

## تقييم دور البرامج التوعوية في تحسين مستوى جودة الخدمات الصحية: دراسة تطبيقية

رشيد حمد حمود الرشيد

باحث ماجستير إدارة المستشفيات - معهد إدارة المستشفيات واقتصاديات الصحة - جامعة حلوان

### تحت إشراف

أ.د/ ممدوح محمود مهدي

رئيس جامعة حلوان الأسبق - عميد كلية الطب - جامعة حلوان الأسبق - أستاذ الباطنة والكلية - جامعة حلوان

د/ شريف عادل عبد الحميد

مدرس بقسم ادارة الاعمال - كلية التجارة وادارة الاعمال - جامعة حلوان

### الملخص:

قام الباحث بدراسة تقييم دور البرامج التوعوية في تحسين مستوى جودة الخدمات الصحية: دراسة تطبيقية من خلال دراسة تطبيقية على مستشفى الدوامى بالرياض بالمملكة العربية السعودية. ومن خلال إتباع المنهج الوصفي التحليلي ، وتحليل بيانات قوائم الاستبيان باستخدام برنامج SPSS على ٣٨٥ عامل من العاملين بمستشفى الدوامى بالرياض بالمملكة العربية السعودية.

وتوصلت الباحث إلى وجود تأثير ذو دلالة معنوية عند مستوى معنوية أقل من ٥% للبرامج التوعوية في تحسين مستوى جودة الخدمات الصحية في الدوامى بالرياض بالمملكة العربية السعودية .

ويوصي الباحث القائمين على أمر مستشفى الدوامى بالرياض بالمملكة العربية السعودية بالمملكة العربية السعودية بضرورة الاهتمام بالبرامج التوعوية لما لها من تأثير في تحسين مستوى جودة الخدمات الصحية في الدوامى بالرياض بالمملكة العربية السعودية .

**الكلمات المفتاحية :** البرامج التوعوية ، تحسين مستوى جودة الخدمات الصحية.

## Abstract:

The researcher studied the evaluation of the role of awareness programs in improving the level of quality of health services: an applied study through an applied study on Al-Dawadmi Hospital in Riyadh, the Kingdom of Saudi Arabia. By following the descriptive analytical approach, and analyzing the data from the questionnaire lists using the SPSS program on 385 workers at Al-Dawadmi Hospital in Riyadh, the Kingdom of Saudi Arabia.

The researcher found that there was a significant effect at a significance level of less than 5% for awareness programs in improving the level of quality of health services in Dawadmi, Riyadh, Kingdom of Saudi Arabia.

The researcher recommends that those in charge of the Dawadmi Hospital in Riyadh, Kingdom of Saudi Arabia, need to pay attention to awareness programs because of their impact on improving the quality of health services in Dawadmi, Riyadh, Kingdom of Saudi Arabia.

**Keywords:** awareness programs, improving the quality of health services.

## أولاً: المقدمة :-

تعدّ الصحة ثروة الإنسان الحقيقية، وركيزة أساسية لتحقيق التنمية المستدامة في أي مجتمع، وتهدف جميع الدول إلى توفير خدمات صحية ذات جودة عالية لمواطنيها، تُلبّي احتياجاتهم وتُساهم في تحسين صحتهم العامة، ولكن، تواجه أنظمة

الرعاية الصحية في مختلف دول العالم تحديات جمة، منه نقص الوعي الصحي، والذي ينتج عنها سوء استخدام الخدمات الصحية، مما يؤدي إلى زيادة التكاليف وإهدار الموارد، وانتشار الأمراض السارية والمزمنة، ووفي ضوء ذلك، تأتي البرامج التوعوية كحلّ هامّ لمعالجة هذه التحديات، وتحسين مستوى جودة الخدمات الصحية، كما تهتم الدول والمنظمات بالبرامج التوعوية، فعلى سبيل المثال خصصت منظمة الصحة العالمية ما يقارب ٢٠% من ميزانيتها لتمويل برامج التوعية الصحية، وتُشير دراسة حديثة للبنك الدولي إلى أنّ كلّ دولار يُستثمر في برامج التوعية الصحية يُؤدّي إلى توفير ١٠ دولارات في تكاليف الرعاية الصحية (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٣) .

بالإضافة إلى ذلك، تعد جودة الخدمات الصحية المقدمة في القطاع الصحي من القضايا الحيوية التي تهم المجتمع وتؤثر بشكل كبير على صحة الأفراد ورفاهيتهم، وفي ظل التقدم التكنولوجي السريع والثورة الرقمية التي شهدتها المجتمعات المعاصرة، ظهرت البرامج التوعوية كأداة مهمة لتعزيز جودة الخدمات الصحية وتحسين تجربة المرضى وتعزيز صحتهم (الربط، والقرعان، ٢٠٢٢، ص، ٧٤) .

