المسح المعتمدة في هذه الدراسة.

وقد تكونت الاستبانة من قسمين رئيسيين: القسم الأول يشمل البيانات الديموغرافية والوصفية لأفراد العينة (الجنس، العمر، المنطقة، تكرار استخدام نظام الحجز الإلكتروني)، والقسم الثاني يشمل فقرات المتغيرات الثلاثة للدراسة (جودة التجربة الرقمية بأبعادها الأربعة، ورضا العملاء، ونية إعادة الحجز)، صيغت جميعها وفق مقياس ليكرت الخماسي المتدرج من (1 = غير موافق بشدة) إلى (5 = موافق بشدة).

3.5.2 صدق الأداة

للتحقق من الصدق الظاهري ومحتوى الأداة (Face and Content Validity)، عُرضت الاستبانة في صورتها الأولية على مجموعة من المحكمين الأكاديميين المتخصصين في إدارة الأعمال والتسويق، لإبداء الرأي حول مدى وضوح الفقرات وملاءمتها لقياس المتغيرات المستهدفة، وأُجريت التعديلات اللازمة في ضوء ملحوظاتهم. كما اعتمدت الباحثة في صياغة فقرات المحاور الثلاثة على مقاييس سبق اختبار صدقها وثباتها في دراسات سابقة ذات صلة (ولي وآخرون، 2020؛ محفوظ وآخرون، 2023؛ علي جمعة أحمد وآخرون، 2023)، مع تكييف الصياغة اللغوية بما يلائم سياق العيادات الطبية الخاصة في المملكة العربية السعودية. وسيُختبر لاحقاً الصدق البنائي (Construct Validity) من خلال معاملات التحميل العاملي (Factor Loadings) ومتوسط التباين المستخلص (AVE) عند إجراء التحليل العاملي التوكيدي.

3.5.3 ثبات الأداة

تم قياس ثبات الاتساق الداخلي لفقرات كل محور من محاور الاستبانة باستخدام معامل كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha) الذي طوره Cronbach (1951)، حيث تُعد القيمة التي تبلغ (0.70) فأكثر مؤشراً مقبولاً إحصائياً على ثبات الأداة (Hair et al., 2019). والجدول التالي يوضح الحد الأدنى المستهدف لمعاملات الثبات لكل محور من محاور الدراسة بعد جمع البيانات الميدانية:

جدول (2-3) الحد الأدنى المستهدف لمعاملات الثبات لكل محور من محاور الدراسة بعد جمع البيانات الميدانية

محور الاستبانة	(معامل ثبات كرونباخ ألفا)
جودة التجربة الرقمية	(مقبول إحصائيًا) ≥ 0.70
رضا العملاء	(مقبول إحصائيًا) ≥ 0.70
نية إعادة الحجز	(مقبول إحصائيًا) ≥ 0.70
الأداة ككل	(مقبول إحصائيًا) ≥ 0.70

3.6 أنواع البيانات

اعتمدت الدراسة على نوعين من البيانات لتحقيق أهدافها:

- **البيانات الثانوية:** وتشمل ما جُمع من الكتب والدوريات العلمية المحكّمة والدراسات السابقة العربية والأجنبية ذات الصلة بمتغيرات الدراسة، وقد استُخدمت في بناء الإطار النظري ومراجعة الأدبيات في الفصلين الأول والثاني من الدراسة.
 - **البيانات الأولية:** وهي البيانات التي جمعتها الباحثة ميدانيًا من عملاء العيادات الطبية الخاصة عبر الاستبانة الإلكترونية، وتمثل المصدر الرئيس لاختبار فرضيات الدراسة والإجابة عن أسئلتها.
- وتُصنّف البيانات الأولية المجمّعة من حيث طبيعتها الإحصائية إلى بيانات اسمية (Nominal) تتعلق بالمتغيرات الديموغرافية كالجنس والمنطقة، وبيانات ترتيبية/فترية (Ordinal/Interval) تتعلق باستجابات أفراد العينة على فقرات مقياس ليكرت الخماسي، والتي تُعامل إحصائيًا بوصفها بيانات شبه فترية (Interval-like) تسمح باستخدام الأساليب الإحصائية المعلمية، وفق الممارسة الشائعة في بحوث العلوم الاجتماعية والإدارية

3.7 إجراءات التحليل الإحصائي

بعد جمع البيانات الميدانية، سيتم ترميزها وإدخالها إلى الحاسب الآلي، ومعالجتها إحصائيًا باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، بالإضافة إلى برنامج النمذجة بالمعادلة البنائية بأسلوب المربعات الصغرى الجزئية (SmartPLS) لاختبار العلاقات البنائية والدور الوسيط، وذلك وفق الخطوات التالية:

3.7.1 التحليل الوصفي

استخدام مقياس النزعة المركزية والتشتت (المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعيارية) لوصف الخصائص الديموغرافية لأفراد العينة، ولتحديد مستوى استجاباتهم على فقرات محاور الدراسة الثلاثة، إلى جانب استخدام التكرارات والنسب المئوية للمتغيرات الوصفية.

3.7.2 اختبار الصدق البنائي والثبات

إجراء التحليل العاملي التوكيدي (Confirmatory Factor Analysis) للتحقق من الصدق التقاربي (Convergent Validity) من خلال متوسط التباين المستخلص (AVE)، والصدق التمايزي (Discriminant Validity) باستخدام معيار Fornell & Larcker (1981) ونسبة Heterotrait-Monotrait Ratio (HTMT)، فضلاً عن حساب معامل الثبات المركب (Composite Reliability) ومعامل كرونباخ ألفا لكل متغير كامن، وفق التوصيات المنهجية لـ Hair, Risher, Sarstedt & Ringle (2019).

3.7.3 اختبار فرضيات الدراسة والدور الوسيط

سيُختبر الأثر المباشر لجودة التجربة الرقمية على رضا العملاء، وأثر رضا العملاء على نية إعادة الحجز، والأثر المباشر لجودة التجربة الرقمية على نية إعادة الحجز، وذلك باستخدام تحليل الانحدار البسيط والمتعدد، إضافةً إلى تحليل المسار (Path Analysis) عبر نمذجة المعادلة البنائية بأسلوب PLS-SEM. وللتحقق من الدور الوسيط لرضا العملاء في العلاقة بين جودة التجربة الرقمية ونية إعادة الحجز، ستعتمد الدراسة إجراء Bootstrapping بعدد (500) عينة فرعية معاد سحبها عشوائياً لاختبار معنوية الأثر غير المباشر (Indirect Effect)، وهو الأسلوب الذي يوصي به المنهجيون الحديثون باعتباره أكثر دقة من أسلوب الخطوات المتتابعة التقليدي الذي اقترحه Baron & Kenny (1986)، نظراً لقدرته على تقدير فترة ثقة مباشرة للأثر غير المباشر دون افتراض التوزيع الطبيعي (Hair et al., 2019; Hair, Risher, Sarstedt & Ringle, 2019).

وسيُعتمد مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) معياراً لقبول أو رفض فرضيات الدراسة، مع الاسترشاد بقيم معامل التحديد (R^2) لتقدير القوة التفسيرية للنموذج البنائي، وقيم حجم الأثر (f^2) لتقدير الأهمية النسبية لكل مسار بنائي ضمن النموذج.

3.8 الخاتمة

تناول هذا الفصل الإجراءات المنهجية التي تعتمدها الدراسة في شقها الميداني، بدءاً من التعريفات الإجرائية لمتغيراتها الثلاثة، مروراً بتصميم البحث المستند إلى نموذج بصلة البحث، وتحديد مجتمع الدراسة وأسلوب اختيار العينة وحجمها، وأداة جمع البيانات وخصائصها من صدق وثبات، وانتهاءً بإجراءات التحليل الإحصائي التي سَتُطبق على البيانات المجمعة لاختبار فرضيات الدراسة.

وتمثل هذه الإجراءات المنهجية الأساس الذي سَتُبني عليه نتائج الفصل الرابع (تحليل البيانات ومناقشة النتائج)، حيث سيتم عرض النتائج الوصفية والاستدلالية للدراسة، ومناقشتها في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة، تمهيداً لصياغة التوصيات الختامية للدراسة.

الفصل الرابع: التحليل الإحصائي ومناقشة النتائج

4.1 مقدمة

يتناول هذا الفصل عرضاً تفصيلياً لنتائج الدراسة الميدانية ومناقشتها، وذلك من خلال استعراض وتحليل استجابات أفراد عينة الدراسة على أداة الاستبيان، حيث تم تفرغ البيانات ومعالجتها إحصائياً بهدف الوصول إلى مجموعة من النتائج التي تعكس واقع الظاهرة محل الدراسة. كما يتضمن الفصل عرضاً للنتائج التي أسفرت عنها التحليلات الإحصائية، وتفسيرها في ضوء أهداف الدراسة وتساؤلاتها، مع مناقشة هذه النتائج وربطها بما توصلت إليه الدراسات السابقة من نتائج ذات صلة، بما يسهم في توضيح أوجه الاتفاق والاختلاف بينها، والوصول إلى فهم أعمق لموضوع الدراسة واستخلاص الدلالات العلمية والتطبيقية لهذه النتائج.

