

الفصل الرابع: التحليل الاحصائي ومناقشة النتائج

4.1 مقدمة

يتناول هذا الفصل عرضًا تفصيليًا لنتائج الدراسة الميدانية ومناقشتها، وذلك من خلال استعراض وتحليل استجابات أفراد عينة الدراسة على أداة الاستبيان، حيث تم تفرغ البيانات ومعالجتها إحصائيًا بهدف الوصول إلى مجموعة من النتائج التي تعكس واقع الظاهرة محل الدراسة. كما يتضمن الفصل عرضًا 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

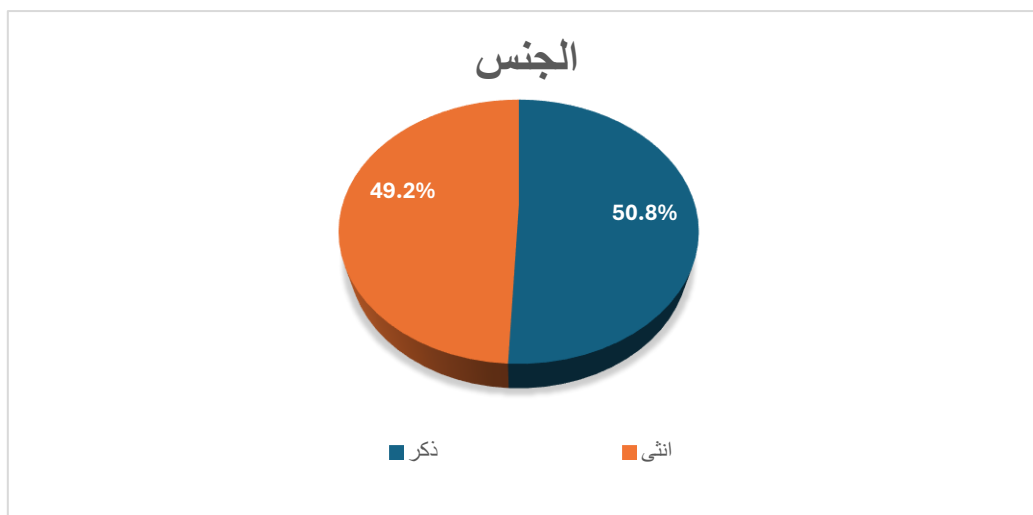
نظرًا لعدم توافر حصر دقيق لحجم مجتمع الدراسة، اعتمدت الباحثة في تحديد الحد الأدنى لحجم العينة على المعايير الإحصائية المستقرة في أدبيات المنهجية البحثية للمجتمعات كبيرة الحجم أو غير المحددة، ومنها ما اقترحه Krejcie & Morgan (1970) من أن حجم العينة اللازم لمجتمع يفوق (1,000,000) مفردة يستقر تقريبًا عند (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 إحصائيًا 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 وفقًا للمتغيرات الديموغرافية، والتي سيتم عرضها فيما يلي:

توزيع أفراد عينة البحث وفقًا للجنس

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

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



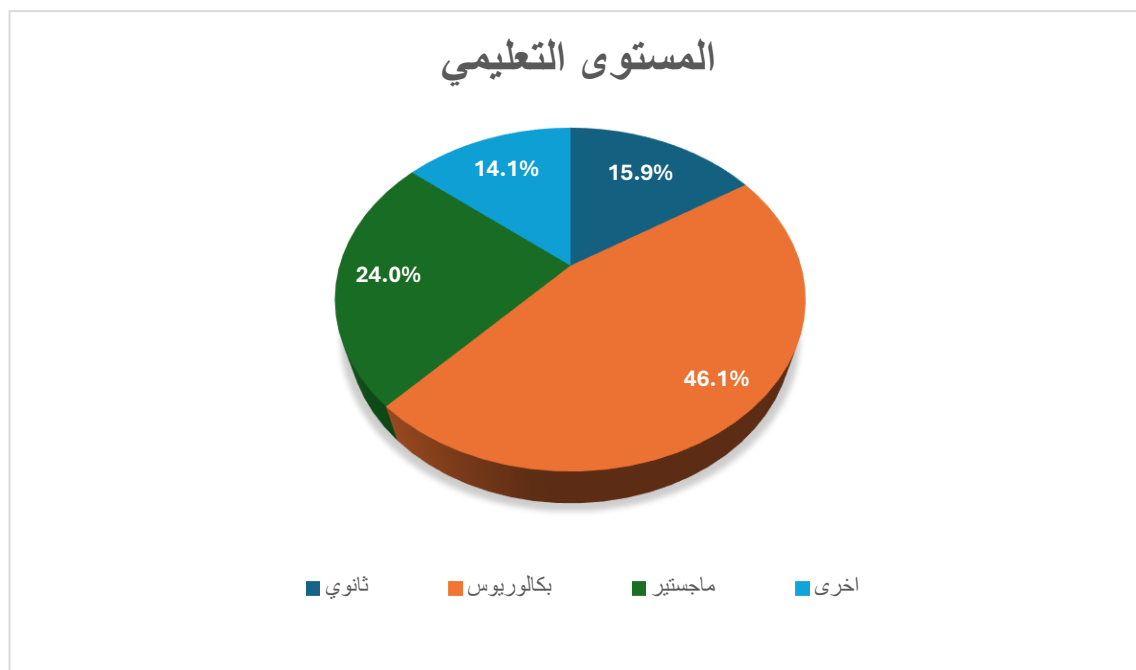
شكل (1-4): توزيع أفراد العينة وفقاً للجنس