ويشار إلى البرامج التوعوية على أنها هي مجموعة من الأنشطة والفعاليات التي تهدف إلى رفع مستوى الوعي والمعرفة لدى الأفراد والمجتمعات حول قضية أو موضوع معين، في مجال الخدمات الصحية، وتلعب دوراً حيوياً في تحسين مستوى الوعي الصحي والنهوض بجودة الخدمات المقدمة، فمن خلال نشر المعلومات الدقيقة وتغيير السلوكيات والاتجاهات السلبية، وتساهم هذه البرامج في تمكين المواطنين من المشاركة الفعالة في

الحفاظ على صحتهم وسلامتهم (Amankwah, et al, 2023, p.155)

كما تهدف البرامج التوعوية إلى نشر الوعي والمعرفة بين الأفراد والمجتمعات حول القضايا الصحية المختلفة وتعزيز السلوك الصحي والتحسين الذاتي، وتُعتبر هذه البرامج واحدة من الأدوات الرئيسية في التواصل الصحي، حيث تسعى إلى توفير المعلومات الصحية الصحيحة والموثوقة للأفراد بطرق فعالة وملائمة (Thakkar, et al., 2023, p.164) .

ويستند إشراك البرامج التوعوية في قطاع الرعاية الصحية إلى فهم عميق للعوامل التي تؤثر في جودة الخدمات الصحية، بما في ذلك ثقافة المرضى ومستوى التعليم والوعي الصحي والاحتياجات الفردية، وتتضمن هذه البرامج مجموعة واسعة من الأنشطة والأدوات مثل ورش العمل التوعوية، والمحاضرات، والحملات الإعلانية التوعوية، والوسائط المتعددة مثل الإنترنت ووسائل التواصل الاجتماعي (يوسف، وعبدالقادر، ٢٠٢١، ص، ١١٣).

وتشير الأبحاث العلمية إلى أن البرامج التوعوية لها تأثير إيجابي على جودة الخدمات الصحية وتحسينها، مما يؤدي إلى تقليل حدوث المضاعفات وتحسين نتائج العلاج. كما يمكن للبرامج التوعوية أن تدعم اتخاذ القرارات المستنيرة من قبل المرضى وتعزز تعاونهم مع فرق الرعاية الصحية، ومع ذلك، يجب أن نلاحظ أن فاعلية البرامج التوعوية قد تتأثر بعدة عوامل، مثل طريقة تقديم المعلومات، واللغة المستخدمة، والثقافة والخلفية الاجتماعية للأفراد المستهدفين (عودة، والطهراوي، ٢٠٢١، ص، ٢٠٤).

وتهدف هذه الدراسة إلى تقييم مدى فعالية البرامج التوعوية في تحسين مستوى جودة الخدمات الصحية، وسيتم تحقيق ذلك من خلال دراسة تطبيقية بمستشفى الدوامي العام بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية، حيث سيتم تحليل أثر تنفيذ برامج توعوية موجهة على رضا المرضى وجودة الخدمات المقدمة، كما سيتم جمع البيانات من خلال استبيانات موجهة للمرضى والعاملين، إلى جانب مراجعة السجلات والبيانات الإدارية للمؤسسة الصحية.

وتكتسب هذه الدراسة أهميتها من كونها تتناول موضوع الخدمات الصحية، وهو مجال بالغ الأهمية لجميع أفراد المجتمع، فالحفاظ على جودة الخدمات الصحية والارتقاء بها له انعكاسات مباشرة على صحة وسلامة المواطنين، كما أن دراسة دور البرامج التوعوية في تحسين هذه الخدمات يمثل موضوعاً بالغ الأهمية في ظل التحديات المتزايدة التي تواجه القطاع الصحي بالمملكة العربية السعودية، كما ستساهم

نتائج هذه الدراسة في تقديم توصيات عملية لصانعي القرار لتعزيز فعالية البرامج التوعوية وتحسين جودة الخدمات الصحية..