4.2 توصيف عينة الدراسة

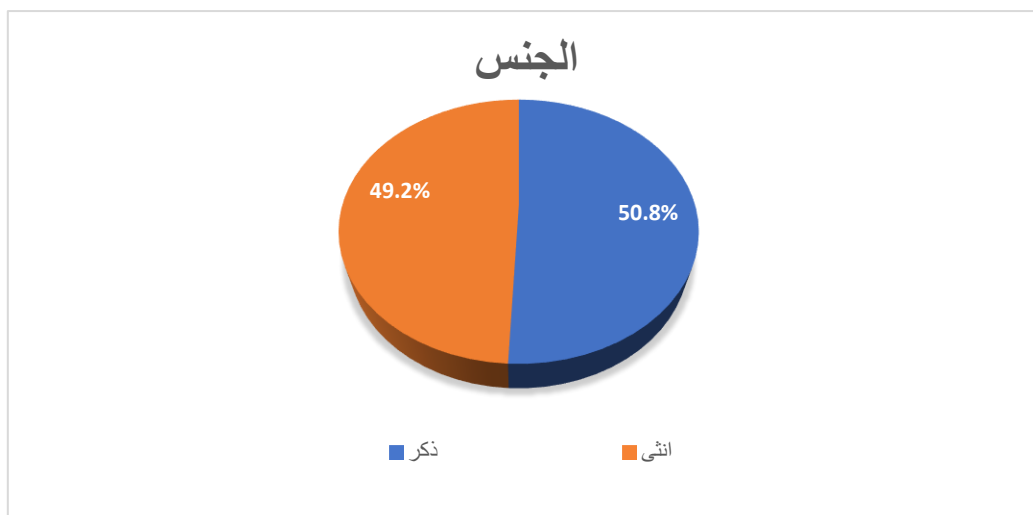
نظراً لعدم توافر حصر دقيق لحجم مجتمع الدراسة، اعتمدت الباحثة في تحديد الحد الأدنى لحجم العينة على المعايير الإحصائية المستقرة في أدبيات المنهجية البحثية للمجتمعات كبيرة الحجم أو غير المحددة، ومنها ما اقترحه Krejcie & Morgan (1970) من أن حجم العينة اللازم لمجتمع يفوق (1,000,000) مفردة يستقر تقريباً عند (384) مفردة عند مستوى ثقة 95% وهامش خطأ 5%. كما استندت الباحثة إلى معيار Hair et al. (2019) في نمذجة المعادلة البنائية بالمربعات الصغرى الجزئية (PLS-SEM)، والذي يوصي بحد أدنى للعينة يعادل عشرة أضعاف عدد المسارات البنائية المرتبطة بأكبر متغير كامن في النموذج، أو استخدام برنامج G*Power لتقدير الحجم اللازم بدقة أكبر. وبناءً عليه، فإن عدد أفراد عينة الدراسة هم (384) مفردة وذلك بهدف الوصول إلى دقة تقديرية مقبولة إحصائياً في تعميم النتائج على مجتمع الدراسة.

وقد تم تحليل البيانات الديموغرافية الخاصة بأفراد العينة باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة، حيث أظهرت النتائج مجموعة من الخصائص المتعلقة بتوزيع أفراد العينة وفقاً للمتغيرات الديموغرافية، والتي سيتم عرضها فيما يلي:

توزيع أفراد عينة البحث وفقاً للجنس

جدول رقم (4-1) توزيع أفراد عينة البحث وفقاً للجنس

الجنس	العدد	النسبة المئوية
ذكر	195	50.8%
أنثى	189	49.2%
الإجمالي	384	100%



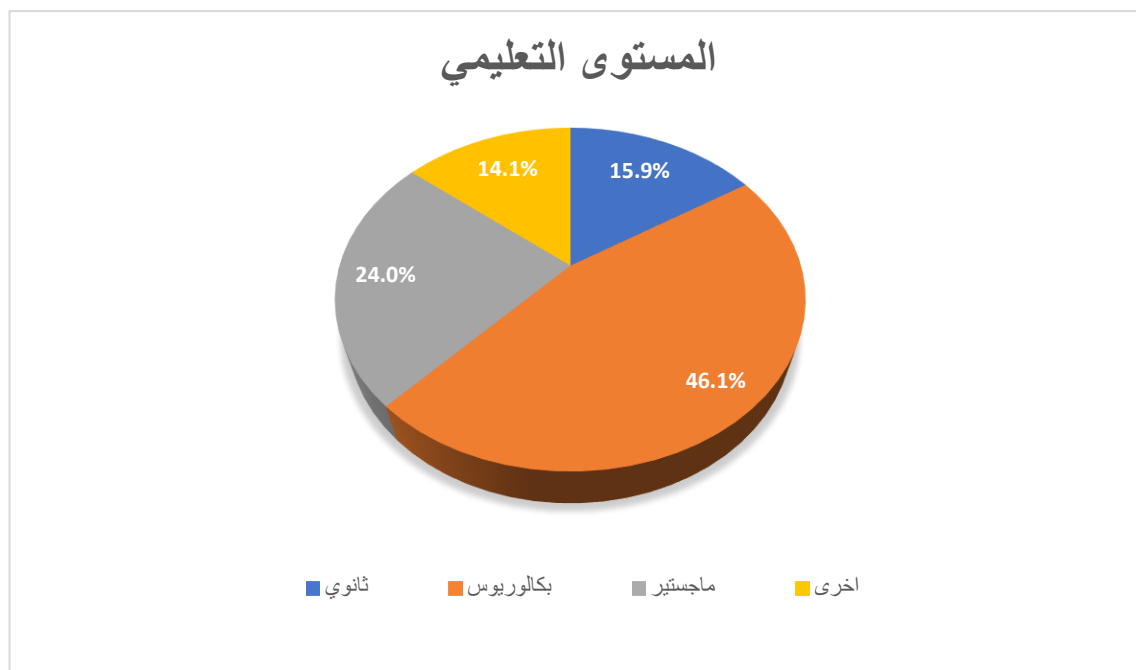
شكل (1-4): توزيع أفراد العينة وفقاً للجنس

يتضح من جدول وشكل رقم (1-4) الخاص بتوزيع أفراد عينة البحث وفقاً للجنس أن العينة جاءت متوازنة إلى حد كبير بين الذكور والإناث، حيث بلغ عدد الذكور (195) مفردة بنسبة (50.8%) من إجمالي أفراد العينة، في حين بلغ عدد الإناث (189) مفردة بنسبة (49.2%). ويشير هذا التقارب في النسب إلى وجود تمثيل متوازن لكلا الجنسين داخل عينة الدراسة، الأمر الذي يسهم في الحد من احتمالية التحيز المرتبط بالنوع الاجتماعي، ويعزز من قدرة نتائج الدراسة على التعبير عن آراء أفراد مجتمع الدراسة بصورة أكثر موضوعية وشمولاً.

توزيع أفراد عينة البحث وفقاً للمستوى التعليمي

جدول رقم (2-4) توزيع أفراد عينة البحث وفقاً للمستوى التعليمي

المستوى التعليمي	العدد	النسبة المئوية
ثانوي	61	15.9%
بكالوريوس	177	46.1%
ماجستير	92	24.0%
أخرى	54	14.1%
الإجمالي	384	100%



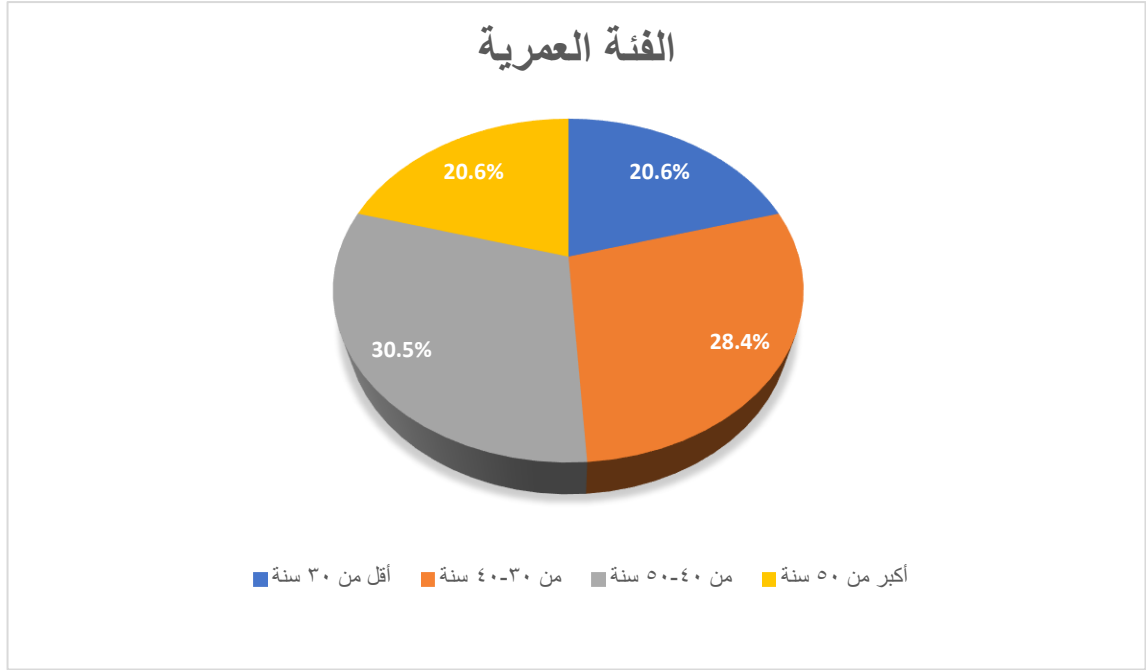
شكل (2-4): توزيع افراد العينة وفقا للمستوى التعليمي

يتضح من جدول وشكل رقم (2-4) الخاص بتوزيع أفراد عينة البحث وفقاً للمستوى التعليمي أن غالبية أفراد العينة يحملون مؤهل البكالوريوس، حيث بلغ عددهم (177) مفردة بنسبة (46.1%)، يليهم الحاصلون على درجة الماجستير بعدد (92) مفردة بنسبة (24.0%). في حين بلغ عدد الحاصلين على المؤهل الثانوي (61) مفردة بنسبة (15.9%)، بينما جاءت فئة المؤهلات الأخرى في المرتبة الأخيرة بعدد (54) مفردة بنسبة (14.1%).

توزيع أفراد عينة البحث وفقاً للعمر

جدول رقم (3-4) توزيع أفراد عينة البحث وفقاً للعمر

الفئة العمرية	العدد	النسبة المئوية
أقل من 30 سنة	79	20.6%
من 30-40 سنة	109	28.4%
من 40-50 سنة	117	30.5%
أكبر من 50 سنة	79	20.6%
الإجمالي	384	100%



شكل رقم (3-4): توزيع افراد الدراسة وفقا للفئة للعمر

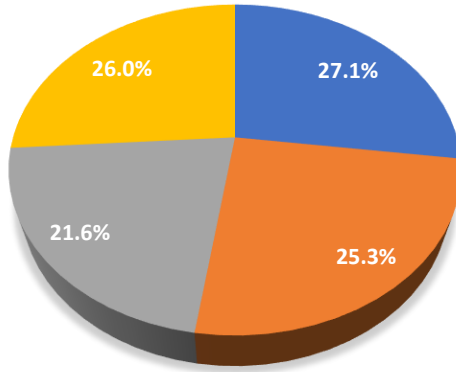
يتضح من جدول وشكل رقم (3-4) الخاص بتوزيع أفراد عينة البحث وفقاً للفئة العمرية أن الفئة العمرية (من 40 إلى أقل من 50 سنة) جاءت في المرتبة الأولى، حيث بلغ عدد أفرادها (117) مفردة بنسبة (30.5%) من إجمالي العينة، تلتها الفئة العمرية (من 30 إلى أقل من 40 سنة) بعدد (109) مفردة بنسبة (28.4%). كما بلغ عدد أفراد الفئة العمرية الأقل من 30 سنة وأيضاً الفئة العمرية أكبر من 50 سنة (79) مفردة لكل منهما بنسبة (20.6%)، وتشير هذه النتائج إلى أن عينة الدراسة تضم أفراداً من مختلف الفئات العمرية، مع تركيز النسبة الأكبر في الفئات متوسطة العمر، الأمر الذي يعكس تنوعاً في الخبرات العملية والمعرفية لأفراد العينة، ويعزز من تمثيلها لمجتمع الدراسة.