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%



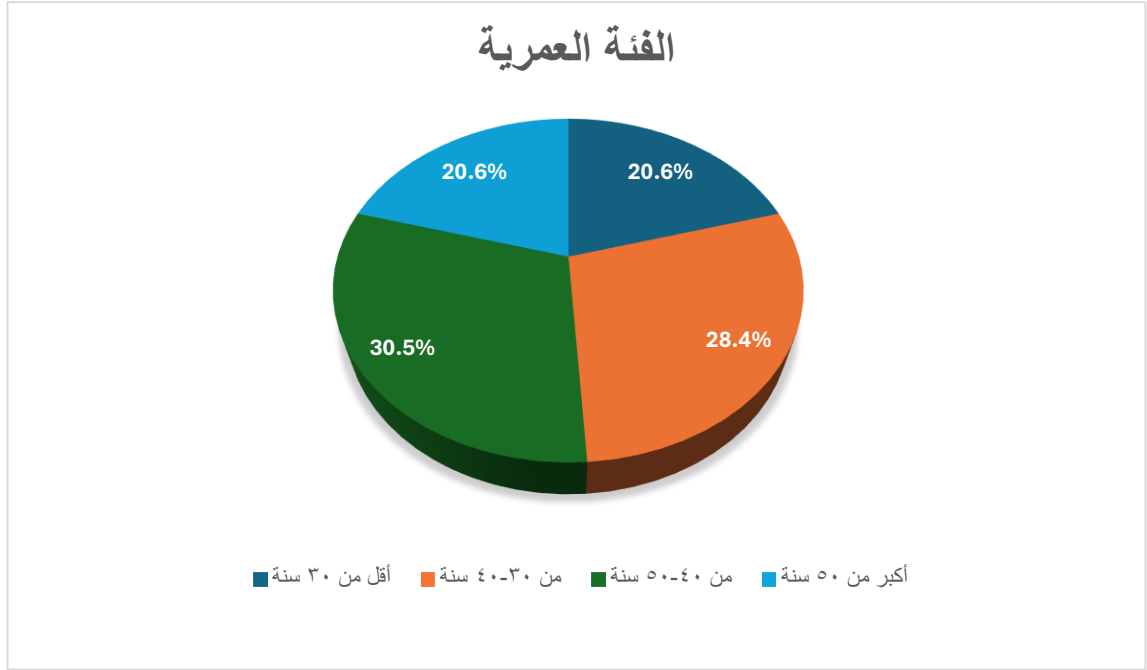
شكل (2-4): توزيع أفراد العينة وفقاً للمستوى التعليمي

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 العمرية

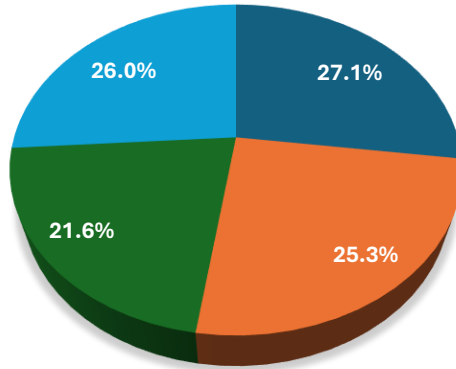
يتضح من جدول وشكل رقم (3-4) الخاص بتوزيع أفراد عينة البحث وفقاً للفئة العمرية أن الفئة العمرية (من 40 إلى أقل من 50 سنة) جاءت في المرتبة الأولى، حيث بلغ عدد أفرادها (117) مفردة بنسبة (30.5%) من إجمالي العينة، تلتها الفئة العمرية (من 30 إلى أقل من 40 سنة) بعدد (109) مفردة بنسبة (28.4%). كما بلغ عدد أفراد 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، 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. وسُيختبر 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 (1951) Cronbach، حيث تُعد القيمة التي تبلغ (0.70) فأكثر مؤشراً مقبولاً إحصائياً 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

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

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 الرئيسة 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 ($Beta = 0.567$)، كما بلغت قيمة ($t = 13.447$) عند مستوى دلالة ($Sig. = 0.000$)، 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 ومتوافراً 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 الرئيسة 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 (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 (Beta = 0.524)، كما بلغت قيمة (t = 12.022) عند مستوى دلالة (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 (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 (Beta = 0.204) عند مستوى دلالة (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 (Beta = 0.156) عند مستوى دلالة (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 (Beta = 0.150) عند مستوى دلالة (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 (Beta = 0.097) عند مستوى دلالة (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 ($\alpha \leq 0.05$) 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 تقسر (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 تقسر (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 المستخدمين. 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 Abdellatif 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 Abdellatif and Alotaibi 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 وآخرين (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 وآخرين (2013) التي أكدت أن جودة الخدمات الصحية الرقمية تؤثر في استمرار استخدام الخدمات الصحية الإلكترونية، كما تتفق مع دراسة Abdellatif 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 وحدائتها 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 يساهم 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 يساهم في تقديم فهم أكثر عمقاً للعوامل المؤثرة في سلوك مستخدمي أنظمة الحجز الإلكتروني.

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 الإلكترونية 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.

المراجع

أولاً: المراجع العربية

1. 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), 685-667.

ثانياً: المراجع الاجنبية

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-2310-5070-3032.
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. 10.1016/j.ijmedinf.2022.104883.
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. 10.59141/jrssem.v4i3.726.