### ثانياً: الدراسات السابقة:

تعد الدراسات السابقة من أهم الركائز العلمية التي يعتمد عليها الباحث عند تحديد واختيار مشكلة الدراسة لتجعلها أكثر وضوحاً، ووضع الدراسة الحالية على الطريق الصحيح، وتحديد النقاط البحثية تحديداً دقيقاً، وتحديد النقاط التي لم يلتفت إليها الباحثون مع تجنب أخطائهم، وسيتم عرض بعض الدراسات ذات الصلة بتقييم دور البرامج التوعوية في تحسين مستوى جودة الخدمات الصحية، وفيما يلي عرض لهذه الدراسات:

#### أولاً: الدراسات العربية :

وفيما يلي عرض للدراسات العربية التي تناولت موضوع الدراسة :

دراسة السنباطي، (٢٠٢٤)، بعنوان "أهمية أسس وعناصر التصميم في دعم النظرية التفاعلية كمدخل لتصميم الحملات التوعوية الصحية"

هدفت هذه الدراسة الى التأكيد على دور أسس وعناصر التصميم في فاعلية ونجاح الحملات التوعوية، كما هدفت الى تفعيل دور التربية الفنية في المشاركة المجتمعية، وإيجاد منطلقات فكرية وتصميمية جديدة تستند على التصميم التفاعلي للحملات التوعوية، وقد تناولت أهمية أسس وعناصر التصميم في تصميم الحملات التوعوية، ودور الخطوط والألوان والصور في إيصال الرسالة التوعوية، وأهمية التوازن والتناسب والتباين في التصميم، ودور الوضوح والبساطة في جذب انتباه الجمهور، وكيفية الاستفادة من النظرية التفاعلية في تصميم الحملات التوعوية، وقد توصلت الدراسة الى أهمية أسس وعناصر التصميم في دعم النظرية التفاعلية كمدخل لتصميم الحملات التوعوية، كما اظهرت أهمية الفعالية العالية للحملات التوعوية التي تستند إلى أسس وعناصر التصميم والنظرية التفاعلية، واکدت على أهمية دور التربية الفنية في تعزيز المشاركة المجتمعية وتحقيق أهداف الحملات التوعوية، وبناء على هذه النتائج اوصت الدراسة بضرورة الاستفادة من أسس وعناصر التصميم والنظرية التفاعلية في تصميم الحملات التوعوية الصحية، وإشراك المجتمع في تصميم وتنفيذ

الحملات التوعوية، واستخدام الفنون لزيادة الوعي بالقضايا الصحية، وإجراء المزيد من الدراسات لتقييم فعالية استخدام أسس وعناصر التصميم والنظرية التفاعلية في تصميم الحملات التوعوية.

### دراسة نجيب (٢٠٢٤)، بعنوان "تأثير الوعي الغذائي على جودة النوم عند مرضى خرف الشيخوخة"

هدفت هذه الدراسة الى تقييم تأثير برنامج توعية غذائية على جودة النوم لدى مرضى خرف الشيخوخة، وقد تناولت الدراسة مقارنة جودة النوم لدى مرضى خرف الشيخوخة قبل وبعد تطبيق برنامج توعية غذائية، وقياس تأثير البرنامج على مدة النوم، وسهولة الدخول في النوم، واضطرابات النوم، واستخدام أدوية النوم، وتقييم العلاقة بين الوعي الغذائي وعادات الأكل وتحسين جودة النوم لدى المرضى، وقد أظهرت الدراسة تحسناً ملحوظاً في جودة النوم لدى مرضى خرف الشيخوخة الذين تلقوا برنامج التوعية الغذائية، بما في ذلك مدة النوم، وسهولة الدخول في النوم، واضطرابات النوم، واستخدام أدوية النوم، كما لوحظت علاقة إيجابية بين الوعي الغذائي وعادات الأكل وتحسين جودة النوم لدى المرضى، وبناء على هذه النتائج اوصت الدراسة بضرورة دمج برامج التوعية الغذائية في خطط رعاية مرضى خرف الشيخوخة حيث أظهرت الدراسة فعالية برامج التوعية الغذائية في تحسين جودة النوم لدى هذه الفئة من المرضى، وتثقيف مرضى خرف الشيخوخة وعائلاتهم حول العلاقة بين النظام الغذائي والنوم، وتقديم نصائح غذائية شخصية للمرضى، و تشجيع المرضى على اتباع نظام غذائي صحي غني بالفواكه والخضروات والحبوب الكاملة ومنخفض الدهون المشبعة والسكريات المضافة.