توزيع أفراد العينة وفقاً لسنوات الخبرة في التعامل مع الخدمات الصحية الرقمية

جدول رقم (4-4) توزيع أفراد عينة البحث وفقاً لسنوات الخبرة في التعامل مع الخدمات الصحية الرقمية

سنوات الخبرة	العدد	النسبة المئوية
أقل من سنة	104	27.1%
من 1-3 سنوات	97	25.3%
من 3-5 سنوات	83	21.6%
أكثر من 5 سنوات	100	26.0%
الإجمالي	384	100%

سنوات الخبرة



■ أكثر من 5 سنوات ■ من 3-5 سنوات ■ من 1-3 سنوات ■ أقل من سنة

شكل رقم (4-4) توزيع أفراد عينة البحث وفقاً لسنوات الخبرة في التعامل مع الخدمات الصحية الرقمية

أقل من سنة	104	27.1%
من 1-3 سنوات	97	25.3%
من 3-5 سنوات	83	21.6%
أكثر من 5 سنوات	100	26.0%

يتضح من جدول وشكل رقم (4-4) الخاص بتوزيع أفراد عينة البحث وفقاً لسنوات الخبرة في التعامل مع الخدمات الصحية الرقمية أن الفئة التي تمتلك خبرة تقل عن سنة جاءت في المرتبة الأولى، حيث بلغ عدد أفرادها (104) مفردة بنسبة (27.1%) من إجمالي العينة، تلتها فئة الأكثر من 5 سنوات بعدد (100) مفردة بنسبة (26.0%). كما بلغ عدد أفراد الفئة التي تتراوح خبرتهم بين سنة وثلاث سنوات (97) مفردة بنسبة (25.3%)، في حين جاءت الفئة التي تتراوح خبرتها بين ثلاث وخمس سنوات في المرتبة الأخيرة بعدد (83) مفردة بنسبة (21.6%). وتشير هذه النتائج إلى أن عينة الدراسة تضم أفراداً ذوي مستويات متفاوتة من الخبرة في التعامل مع الخدمات الصحية الرقمية حيث ان النسب متقاربة بين الخبرات المختلفة.

4.3 صدق الأداة

للتحقق من الصدق الظاهري ومحتوى الأداة (Face and Content Validity)، عُرضت الاستبانة في صورتها الأولية على مجموعة من المحكمين الأكاديميين المتخصصين في إدارة الأعمال والتسويق، لإبداء الرأي حول مدى وضوح الفقرات وملاءمتها لقياس المتغيرات المستهدفة، وأجريت التعديلات اللازمة في ضوء ملحوظاتهم. كما اعتمدت الباحثة في صياغة فقرات المحاور الثلاثة على مقاييس سبق اختبار صدقها وثباتها في دراسات سابقة ذات صلة (ولي وآخرون، 2020؛ محفوظ وآخرون، 2023؛ علي جمعة أحمد وآخرون، 2023)، مع تكييف الصياغة اللغوية بما يلائم سياق العيادات الطبية الخاصة في المملكة العربية السعودية. وسيُختبر لاحقاً الصدق البنائي (Construct Validity) من خلال

معاملات التحميل العاملي (Factor Loadings) ومتوسط التباين المستخلص (AVE) عند إجراء التحليل العاملي التوكيدي.

4.4 ثبات الأداة

تم قياس ثبات الاتساق الداخلي لفقرات كل محور من محاور الاستبانة باستخدام معامل كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha) الذي طوره (Cronbach 1951)، حيث تُعد القيمة التي تبلغ (0.70) فأكثر مؤشرًا مقبولًا إحصائيًا على ثبات الأداة (Hair et al., 2019). والجدول التالي يوضح قيم ألفا كرونباخ لمحاور الدراسة المختلفة وللدراسة ككل

جدول رقم (4-5) : معامل ثبات ألفا كرونباخ لمحاور الدراسة

محور الدراسة	عدد الفقرات	معامل ثبات كرونباخ ألفا (α)
جودة التجربة الرقمية	20	0.883 (مقبول إحصائيًا)
رضا العملاء	6	0.856 (مقبول إحصائيًا)
نية إعادة الحجز	6	0.776 (مقبول إحصائيًا)
الأداة ككل	32	0.914 (مقبول إحصائيًا)

4.5 الاحصاء الوصفي لمتغيرات البحث

إجابة السؤال الأول: ما مستوى جودة التجربة الرقمية في أنظمة الحجز الإلكترونية للعيادات الطبية الخاصة؟
للإجابة عن السؤال الأول للدراسة، تم تحليل استجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات محور جودة التجربة الرقمية في أنظمة الحجز الإلكترونية للعيادات الطبية الخاصة باستخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، وذلك للتعرف على مستوى جودة التجربة الرقمية، كما يوضحه الجدول التالي

جدول رقم (4-6): المتوسطات والانحرافات المعيارية لفقرات المحور الأول محور جودة التجربة الرقمية

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
البعد الأول: سهولة الاستخدام			
1- واجهة نظام الحجز الإلكتروني للعيادة واضحة وسهلة التنقل.	2.37	0.754	موافق
2- يمكنني إتمام عملية حجز الموعد عبر النظام الإلكتروني دون تعقيد.	2.36	0.777	موافق
3- خطوات الحجز الإلكتروني مرتبة ومنطقية ويسهل اتباعها.	2.52	0.677	موافق
4- لا أحتاج إلى مساعدة خارجية لاستخدام نظام الحجز الإلكتروني للعيادة.	2.42	0.708	موافق
5- تصميم نظام الحجز يتيح لي الوصول السريع إلى ما أحتاجه.	2.40	0.734	موافق
مجموع البعد الأول	2.41		موافق
البعد الثاني: سرعة الاستجابة			

1- يستجيب نظام الحجز الإلكتروني لطلباتي بسرعة مناسبة.	2.38	0.763	موافق
2- لا أعاني من تأخير أو توقف مفاجئ أثناء استخدام نظام الحجز.	2.42	0.764	موافق
3- يتم تأكيد الموعد إلكترونياً في وقت قصير بعد إتمام الحجز.	2.31	0.766	محايد
4- يُمكنني النظام من إلغاء الموعد أو تعديله بسرعة وسهولة.	2.43	0.716	موافق
5- أداء النظام الإلكتروني للعيادة ثابت ومستقر في معظم الأوقات.	2.35	0.757	موافق
مجموع البعد الثاني		2.37	موافق
البعد الثالث: الأمان والخصوصية			
1- أثق بأن بياناتي الشخصية محمية في نظام الحجز الإلكتروني للعيادة.	2.40	0.726	موافق
2- أشعر بالأمان عند إدخال معلوماتي الطبية في نظام الحجز الإلكتروني.	2.41	0.728	موافق
3- لا تشارك بياناتي مع أطراف خارجية دون إذني.	2.42	0.736	موافق
4- يُخبرني النظام بأي تغيير يطرأ على بياناتي أو مواعيدي.	2.44	0.735	موافق
5- يتمتع نظام الحجز الإلكتروني بسياسة خصوصية واضحة وشفافة.	2.41	0.735	موافق
مجموع البعد الثالث		2.41	موافق
البعد الرابع: جودة المعلومات			
1- المعلومات المتاحة في نظام الحجز دقيقة وحديثة.	2.47	0.718	موافق
2- يوفر النظام معلومات وافية عن تخصصات الأطباء وأوقات عملهم.	2.40	0.748	موافق
3- يتم تحديث مواعيد الأطباء المتاحة بصورة منتظمة.	2.42	0.711	موافق
4- المعلومات المعروضة في النظام مفيدة وتساعدني في اتخاذ قراري.	2.45	0.717	موافق
5- يُمكنني النظام من معرفة تفاصيل العيادة والطاقم الطبي بوضوح.	2.39	0.757	موافق
مجموع البعد الرابع		2.42	موافق
المجموع الكلي للمحور الأول		2.41	موافق

يتضح من جدول رقم (4-6) أن مستوى جودة التجربة الرقمية في أنظمة الحجز الإلكترونية للعيادات الطبية الخاصة جاء بدرجة موافق، حيث بلغ المتوسط الحسابي الكلي للمحور (2.41)، وهو ما يعكس وجود مستوى جيد من جودة التجربة الرقمية من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، ويشير إلى أن أنظمة الحجز الإلكترونية توفر للمستخدمين تجربة استخدام مرضية في معظم الجوانب التي تناولتها الدراسة.

وعند تحليل أبعاد المحور، تبين أن بعد جودة المعلومات جاء في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (2.42)، حيث أظهرت النتائج ارتفاع مستوى رضا أفراد العينة عن دقة المعلومات المعروضة في النظام، وحدائتها، وتوافر المعلومات المتعلقة بالأطباء والعيادات، فضلاً عن مساهمة هذه المعلومات في دعم اتخاذ القرار عند حجز المواعيد. وقد تراوحت المتوسطات

الحسابية لفقرات هذا البعد بين (2.39) و(2.47)، وجميعها جاءت بدرجة موافق، مما يعكس تقارب آراء أفراد العينة حول توافر جودة المعلومات في النظام الإلكتروني.

وجاء بعداً سهولة الاستخدام والأمان والخصوصية في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي بلغ (2.41) لكل منهما. ففيما يتعلق بسهولة الاستخدام، أشارت النتائج إلى أن أفراد العينة يرون أن واجهة النظام واضحة، وأن خطوات الحجز الإلكتروني منظمة وسهلة المتابعة، وأن تصميم النظام يسهل الوصول إلى الخدمات المطلوبة دون الحاجة إلى مساعدة خارجية في أغلب الأحيان، حيث تراوحت المتوسطات الحسابية لفقرات هذا البعد بين (2.36) و(2.52)، وكانت أعلى الفقرات هي "خطوات الحجز الإلكتروني مرتبة ومنطقية ويسهل اتباعها" بمتوسط حسابي بلغ (2.52)، مما يدل على أن تصميم إجراءات الحجز يعد من أبرز نقاط القوة في النظام.