### دراسة يوسف، وعبدالقادر، (٢٠٢١)، بعنوان "درجة فاعلية الحملات التوعوية الصحية على وسائل التواصل الاجتماعي في الأردن: حملات مكافحة فيروس كورونا المستجد نموذجا"

هدفت هذه الدراسة الى إلقاء الضوء على دور الحملات التوعوية الصحية العالمية، والإقليمية، والمحلية على منصات التواصل الاجتماعي في مكافحة مخاطر

جائحة فيروس كورونا المستجد، كما هدفت إلى زيادة الوعي الصحي عند أفراد المجتمع الأردني بخطورة فيروس كورونا المستجد، وذلك عن طريق تصميم حملة توعوية صحية موجهة إلى المجتمع الأردني، وتوصلت الدراسة الى أن معامل الارتباط المتعدد (R) (0.803) أي انه يوجد علاقة طردية بين المتغير المستقل فاعلية الحملات التوعوية الصحية المحلية على المتغير التابع (رفع الوعي ضد خطر انتشار الأوبئة، وجاء التباين المفسر (R) بقيمة (0.803)، أي أن المتغير المستقل (فاعلية الحملات التوعوية الصحية المحلية) فسر ما قيمته 80.3% من كمية رفع الوعي ضد خطر انتشار الأوبئة، كما بلغت قيمة ف (F) (65.966) بدلالة (0.000) وهي أصغر من (0.05) لذلك نفرض الفرض العدم و تقبل الفرص البديل الذي يؤكد على وجود اثر لفاعلية الحملات التوعوية الصحية المحلية في رفع الوعي ضد خطر انتشار الأوبئة، وأيضا يكون نموذج الانحدار ملائم لقياس العلاقة والأثر بين المتغير المستقل والمتغير التابع، وهذا يعني أن حملات التوعية المحلية تقوم بدور ايجابي وفاعل في توعية المجتمع من الأوبئة وكذلك توعية المجتمع من أخطار جائحة كورونا، وبناء على هذه النتائج اوصت الدراسة بضرورة الإهتمام بتعزيز استخدام منصات التواصل الإجتماعي لغرض القيام بالتوعية الصحية خصوصا في جائحة فيروس كورونا المستجد، حيث تعمل هذه المنصات على توفير التكاليف والوقت والمجهود للمعان، كما تمتاز بالسرعة الفائقة في التواصل مع أعداد غفيرة من المستخدمين في زمن قياسي مقارنة بالوسائل التقليدية الأخرى، وايضا ضرورة إطلاع المؤسسات الصحية في الأردن على تجارب دول الجوار والدول المتقدمة في مجال الإستفادة من منصات التواصل الخاصة بالحملات التوعوية الصحية.

دراسة عودة، و الطهراوي، (2021) بعنوان "دور برامج التوعية الفكرية والصحية" في تعزيز الصحة النفسية للأطفال خلال الأزمات من وجهة نظر المعلمين"

هدفت الدراسة إلى التعرف على دور برامج التوعية (الفكرية والصحية) في تعزيز الصحة النفسية للأطفال خلال الأزمات من وجهة نظر المعلمين، وتناولت

الدراسة اثر التوعية الفكرية والصحية والعوامل المكونة لهم على صحة الافراد النفسية، وتوصلت الدراسة الى أن الدرجة الكلية للمحور الأول "دور برامج التوعية الفكرية والصحية للأطفال خلال الأزمات من وجهة نظر المعلمين" جاءت مرتفعة، وبلغت وزن نسبي (٨٨.٣٤%)، وأن درجة تطبيق التوعية الفكرية في مدارس الوكالة الابتدائية في قطاع غزة جاءت مرتفعة وبلغت وزن نسبي (٨٦.٧٥%)، وأن درجة تطبيق التوعية الصحية في مدارس الوكالة الابتدائية في قطاع غزة جاءت مرتفعة جداً، وبلغت وزن نسبي (٨٩.٩٤%)، وأن مستوى الصحة النفسية للأطفال خلال الأزمات من وجهة نظر المعلمين في المدارس الابتدائية في قطاع غزة جاءت مرتفعة، وبلغت وزن نسبي (٨٨.٤٣%)، كما أظهرت الدراسة وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين التوعية الفكرية والصحية وتعزيز مستوى الصحة النفسية، كما أظهرت عدم وجود فروق جوهريّة ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الباحثين في الاجابات حول دور برامج النوعية (الفكرية والصحية في تعزيز الصحة النفسية للأطفال خلال الأزمات تبعاً لمتغيرات الدراسة (الجنس المؤهل العلمي، سنوات الخبرة)، وبناء على هذه النتائج اوصت الدراسة بضرورة أن تتبنى مدارس وكالة الغوث تنمية برامج التوعية الفكرية والصحية بين الطلبة من خلال الندوات والمحاضرات التثقيفية، بما يحقق الصحة النفسية للطلاب ويخلق نوعاً من المناخ النفسي المعافي، ويجب الاهتمام بالأنشطة الطلابية كنوع من التشجيع على تنمية واكتساب التوعية الفكرية والصحية وتحسين النظرة الجيدة للحياة لديهم.