أما فيما يتعلق ببعد الأمان والخصوصية، فقد أظهرت النتائج وجود مستوى مرتفع من الثقة لدى المستخدمين في حماية بياناتهم الشخصية والطبية أثناء استخدام النظام الإلكتروني، حيث جاءت جميع فقرات هذا البعد بدرجة موافق، وتراوحت المتوسطات الحسابية بين (2.40) و(2.44). ويعكس ذلك شعور أفراد العينة بوجود مستوى مناسب من الأمان والشفافية في التعامل مع البيانات، سواء فيما يتعلق بحماية المعلومات أو الإشعارات الخاصة بالمواعيد والتعديلات التي تطرأ عليها.

وفي المرتبة الأخيرة جاء بعد سرعة الاستجابة بمتوسط حسابي بلغ (2.37)، ورغم حصوله على درجة موافق، إلا أنه سجل أقل متوسط بين أبعاد المحور. وقد تراوحت المتوسطات الحسابية لفقراته بين (2.31) و(2.43)، حيث حصلت فقرة "يتم تأكيد الموعد إلكترونياً في وقت قصير بعد إتمام الحجز" على أقل متوسط حسابي بلغ (2.31) وبدرجة محايد، وهو ما قد يشير إلى وجود بعض التحديات المتعلقة بسرعة إرسال تأكيدات الحجز أو تنفيذ بعض العمليات الإلكترونية، في حين جاءت بقية الفقرات بدرجة موافق، مما يدل على رضا أفراد العينة عن سرعة استجابة النظام واستقراره بصورة عامة.

وبوجه عام، تشير هذه النتائج إلى أن جودة التجربة الرقمية في أنظمة الحجز الإلكترونية للعيادات الطبية الخاصة جاءت عند مستوى مرتفع نسبياً، حيث أظهرت جميع الأبعاد متوسطات متقاربة تراوحت بين (2.37) و(2.42)، وهو ما يعكس اتساق آراء أفراد العينة حول جودة الخدمات الرقمية المقدمة. كما توضح النتائج أن نقاط القوة الرئيسية تتمثل في سهولة استخدام النظام، وجودة المعلومات، ومستوى الأمان والخصوصية، في حين تبرز سرعة الاستجابة كأحد الجوانب التي يمكن تطويرها لرفع مستوى جودة التجربة الرقمية وتعزيز رضا المستخدمين عن خدمات الحجز الإلكتروني.

إجابة السؤال الثاني: هل تؤثر جودة التجربة الرقمية تأثيراً ذا دلالة إحصائية على رضا العملاء؟

للإجابة على هذا السؤال تم استخدام تحليل الانحدار الخطي بين المحور الأول كعامل "جودة التجربة الرقمية" مستقل والمحور الثاني "رضا العملاء" كمتغير تابع، كما تم عمل تحليل الانحدار الخطي لمعرفة أثر أبعاد المحور الأول "جودة التجربة الرقمية" على "رضا العملاء" وقد جاءت النتائج كما هي موضحة في الجداول التالية

جدول رقم (4-7): تحليل الانحدار الخطي بين المحور الأول "جودة التجربة الرقمية" كمتغير مستقل والمحور الثاني "رضا العملاء" كمتغير تابع

المتغير المستقل	المتغير التابع	معامل الارتباط (R)	معامل التحديد (R ²)	معامل التحديد المعدل (Adjusted R ²)	قيمة (F)	مستوى الدلالة (Sig.)	B	Beta	قيمة (t)	القرار
جودة التجربة الرقمية (المحور الأول)	رضا العملاء (المحور الثاني)	0.567	0.321	0.319	180.816	0.000	0.777	0.567	13.447	قبول الفرضية

جدول رقم (4-8): تحليل الانحدار الخطي بين ابعاد المحور الأول "جودة التجربة الرقمية" كمتغير مستقل والمحور الثاني "رضا العملاء" كمتغير تابع

المتغير المستقل	المتغير التابع	B	Beta	قيمة (t)	مستوى الدلالة (Sig.)	القرار
سهولة الاستخدام	رضا العملاء (المحور الثاني)	0.185	0.157	2.555	0.011	دال إحصائياً
سرعة الاستجابة	رضا العملاء (المحور الثاني)	0.234	0.206	3.150	0.002	دال إحصائياً
الأمان والخصوصية	رضا العملاء (المحور الثاني)	0.060	0.049	0.831	0.406	غير دال
جودة المعلومات	رضا العملاء (المحور الثاني)	0.285	0.241	3.552	0.000	دال إحصائياً

يتضح من نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط الواردة في جدول رقم (4-7) وجود تأثير موجب ذي دلالة إحصائية لجودة التجربة الرقمية في رضا العملاء، حيث بلغ معامل الارتباط $R = 0.567$ ، وهو ما يشير إلى وجود علاقة ارتباط موجبة متوسطة بين جودة التجربة الرقمية ورضا العملاء. كما بلغ معامل التحديد ($R^2 = 0.321$)، بما يعني أن جودة التجربة الرقمية تفسر ما نسبته (32.1%) من التباين في رضا العملاء، بينما تعزى النسبة المتبقية وقدرها (67.9%) إلى عوامل أخرى لم يتضمنها نموذج الدراسة.

كما أظهرت نتائج تحليل التباين (ANOVA) أن قيمة (F) بلغت (180.816) عند مستوى دلالة ($\text{Sig.} = 0.000$)، وهي أقل من مستوى الدلالة المعتمد (0.05)، مما يؤكد معنوية نموذج الانحدار وصلاحيته لتفسير العلاقة بين المتغيرين. كذلك أوضحت نتائج معاملات الانحدار أن جودة التجربة الرقمية تؤثر تأثيراً موجباً ذا دلالة إحصائية في رضا العملاء، حيث بلغ معامل الانحدار غير المعياري ($B = 0.777$)، وبلغ معامل الانحدار المعياري ($\text{Beta} = 0.567$)، كما بلغت قيمة ($t = 13.447$) عند مستوى دلالة ($\text{Sig.} = 0.000$)، الأمر الذي يؤكد قبول الفرضية القائلة بوجود تأثير ذي دلالة إحصائية لجودة التجربة الرقمية في رضا العملاء.

وللتعرف على مدى إسهام كل بعد من أبعاد جودة التجربة الرقمية في تفسير رضا العملاء، تم استخدام تحليل الانحدار الخطي المتعدد، حيث تبين أن بعد جودة المعلومات كان الأكثر تأثيراً في رضا العملاء، حيث بلغ معامل الانحدار المعياري ($Beta = 0.241$) عند مستوى دلالة ($Sig. = 0.000$)، مما يدل على أن توفير معلومات دقيقة وحديثة وواضحة داخل نظام الحجز الإلكتروني يسهم بصورة كبيرة في تعزيز رضا العملاء. وجاء بعد سرعة الاستجابة في المرتبة الثانية بمعامل انحدار معياري بلغ ($Beta = 0.206$) عند مستوى دلالة ($Sig. = 0.002$)، وهو ما يعكس أهمية سرعة استجابة النظام وإنجاز عمليات الحجز والتعديل في تحسين تجربة المستخدم وزيادة رضاه. كما جاء بعد سهولة الاستخدام في المرتبة الثالثة بمعامل انحدار معياري بلغ ($Beta = 0.157$) عند مستوى دلالة ($Sig. = 0.011$)، مما يشير إلى أن وضوح واجهة النظام وسهولة التنقل وإتمام إجراءات الحجز تمثل عوامل مؤثرة في رضا العملاء. في المقابل، لم يظهر بعد الأمان والخصوصية تأثيراً ذا دلالة إحصائية في رضا العملاء، حيث بلغ معامل الانحدار المعياري ($Beta = 0.049$) عند مستوى دلالة ($Sig. = 0.406$)، وهي قيمة أكبر من مستوى الدلالة المعتمد (0.05)، مما يشير إلى أن هذا البعد لم يكن من العوامل المؤثرة في رضا العملاء ضمن نموذج الدراسة، رغم حصوله على مستوى تقييم مرتفع في التحليل الوصفي. وقد يُعزى ذلك إلى أن أفراد العينة يعدون مستوى الأمان والخصوصية مطلباً أساسياً ومتوافقاً بالفعل في أنظمة الحجز الإلكترونية، ومن ثم فإنه لا يمثل عاملاً مميزاً يؤثر في مستوى رضاهم مقارنة بعوامل أخرى مثل جودة المعلومات وسرعة الاستجابة وسهولة الاستخدام.

وبناءً على ما سبق، يمكن استنتاج أن جودة التجربة الرقمية تمثل أحد العوامل الرئيسية المؤثرة في رضا العملاء، وأن تحسين أبعادها المختلفة، ولاسيما جودة المعلومات وسرعة الاستجابة وسهولة الاستخدام، يسهم بصورة مباشرة في رفع مستوى رضا العملاء عن أنظمة الحجز الإلكترونية في العيادات الطبية الخاصة.

إجابة السؤال الثالث: هل يؤثر رضا العملاء تأثيراً ذا دلالة إحصائية على نية إعادة الحجز؟

للإجابة على هذا السؤال تم استخدام تحليل الانحدار الخطي بين المحور الثاني " رضا العملاء " كمتغير مستقل والمحور الثالث "نية إعادة الحجز" كمتغير تابع، وقد جاءت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (4-9): تحليل الانحدار الخطي بين المحور الثاني "رضا العملاء" كمتغير مستقل والمحور الثالث "نية إعادة الحجز" كمتغير تابع

المتغير المستقل	المتغير التابع	معامل الارتباط (R)	معامل التحديد (R ²)	معامل التحديد المعدل (Adjusted R ²)	قيمة (F)	مستوى الدلالة (Sig.)	B	Beta	قيمة (t)	القرار
رضا العملاء (المحور الثاني)	نية إعادة الحجز (المحور الثالث)	0.300	0.090	0.088	37.810	0.000	0.274	0.300	6.149	قبول الفرضية

يتضح من نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط الواردة في جدول رقم (4-9) وجود تأثير موجب ذي دلالة إحصائية لرضا العملاء في نية إعادة الحجز، حيث بلغ معامل الارتباط $R = 0.300$ ، وهو ما يشير إلى وجود علاقة ارتباط موجبة ضعيفة إلى متوسطة بين رضا العملاء ونية إعادة الحجز. كما بلغ معامل التحديد ($R^2 = 0.090$)، بما يعني أن رضا العملاء يفسر نحو (9.0%) من التباين في نية إعادة الحجز، بينما تعزى النسبة المتبقية وقدرها (91.0%) إلى عوامل أخرى.

كما أظهرت نتائج تحليل التباين (ANOVA) أن قيمة (F) بلغت (37.810) عند مستوى دلالة ($\text{Sig.} = 0.000$)، وهي أقل من مستوى الدلالة المعتمد (0.05)، مما يؤكد معنوية نموذج الانحدار وصلاحيته لتفسير العلاقة بين المتغيرين. كذلك أوضحت نتائج معاملات الانحدار أن رضا العملاء يؤثر تأثيراً موجباً ذا دلالة إحصائية في نية إعادة الحجز، حيث بلغ معامل الانحدار غير المعياري ($B = 0.274$)، وبلغ معامل الانحدار المعياري ($\text{Beta} = 0.300$)، كما بلغت قيمة ($t = 6.149$) عند مستوى دلالة ($\text{Sig.} = 0.000$).

وتشير هذه النتائج إلى أنه كلما ارتفع مستوى رضا العملاء عن أنظمة الحجز الإلكترونية، زادت رغبتهم في إعادة استخدام هذه الأنظمة مستقبلاً، إلا أن حجم التأثير كان محدوداً نسبياً، حيث لم يفسر رضا العملاء سوى (9.0%) من التباين في نية إعادة الحجز. ويشير ذلك إلى أن قرار إعادة الحجز لا يعتمد على مستوى الرضا فقط، وإنما يتأثر أيضاً بعوامل أخرى، مثل جودة التجربة الرقمية، وسهولة استخدام النظام، وجودة المعلومات المقدمة، وسرعة الاستجابة، بالإضافة إلى عوامل شخصية أو تنظيمية قد تؤثر في سلوك العملاء عند اتخاذ قرار إعادة استخدام نظام الحجز الإلكتروني.

وبناءً على ما سبق، تبين أن رضا العملاء يسهم بصورة إيجابية في تعزيز نية إعادة استخدام أنظمة الحجز الإلكترونية، وإن كان تأثيره أقل مقارنة ببعض العوامل الأخرى التي قد تؤثر في هذا السلوك.

إجابة السؤال الرابع: هل تؤثر جودة التجربة الرقمية تأثيراً مباشراً ذا دلالة إحصائية على نية إعادة الحجز؟

للإجابة على هذا السؤال تم استخدام تحليل الانحدار الخطي بين المحور الأول "جودة التجربة الرقمية" كمتغير مستقل والمحور الثالث "نية إعادة الحجز" كمتغير تابع، كما تم عمل تحليل الانحدار الخطي لمعرفة أثر أبعاد المحور الأول "جودة التجربة الرقمية" على "نية إعادة الحجز" وقد جاءت النتائج كما هي موضحة في الجداول التالية

جدول رقم (4-10): تحليل الإنحدار الخطي بين المحور الأول "جودة التجربة الرقمية" كمتغير مستقل والمحور الثالث "نية إعادة الحجز" كمتغير تابع

المتغير المستقل	المتغير التابع	معامل الارتباط (R)	معامل التحديد (R ²)	معامل التحديد المعدل (Adjusted R ²)	قيمة (F)	مستوى الدلالة (Sig.)	B	Beta	قيمة (t)	القرار
جودة التجربة الرقمية (المحور الأول)	نية إعادة الحجز (المحور الثالث)	0.524	0.274	0.273	144.522	0.000	0.656	0.524	12.022	قبول الفرضية

جدول رقم (4-11): تحليل الإنحدار الخطي بين ابعاد المحور الأول "جودة التجربة الرقمية" كمتغير مستقل والمحور الثالث "نية إعادة الحجز" كمتغير تابع

المتغير المستقل	المتغير التابع	B	Beta	قيمة (t)	مستوى الدلالة (Sig.)	القرار
سهولة الاستخدام	نية إعادة الحجز (المحور الثالث)	0.168	0.156	2.454	0.015	دال إحصائياً
سرعة الاستجابة	نية إعادة الحجز (المحور الثالث)	0.155	0.150	2.210	0.028	دال إحصائياً
الأمان والخصوصية	نية إعادة الحجز (المحور الثالث)	0.107	0.097	1.568	0.118	غير دال
جودة المعلومات	نية إعادة الحجز (المحور الثالث)	0.220	0.204	2.896	0.004	دال إحصائياً

يتضح من نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط الواردة في جدول رقم (4-10) وجود تأثير موجب ذي دلالة إحصائية لجودة التجربة الرقمية في نية إعادة الحجز، حيث بلغ معامل الارتباط ($R = 0.524$)، وهو ما يشير إلى وجود علاقة ارتباط موجبة متوسطة بين جودة التجربة الرقمية ونية إعادة الحجز. كما بلغ معامل التحديد ($R^2 = 0.274$)، بما يعني أن جودة التجربة الرقمية تفسر نحو (27.4%) من التباين في نية إعادة الحجز، بينما تعزى النسبة المتبقية وقدرها (72.6%) إلى عوامل أخرى.

كما أظهرت نتائج تحليل التباين (ANOVA) أن قيمة (F) بلغت (144.522) عند مستوى دلالة ($\text{Sig.} = 0.000$)، وهي أقل من مستوى الدلالة المعتمد (0.05)، مما يؤكد معنوية نموذج الانحدار وصلاحيته لتفسير العلاقة بين المتغيرين. كذلك أوضحت نتائج معاملات الانحدار أن جودة التجربة الرقمية تؤثر تأثيراً موجباً ذا دلالة إحصائية في نية إعادة الحجز، حيث بلغ معامل الانحدار غير المعياري ($B = 0.656$)، وبلغ معامل الانحدار المعياري ($\text{Beta} = 0.524$)، كما بلغت قيمة ($t = 12.022$) عند مستوى دلالة ($\text{Sig.} = 0.000$)، الأمر الذي يؤكد وجود تأثير ذي دلالة إحصائية لجودة التجربة الرقمية في نية إعادة الحجز.

وللتعرف على مدى إسهام أبعاد جودة التجربة الرقمية في تفسير نية إعادة الحجز، تم استخدام تحليل الانحدار الخطي المتعدد، وقد أظهرت النتائج وجود تأثير ذي دلالة إحصائية لأبعاد جودة التجربة الرقمية مجتمعة في نية إعادة الحجز، حيث بلغ معامل الارتباط ($R = 0.526$)، بينما بلغ معامل التحديد ($R^2 = 0.276$)، بما يشير إلى أن الأبعاد الأربعة مجتمعة تفسر نحو (27.6%) من التباين في نية إعادة الحجز، كما بلغت قيمة ($F = 36.171$) عند مستوى دلالة ($\text{Sig.} = 0.000$)، مما يؤكد معنوية نموذج الانحدار المتعدد وصلاحيته للتفسير.

وعند تحليل تأثير كل بعد على حدة، تبين أن بعد "جودة المعلومات" كان الأكثر تأثيراً في نية إعادة الحجز، حيث بلغ معامل الانحدار المعياري ($\text{Beta} = 0.204$) عند مستوى دلالة ($\text{Sig.} = 0.004$)، مما يدل على أن توافر معلومات دقيقة ومحدثة وواضحة داخل نظام الحجز الإلكتروني يعزز ثقة العملاء ويزيد من رغبتهم في إعادة استخدامه. وجاء بعد "سهولة الاستخدام" في المرتبة الثانية، حيث بلغ معامل الانحدار المعياري ($\text{Beta} = 0.156$) عند مستوى دلالة ($\text{Sig.} = 0.015$)، وهو ما يعكس أهمية وضوح واجهة النظام وسهولة التنقل وإتمام إجراءات الحجز في تعزيز نية إعادة الحجز. كما جاء بعد "سرعة الاستجابة" في المرتبة الثالثة، حيث بلغ معامل الانحدار المعياري ($\text{Beta} = 0.150$) عند مستوى دلالة ($\text{Sig.} = 0.028$)، مما يشير إلى أن سرعة استجابة النظام وإنجاز عمليات الحجز والتعديل والإلغاء تسهم بصورة إيجابية في تشجيع العملاء على إعادة استخدام النظام مستقبلاً.

في المقابل، لم يظهر بعد "الأمان والخصوصية" تأثيراً ذا دلالة إحصائية في نية إعادة الحجز، حيث بلغ معامل الانحدار المعياري ($\text{Beta} = 0.097$) عند مستوى دلالة ($\text{Sig.} = 0.118$)، وهي قيمة أكبر من مستوى الدلالة المعتمد (0.05)، مما يشير إلى أن هذا البعد لم يكن عاملاً مؤثراً في نية إعادة الحجز ضمن نموذج الدراسة. وقد يرجع ذلك إلى أن العملاء يعدون الأمان والخصوصية من المتطلبات الأساسية التي ينبغي توافرها في أنظمة الحجز الإلكترونية، وبالتالي فإن توافرها لا يمثل في حد ذاته عاملاً يدفعهم إلى إعادة الحجز، مقارنة بعوامل أخرى مثل جودة المعلومات وسهولة الاستخدام وسرعة الاستجابة. وبناء على ما سبق تشير النتائج إلى أن تحسين جودة التجربة الرقمية، ولا سيما من خلال توفير معلومات دقيقة وشاملة، وتبسيط إجراءات الاستخدام، وتعزيز سرعة استجابة النظام، يسهم في زيادة رغبة العملاء في إعادة استخدام أنظمة الحجز الإلكترونية، الأمر الذي يدعم استمرارية استخدام الخدمات الصحية الرقمية ويعزز العلاقة طويلة الأمد بين العملاء والعيادات الطبية الخاصة.

4.6 اختبار الفرضيات

تم اختبار فرضيات الدراسة باستخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط، وذلك لقياس أثر جودة التجربة الرقمية في رضا العملاء ونية إعادة الحجز، وكذلك أثر رضا العملاء في نية إعادة الحجز. وقد تم الاعتماد على مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \geq 0.05$) لاتخاذ قرار قبول أو رفض الفرضيات، وجاءت النتائج على النحو الآتي:

أولاً: اختبار الفرضية الفرعية الأولى (H1)

تنص الفرضية الفرعية الأولى على أنه: "يوجد أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية لجودة التجربة الرقمية على رضا العملاء". أظهرت نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط وجود أثر إيجابي ذي دلالة إحصائية لجودة التجربة الرقمية في رضا العملاء، حيث بلغ معامل الارتباط ($R = 0.567$)، وبلغ معامل التحديد ($R^2 = 0.321$)، مما يشير إلى أن جودة التجربة الرقمية تفسر (32.1%) من التباين في رضا العملاء. كما بلغت قيمة ($F = 180.816$) عند مستوى دلالة ($\text{Sig.} = 0.000$)، وبلغ معامل الانحدار المعياري ($\text{Beta} = 0.567$) وقيمة ($t = 13.447$)، وجميعها دالة إحصائية عند مستوى (0.05)، الأمر الذي يؤكد قبول الفرضية الفرعية الأولى

ثانياً: اختبار الفرضية الفرعية الثانية (H2)

تنص الفرضية الفرعية الثانية على أنه: "يوجد أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية لرضا العملاء على نية إعادة الحجز". أوضحت نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط وجود أثر إيجابي ذي دلالة إحصائية لرضا العملاء في نية إعادة الحجز، حيث بلغ معامل الارتباط ($R = 0.300$)، وبلغ معامل التحديد ($R^2 = 0.090$)، مما يعني أن رضا العملاء يفسر (9.0%) من التباين في نية إعادة الحجز. كما بلغت قيمة ($F = 37.810$) عند مستوى دلالة ($\text{Sig.} = 0.000$)، وبلغ معامل الانحدار المعياري ($\text{Beta} = 0.300$) وقيمة ($t = 6.149$)، وهي جميعها ذات دلالة إحصائية، مما يؤكد قبول الفرضية الفرعية الثانية.

ثالثاً: اختبار الفرضية الفرعية الثالثة (H3)

تنص الفرضية الفرعية الثالثة على أنه: "يوجد أثر إيجابي مباشر ذو دلالة إحصائية لجودة التجربة الرقمية على نية إعادة الحجز".

بينت نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط وجود أثر إيجابي مباشر ذي دلالة إحصائية لجودة التجربة الرقمية في نية إعادة الحجز، حيث بلغ معامل الارتباط ($R = 0.524$)، وبلغ معامل التحديد ($R^2 = 0.274$)، مما يشير إلى أن جودة التجربة الرقمية تفسر (27.4%) من التباين في نية إعادة الحجز. كما بلغت قيمة ($F = 144.522$) عند مستوى دلالة ($\text{Sig.} = 0.000$)، وبلغ معامل الانحدار المعياري ($\text{Beta} = 0.524$) وقيمة ($t = 12.022$)، وجميعها دالة إحصائية عند مستوى (0.05)، الأمر الذي يؤكد قبول الفرضية الفرعية الثالثة

رابعاً: اختبار الفرضية الرئيسية

تنص الفرضية الرئيسية على أنه: "يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لجودة التجربة الرقمية على رضا العملاء ونية إعادة الحجز في العيادات الطبية الخاصة بالمملكة العربية السعودية".

في ضوء نتائج اختبار الفرضيات الفرعية، تبين وجود أثر إيجابي ذي دلالة إحصائية لجودة التجربة الرقمية في رضا العملاء، وكذلك وجود أثر إيجابي مباشر ذي دلالة إحصائية لجودة التجربة الرقمية في نية إعادة الحجز، بالإضافة إلى وجود أثر إيجابي ذي دلالة إحصائية لرضا العملاء في نية إعادة الحجز. وعليه، فإن نتائج الدراسة تدعم قبول الفرضية الرئيسية بما يؤكد أن تحسين جودة التجربة الرقمية في أنظمة الحجز الإلكترونية يسهم في رفع مستوى رضا العملاء، ويعزز نيتهم في إعادة الحجز، سواء بصورة مباشرة أو بصورة غير مباشرة من خلال تأثيره في رضا العملاء.

جدول (4-12): ملخص اختبار الفرضيات

الفرضية	نتيجة الاختبار	مستوى الدلالة (sig.)	القرار
H1: يوجد أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية لجودة التجربة الرقمية على رضا العملاء	يوجد أثر إيجابي دال إحصائياً	0.000	قبول الفرضية
H2: يوجد أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية لرضا العملاء على نية إعادة الحجز.	يوجد أثر إيجابي دال إحصائياً	0.000	قبول الفرضية
H3: يوجد أثر إيجابي مباشر ذو دلالة إحصائية لجودة التجربة الرقمية على نية إعادة الحجز	يوجد أثر إيجابي مباشر دال إحصائياً	0.000	قبول الفرضية
الفرضية الرئيسية: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لجودة التجربة الرقمية على رضا العملاء ونية إعادة الحجز	يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لجودة		قبول الفرضية

4.7 ربط النتائج بالدراسات السابقة

أظهرت نتائج الدراسة الحالية أن مستوى جودة التجربة الرقمية في أنظمة الحجز الإلكترونية بالعيادات الطبية الخاصة في المملكة العربية السعودية جاء بدرجة موافقة مما يعكس إدراك أفراد العينة لتوافر مستوى جيد من جودة التجربة الرقمية. كما أوضحت النتائج أن جميع أبعاد جودة التجربة الرقمية جاءت بدرجة موافقة، حيث احتل بعد جودة المعلومات المرتبة الأولى، يليه بعدا سهولة الاستخدام والأمان والخصوصية، ثم سرعة الاستجابة، وهو ما يشير إلى أن العملاء يقدرّون توافر المعلومات الدقيقة والمحدثة، إلى جانب سهولة استخدام النظام وكفاءة أدائه.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة بلقاسم وأم الخير (2025) التي توصلت إلى أن نظام الحجز الإلكتروني للمواعيد يسهم في تحسين جودة الخدمات الصحية وتعزيز رضا المستهلك الصحي، كما أكدت أن اهتمام العيادات بتطوير خدمات الحجز الإلكتروني واستخدام وسائل الاتصال الحديثة انعكس إيجاباً على رضا المستفيدين. كما تتفق مع دراسة Akter وآخرين (2013) التي أوضحت أن جودة الخدمات الصحية الرقمية تعتمد على جودة النظام وجودة المعلومات وجودة التفاعل، وأن

ارتفاع مستوى هذه الأبعاد يؤدي إلى تحسين تجربة المستخدمين. كذلك تتوافق مع دراسة Malathi and Kareem (2022) التي أكدت أن سهولة الاستخدام، وسرعة الاستجابة، ودقة المعلومات تعد من أهم محددات جودة التطبيقات الطبية. إلا أن الدراسة الحالية تختلف عن هذه الدراسات في أنها لم تقتصر على تقييم جودة الخدمة أو الحجز الإلكتروني بصورة عامة، وإنما تناولت جودة التجربة الرقمية بوصفها مفهوماً متعدد الأبعاد، وقاست أثر كل بعد من أبعادها بصورة مستقلة، كما اختبرت تأثيرها في كل من رضا العملاء ونية إعادة الحجز، وهو ما أتاح تفسيراً أكثر تفصيلاً للعوامل المؤثرة في سلوك العملاء داخل أنظمة الحجز الإلكتروني.

كما أثبتت نتائج الدراسة الحالية وجود أثر إيجابي ذي دلالة إحصائية لجودة التجربة الرقمية في رضا العملاء، حيث أوضح تحليل الانحدار أن جودة التجربة الرقمية تفسر (32.1%) من التباين في رضا العملاء، مما يدل على أن تحسين جودة أنظمة الحجز الإلكتروني ينعكس بصورة مباشرة على مستوى رضا العملاء. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة Abdellatief and Alotaibi (2025) التي توصلت إلى أن جودة الخدمات الصحية الرقمية المدعومة بالذكاء الاصطناعي تؤثر إيجابياً في رضا المستخدمين واستمرار استخدامهم للخدمات الصحية الإلكترونية، كما تتفق مع دراسة بلقاسم وأم الخير (2025) التي أكدت الدور الإيجابي للحجز الإلكتروني في تعزيز رضا المستهلك الصحي.

وتختلف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في أنها اعتمدت على تحليل الانحدار لاختبار العلاقة السببية المباشرة بين جودة التجربة الرقمية ورضا العملاء، بينما تناولت دراسة بلقاسم وأم الخير الحجز الإلكتروني كمتغير وسيط بين جودة الخدمات الصحية ورضا المستهلك، في حين ركزت دراسة Abdellatief and Alotaibi (2025) على تطبيقات الصحة الرقمية المدعومة بالذكاء الاصطناعي، وهو ما يعكس اختلافاً في النموذج البحثي وطبيعة البيئة التطبيقية.

وأظهرت نتائج الدراسة الحالية كذلك وجود أثر إيجابي ذي دلالة إحصائية لرضا العملاء في نية إعادة الحجز، مما يشير إلى أن ارتفاع مستوى رضا العملاء يسهم في زيادة رغبتهم في إعادة استخدام أنظمة الحجز الإلكتروني مستقبلاً. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة Henry وآخرون (2024) التي أكدت أن رضا المرضى يعد من أهم المحددات المؤثرة في السلوك المستقبلي للمستخدمين، ويسهم في الحد من نية التحول إلى مقدم خدمة صحية آخر.

ويتمثل الاختلاف في أن الدراسة الحالية تناولت نية إعادة الحجز باعتبارها سلوكاً إيجابياً يعكس استمرار تعامل العميل مع مقدم الخدمة نفسه، بينما ركزت الدراسة السابقة على نية التحول إلى مقدم خدمة آخر، وهو ما يعني اختلاف المتغير السلوكي محل الدراسة رغم اتفاق الدراستين في الدور المحوري لرضا العملاء في توجيه السلوك المستقبلي.

كما أكدت نتائج الدراسة الحالية وجود أثر إيجابي مباشر ذي دلالة إحصائية لجودة التجربة الرقمية في نية إعادة الحجز، وهو ما يشير إلى أن تحسين جودة التجربة الرقمية يسهم بصورة مباشرة في تعزيز رغبة العملاء في إعادة استخدام أنظمة الحجز الإلكتروني. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة Akter وآخرون (2013) التي أكدت أن جودة الخدمات الصحية الرقمية تؤثر في استمرار استخدام الخدمات الصحية الإلكترونية، كما تتفق مع دراسة Abdellatief and Alotaibi (2025) التي أثبتت أن جودة الخدمة الرقمية تمثل أحد أهم العوامل المؤثرة في نية الاستمرار في استخدام التطبيقات الصحية.

إلا أن الدراسة الحالية تختلف عن تلك الدراسات في أنها طبقت على أنظمة الحجز الإلكتروني بالعيادات الطبية الخاصة في المملكة العربية السعودية، بينما أجريت الدراسات السابقة في بيئات مختلفة شملت تطبيقات الصحة المتنقلة والخدمات الصحية الرقمية المدعومة بالذكاء الاصطناعي، كما أن الدراسة الحالية ركزت على نية إعادة الحجز بوصفها مؤشراً

لاستمرار العلاقة بين العميل والعيادة، وهو ما يضيف بعداً تطبيقياً يتناسب مع طبيعة خدمات الحجز الإلكتروني في القطاع الصحي الخاص.

ومن النتائج الجديرة بالملاحظة أن بعد جودة المعلومات جاء باعتباره أكثر أبعاد جودة التجربة الرقمية تأثيراً في رضا العملاء ونية إعادة الحجز، يليه بعد سهولة الاستخدام ثم سرعة الاستجابة، في حين لم يظهر بعد الأمان والخصوصية تأثيراً معنوياً عند تحليل الأبعاد بصورة منفردة. ويمكن تفسير ذلك بأن العملاء يعتمدون بصورة كبيرة على دقة المعلومات وحدثتها عند اتخاذ قرار الحجز، بينما أصبح الأمان والخصوصية من المتطلبات الأساسية التي يتوقع المستخدم توافرها في جميع الأنظمة الرقمية، وبالتالي لم يعد يمثل عاملاً مميزاً يؤثر بصورة مباشرة في قرارات إعادة الحجز أو مستوى الرضا.

وبوجه عام، تؤكد نتائج الدراسة الحالية ما أشارت إليه الأدبيات الحديثة في مجال الصحة الرقمية من أن جودة التجربة الرقمية تمثل أحد أهم العوامل المؤثرة في نجاح أنظمة الحجز الإلكتروني، وأن تحسين جودة المعلومات، وتبسيط إجراءات الاستخدام، ورفع كفاءة أداء الأنظمة يسهم في تعزيز رضا العملاء وزيادة نيتهم في إعادة الحجز، مع تقديم الدراسة الحالية إضافة علمية تتمثل في اختبار العلاقات المباشرة بين جودة التجربة الرقمية ورضا العملاء ونية إعادة الحجز داخل بيئة العيادات الطبية الخاصة، وتحليل تأثير كل بعد من أبعاد جودة التجربة الرقمية بصورة مستقلة، وهو ما يسهم في تقديم فهم أكثر عمقاً للعوامل المؤثرة في سلوك مستخدمي أنظمة الحجز الإلكتروني.

4.8 الخاتمة

تناول هذا الفصل عرضاً وتحليلاً لنتائج الدراسة الميدانية بهدف الإجابة عن أسئلة الدراسة واختبار فرضياتها، وذلك بالاعتماد على الأساليب الإحصائية المناسبة باستخدام برنامج (SPSS). وقد بدأ الفصل بعرض الخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة، ثم تحليل استجابات أفراد العينة تجاه محاور الدراسة من خلال المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، بما أتاح التعرف إلى مستوى جودة التجربة الرقمية في أنظمة الحجز الإلكتروني بالعيادات الطبية الخاصة، ومستوى رضا العملاء، ونية إعادة الحجز.

كما تناول الفصل اختبار فرضيات الدراسة باستخدام تحليل الانحدار الخطي، حيث أظهرت النتائج وجود أثر إيجابي ذي دلالة إحصائية لجودة التجربة الرقمية في رضا العملاء، وكذلك وجود أثر إيجابي ذي دلالة إحصائية لرضا العملاء في نية إعادة الحجز، فضلاً عن وجود أثر مباشر لجودة التجربة الرقمية في نية إعادة الحجز. كما أوضحت النتائج أن جودة المعلومات، وسهولة الاستخدام، وسرعة الاستجابة تمثل من أبرز العوامل المؤثرة في تكوين تجربة رقمية إيجابية لدى العملاء، في حين لم يظهر بعد الأمان والخصوصية تأثيراً معنوياً عند تحليل الأبعاد بصورة منفردة.

وفي ضوء مناقشة النتائج ومقارنتها بالدراسات السابقة، تبين وجود قدر كبير من الاتفاق مع الأدبيات الحديثة التي أكدت أهمية جودة التجربة الرقمية في تعزيز رضا العملاء وتشجيعهم على الاستمرار في استخدام الخدمات الصحية الإلكترونية، مع اختلاف الدراسة الحالية عنها في البيئة التطبيقية، والمتغيرات محل الدراسة، والنموذج التحليلي المستخدم، الأمر الذي أضفى بعداً تطبيقياً جديداً وأسهم في إثراء المعرفة العلمية في مجال التحول الرقمي بالخدمات الصحية.

وبذلك تكون الدراسة قد أجابت عن جميع أسئلة الدراسة، وأثبتت صحة الفرضيات الرئيسة والفرعية، بما يؤكد أهمية الاستثمار في تطوير أنظمة الحجز الإلكتروني وتحسين جودة التجربة الرقمية باعتبارها أحد العوامل الرئيسة في رفع مستوى رضا العملاء وتعزيز نية إعادة الحجز.

الفصل الخامس: ملخص النتائج والتوصيات والمقترحات

5.1 تمهيد

يتناول هذا الفصل أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة في ضوء أسئلتها وفرضياتها، إلى جانب أبرز التوصيات والمقترحات التي يمكن الاستفادة منها في تطوير أنظمة الحجز الإلكتروني للعيادات الطبية الخاصة.

5.2 ملخص نتائج الدراسة

توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج، أهمها:

1. جاء مستوى جودة التجربة الرقمية في أنظمة الحجز الإلكترونية للعيادات الطبية الخاصة بدرجة موافقة، حيث بلغ المتوسط الحسابي الكلي (2.41) وفق مقياس ليكرت الثلاثي.
2. جاء جودة المعلومات في المرتبة الأولى من بين أبعاد جودة التجربة الرقمية بمتوسط (2.42)، يليه كل من سهولة الاستخدام والأمان والخصوصية بمتوسط (2.41)، ثم سرعة الاستجابة بمتوسط (2.37).
3. أظهرت نتائج الانحدار وجود أثر إيجابي ذي دلالة إحصائية لجودة التجربة الرقمية على رضا العملاء، حيث بلغ معامل الارتباط $R = 0.567$ ، ومعامل التحديد $R^2 = 0.321$ ، وكانت قيمة $F = 180.816$ عند مستوى دلالة 0.000.
4. أظهرت النتائج وجود أثر معنوي لأبعاد جودة التجربة الرقمية مجتمعة على رضا العملاء، حيث بلغ $R^2 = 0.328$ ، وكانت جودة المعلومات أكثر الأبعاد تأثيراً، تليها سرعة الاستجابة ثم سهولة الاستخدام.
5. أظهرت النتائج وجود أثر إيجابي ذي دلالة إحصائية لرضا العملاء على نية إعادة الحجز، حيث بلغ $R = 0.300$ و $R^2 = 0.090$ ، وكانت قيمة $F = 37.810$ عند مستوى دلالة 0.000.
6. ثبت وجود أثر مباشر إيجابي ذي دلالة إحصائية لجودة التجربة الرقمية على نية إعادة الحجز، حيث بلغ $R = 0.524$ و $R^2 = 0.274$ ، وكانت قيمة $F = 144.522$ عند مستوى دلالة 0.000.
7. وبناءً على نتائج اختبار الفرضيات، تم قبول الفرضيات الثلاث الفرعية، بما يؤكد وجود علاقات وتأثيرات إحصائية بين جودة التجربة الرقمية ورضا العملاء ونية إعادة الحجز.

5.3 توصيات الدراسة

في ضوء النتائج، توصي الدراسة بما يلي:

- تطوير أنظمة الحجز الإلكتروني باستمرار وتحسين تجربة المستخدم بما يتناسب مع احتياجات العملاء.
- تحسين جودة المعلومات المتاحة عبر النظام، وضمان دقتها وحدائتها ووضوحها، نظراً لكونها أكثر أبعاد الجودة تأثيراً في رضا العملاء.
- رفع سرعة استجابة النظام وتقليل التأخير في تأكيد المواعيد وعمليات التعديل والإلغاء.
- تبسيط واجهة الحجز وخطوات استخدامها بما يتيح للعميل إتمام الحجز بسهولة ودون الحاجة إلى مساعدة.
- تعزيز حماية البيانات والخصوصية وتوضيح سياسات حماية البيانات للعملاء.
- قياس رضا العملاء بصورة دورية والاستفادة من ملاحظاتهم في تطوير الخدمات الرقمية.
- الاهتمام برضا العملاء باعتباره عاملاً مهماً في تعزيز نية إعادة الحجز واستمرار التعامل مع العيادة.

5.4 المقترحات

بناءً على النتائج التي توصلت إليها الباحثة فإنها تقترح القيام بالدراسات المستقبلية في أحد العناوين التالية:

- دراسة الدور الوسيط لرضا العملاء في العلاقة بين جودة التجربة الرقمية ونية إعادة الحجز.
- دراسة متغيرات أخرى يمكن أن تؤثر في نية إعادة الحجز، مثل الثقة الرقمية والولاء والقيمة المدركة.
- إجراء دراسات مقارنة بين العيادات الخاصة والمستشفيات الحكومية في مستوى جودة التجربة الرقمية.
- تطبيق الدراسة على مناطق مختلفة في المملكة العربية السعودية للمقارنة بين النتائج.
- إجراء دراسات مستقبلية باستخدام نمذجة المعادلات الهيكلية لفحص العلاقات المباشرة وغير المباشرة بين متغيرات الدراسة.

5.5 خاتمة الفصل

خلصت الدراسة إلى أن جودة التجربة الرقمية تمثل عاملاً مهماً في تعزيز رضا العملاء ونية إعادة الحجز في العيادات الطبية الخاصة. كما أظهرت النتائج أن تحسين جودة المعلومات، وسهولة الاستخدام، وسرعة الاستجابة، والأمان والخصوصية يمكن أن يساهم في تطوير تجربة العميل الرقمية، بما يدعم رضا العملاء واستمرار تعاملهم مع العيادات مستقبلاً.

قائمة المراجع

المراجع العربية:

1. الأنصاري، ط. (2021). مراجعة تطبيقات الهاتف المحمول المتاحة في متجر تطبيقات App Store و Google Play المستخدمة خلال تفشي جائحة كوفيد-19. مجلة الرعاية الصحية متعددة التخصصات، 14، 45-58.
2. بن لبد، س.، والقرشي، م. (2026). أثر جودة خدمة الرعاية الصحية على ولاء المرضى في المستشفيات الحكومية الخاصة في منطقة عسير، المملكة العربية السعودية. مجلة Cureus، 18(1)، e100963.
3. التحول الرقمي في المؤسسات الحكومية وفق رؤية 2030: دراسة حالة مستشفى النور بمكة المكرمة. (2022). مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية، 6(25)، 94-127.
4. التحول الرقمي في المنظمات العامة: دراسة تطبيقية على وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية. (2024). مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية، 8(5)، 120-137.
5. التهيمي، ع.، وهاريري، ب.، والجابري، د.، والجفاري، أ. (2022). قبول المرضى ونية استخدام الاستشارات الإلكترونية خلال جائحة كوفيد-19 في المنطقة الشرقية بالمملكة العربية السعودية.
6. درّه، ع.، سيف، ن.، وخضور، ن. (2017). تشخيص واقع نظام الصحة الإلكترونية في مستشفى الملك المؤسس عبدالله الجامعي: دراسة حالة. المجلة العربية للإدارة، 37(2)، 3-24.
7. الحربي، م. (2023). تجربة المرضى مع جودة الخدمة في المستشفيات الحكومية والخاصة في منطقة القصيم، المملكة العربية السعودية. مجلة الطب والحياة، 16، 1622-1627.
8. الشهري، حاتم. (2021). مدى رضا المراجعين عن الخدمات الصحية المقدمة بمراكز الرعاية الصحية الأولية بمدينة الرياض. المجلة العربية للإدارة.
9. طيباوي ب.، & مكي ا. (2025). الحجز الإلكتروني للمواعيد كمتغير وسيط بين جودة الخدمات الصحية وتعزيز رضا المستهلك الصحي (دراسة حالة مصحة طب العيون نور وسارة بعين وسارة). دراسات اقتصادية، 19(1)، 667-685. <https://asjp.cerist.dz/en/article/264534>
10. العطبي، ن. (2024). تقييم رضا مستخدمي الخدمات الصحية عن نوعية الخدمة في المستشفيات الحكومية السعودية: دراسة تطبيقية. مجلة مركز صالح كامل للاقتصاد الإسلامي بجامعة الأزهر.
11. علي جمعة أحمد، ع.، قدر، م.، وسليمان، أ. (2023). علاقة التحول الرقمي بجودة الخدمات الصحية. المجلة العلمية للدراسات التجارية والبيئية، 14(1).
12. محفوظ، م.، ورياني، م.، وشبير، ع.، وصميلي، س.، ومجرشي، ع.، وزلاح، ح.، وخبراني، ع.، ودبش، م.، وماشي، ع. (2023). تقييم رضا المرضى عن نظام المواعيد الطبية عبر الإنترنت "موعد" في مراكز الرعاية الصحية الأولية بجنوب غرب المملكة العربية السعودية.

13. ولي، ر.، القحطاني، ر.، الحرازي، س.، بخاري، س.، وققندي، س. (2020). رضا المرضى عن تطبيق السجلات الطبية الإلكترونية في المنطقة الغربية، المملكة العربية السعودية، 2018. مجلة BMC Family Practice، 21، 31.

ثانياً: المراجع الأجنبية

1. Abdellatief, Majdi & Aloatibi, Raed. (2025). From Intelligence to Trust: Evaluating .AI-Powered Service Quality for User Satisfaction and Continuance in mHealth Statistics, Optimization & Information Computing. 15. 295-310. 10.19139/soic-2310-3032-5070
2. Malathi, A. & Kareem, Mohammed. (2022). Validating the relationship between service quality, patient sensitivity and experience towards medical applications using .SERVQUAL. International Journal of Medical Informatics. 168. 104883 .j.ijmedinf.2022.104883/10.1016
3. Henry, Julius & Lie, Anita & Esti, Christina. (2024). The Effect Of Telemedicine And Service Quality On Switching Intention Through Patient Satisfaction And Patient Trust In Type C Public Hospitals In Banjarmasin, South Kalimantan. Journal .Research of Social Science, Economics, and Management. 4. 355-367 .jrssem.v4i3.726/10.59141

مصادر الاستبانة:

الشهري، خ. (2021). أثر سهولة استخدام تطبيقات الحجز الطبي الإلكتروني على رضا المرضى في عيادات الرياض. مجلة الإدارة والاقتصاد، جامعة الملك عبدالعزيز، 15(2)، 88-112.

الجهني، ناصر فهد ن. (2022). نحو تطبيق صحي متنقل فعال: استكشاف العوامل المؤثرة في تبني وقبول تطبيقات الصحة المتنقلة في المملكة العربية السعودية (رسالة دكتوراه، جامعة التكنولوجيا في سيدني). مستودع جامعة التكنولوجيا في سيدني

قائمة الملاحق

مقدمة الاستبانة:

السادة والسيدات الأفاضل،

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،

نحن نقوم بإجراء بحث علمي يهدف إلى دراسة "أثر جودة التجربة الرقمية في أنظمة حجز المواعيد الإلكترونية على رضا العملاء ونية إعادة الحجز في العيادات الطبية الخاصة بالمملكة العربية السعودية". يسعى هذا الاستبيان إلى جمع بياناتكم حول تجربتكم مع أنظمة الحجز الإلكترونية، والتي ستمثلهم بشكل كبير في تحليل العلاقة بين جودة التجربة الرقمية ورضاكم ونيتكم في إعادة الحجز. هذا البحث جزء من متطلبات الحصول على درجة الماجستير في إدارة الأعمال من جامعة ميدأوشن، ولمن يرغب في المراسلة المباشرة يُرجى التواصل مع الباحثة.

نشكركم جزيل الشكر على تقديركم لأهمية هذه الدراسة وتعاونكم معنا في إتمامها. نؤكد أن المعلومات التي ستُجمع من خلال هذا الاستبيان ستستخدم لأغراض البحث العلمي فحسب، وستُعامل بسرية تامة.

وتقبلوا فائق الاحترام والتقدير

البيانات الشخصية:

الجنس:

- ذكر
- أنثى

المستوى التعليمي:

- تعليم ثانوي
- بكالوريوس
- ماجستير
- أخرى

العمر:

- أقل من 30 سنة
- من 30 سنة إلى 40 سنة
- من 40 سنة إلى 50 سنة
- أكثر من 50 سنة

سنوات الخبرة في التعامل مع الخدمات الصحية الرقمية:

- أقل من سنة
- من سنة إلى 3 سنوات
- من 3 إلى 5 سنوات
- أكثر من 5 سنوات

المحور الأول: جودة التجربة الرقمية

أولاً: سهولة الاستخدام

الرقم	سهولة الاستخدام	موافق	محايد	غير موافق
1	واجهة نظام الحجز الإلكتروني للعيادة واضحة وسهلة التنقل.			
2	يمكنني إتمام عملية حجز الموعد عبر النظام الإلكتروني دون تعقيد.			
3	خطوات الحجز الإلكتروني مرتبة ومنطقية ويسهل اتباعها.			
4	لا أحتاج إلى مساعدة خارجية لاستخدام نظام الحجز الإلكتروني للعيادة.			
5	تصميم نظام الحجز يتيح لي الوصول السريع إلى ما أحتاجه.			

ثانياً: سرعة الاستجابة

الرقم	سرعة الاستجابة	موافق	محايد	غير موافق
1	يستجيب نظام الحجز الإلكتروني لطلباتي بسرعة مناسبة.			
2	لا أعاني من تأخير أو توقف مفاجئ أثناء استخدام نظام الحجز.			
3	يتم تأكيد الموعد إلكترونياً في وقت قصير بعد إتمام الحجز.			
4	يُمكنني النظام من إلغاء الموعد أو تعديله بسرعة وسهولة.			
5	أداء النظام الإلكتروني للعيادة ثابت ومستقر في معظم الأوقات.			

ثالثاً: الأمان والخصوصية

الرقم	الأمان والخصوصية	موافق	محايد	غير موافق
1	أثق بأن بياناتي الشخصية محمية في نظام الحجز الإلكتروني للعيادة.			
2	أشعر بالأمان عند إدخال معلوماتي الطبية في نظام الحجز الإلكتروني.			
3	لا تشارك بياناتي مع أطراف خارجية دون إذني.			
4	يُخطرني النظام بأي تغيير يطرأ على بياناتي أو مواعيدي.			
5	يتمتع نظام الحجز الإلكتروني بسياسة خصوصية واضحة وشفافة.			

رابعاً: جودة المعلومات

الرقم	الأمان والخصوصية	موافق	محايد	غير موافق
1	المعلومات المتاحة في نظام الحجز دقيقة وحديثة.			
2	يوفر النظام معلومات وافية عن تخصصات الأطباء وأوقات عملهم.			
3	يتم تحديث مواعيد الأطباء المتاحة بصورة منتظمة.			
4	المعلومات المعروضة في النظام مفيدة وتساعدني في اتخاذ قراري.			
5	يُمكّني النظام من معرفة تفاصيل العيادة والطاقم الطبي بوضوح.			

المحور الثاني: رضا العملاء

الرقم	رضا العملاء	موافق	محايد	غير موافق
-------	-------------	-------	-------	-----------

1	أنا راضٍ عموماً عن تجربتي مع نظام الحجز الإلكتروني للعيادة.		
2	نظام الحجز الإلكتروني للعيادة يلبي توقعاتي بشكل جيد.		
3	التجربة الكلية لاستخدام نظام الحجز الإلكتروني تُرضيني.		
4	أشعر أن قرار استخدام نظام الحجز الإلكتروني كان موفقاً.		
5	نظام الحجز الإلكتروني يمنحني الإحساس بالراحة والكفاءة.		
6	رضاي عن نظام الحجز الإلكتروني يجعلني أوصي به للآخرين.		

المحور الثالث: نية إعادة الحجز

الرقم	نية إعادة الحجز	موافق	محايد	غير موافق
1	سأستخدم نظام الحجز الإلكتروني ذاته في المرة القادمة.			
2	أنوي الاستمرار في التعامل مع العيادة عبر نظام الحجز الإلكتروني.			
3	أفضل نظام الحجز الإلكتروني على الزيارة الشخصية أو المكالمات الهاتفية.			
4	سأنصح أفراد عائلتي وأصدقائي باستخدام هذا النظام للحجز.			
5	انعدام جودة التجربة الرقمية قد يدفعني للحجز بطرق أخرى.			
6	أشعر بالارتياح والثقة تجاه هذا النظام مما يُعزز رغبتني في استخدامه مستقبلاً.			