**دراسة الربطة، والقرعان، (٢٠٢٢)، بعنوان "أثر درجة التنافسية على جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الخاصة الأردنية"**

هدفت الدراسة إلى التعرف إلى أثر الدرجة التنافسية على جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الخاصة الأردنية، وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود أثر ذو دلالة إحصائية للدرجة التنافسية بأبعادها جميعها عدا بعد الإبداع والابتكار على جودة الخدمات الصحية، كما أظهرت النتائج أن متغير الدرجة التنافسية للمستشفيات الخاصة الأردنية قد جاء بدرجة متوسطة، إذ جاء في المرتبة الأولى بعد (سرعة الاستجابة



والمرونة)، وجاء في المرتبة الثانية بعد (خفض التكلفة)، وجاء في المرتبة الثالثة بعد (التمايز)، وجاء في المرتبة الرابعة والأخيرة بعد (الإبداع والابتكار)، كما أظهرت نتائج الدراسة أن متغير جودة الخدمات الصحية جاء بدرجة مرتفعة، وبناء على هذه النتائج أوصت الدراسة بضرورة أن تولي المستشفيات الخاصة الأردنية التغذية الراجعة المقدمة من متلقي الخدمة الطبية اهتماماً أكبر، وأن تهتم المستشفيات الخاصة الأردنية أكثر توفير التطبيقات الالكترونية التي تسهم في خدمة المرضى في أماكنهم اهتماماً أكبر، وأن تهتم بمتغير الإبداع والابتكار فيها بشكل أفضل من الوضع الحالي لتتحقق لها استدامتها وتميزها وتنافسيتها عن غيرها من المستشفيات الأخرى.

### دراسة عبدالحق، واللحام، (٢٠٢٠)، بعنوان "استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية"

هدفت هذه الدراسة الى معرفة أثر استخدام وسائط التواصل الاجتماعي في تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية المتمثلة بأبعدها الستة (الاعتمادية، والاستجابة، ودقة وحداثة المعلومات والموثوقية والتخصيص، والشمولية) في مراكز طب وجراحة العيون في العاصمة عمان ، وتوصلت الدراسة وجود أثر ذو دلالة احصائية لاستخدام وسائط التواصل الاجتماعي في تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية بأبعدها (الاعتمادية، والاستجابة، ودقة وحداثة المعلومات، والموثوقية، والتخصيص والشمولية) في مراكز طب وجراحة العيون، وبناء على هذه النتائج أوصت الدراسة بضرورة رفع مستوى استخدام وسائط التواصل الاجتماعي بالاهتمام بجودة الخدمات ودقة المعلومات الصحية المقدمة، وعقد دورات تدريبية وتنقيفية لمقدمي الخدمات على سرعة الرد على الحالات الطارئة والاستفسارات وخلوها من الأخطاء، والعمل على التنوع من المعلومات المرضية والطرق العلاجية لها على شكل صور وفيديوهات توضيحية مبسطة وضرورة عرض شهادات الاعتماد الدولية وشهادة الجودة.

## دراسة مصطفى، وآخرون، (٢٠١٩)، بعنوان "برنامج مقترح قائم على قصص مصورة للأطفال لتنمية الوعي الصحي لدى تلاميذ الصفوف الأولية من المرحلة الابتدائية"

هدفت الدراسة إلى معرفة فعالية برنامج مقترح قائم على قصص مصورة للأطفال لتنمية الوعي الصحي لدى تلاميذ الصفوف الأولية من المرحلة الابتدائية، وقد أظهرت نتائج الدراسة الى وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى  $(\alpha \leq 0.05)$  بين متوسطي درجات تلاميذ المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي والبعدي لاختبار الوعي الصحي لصالح التطبيق البعدي، كما أظهرت أيضا وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى  $(\alpha \leq 0.05)$  بين متوسطي درجات تلاميذ المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي والبعدي لمقياس الوعي الصحي لصالح التطبيق البعدي، وبناء على هذه النتائج أوصت الدراسة بضرورة تفعيل البرامج الصحية في العملية التعليمية لما لها من أثر فعال في تعديل المعارف والسلوكيات الخاطئة لدى التلاميذ، كما أوصت بضرورة تفعيل القصص المصورة في العملية التعليمية واستخدامها في كافة المباحث الدراسية لما لها من تأثير على التحصيل والاتجاه، وعمليات التفكير المختلفة.

## دراسة رحومة (٢٠١٨)، بعنوان "دور جودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا الزبون"

هدفت هذه الدراسة إلى إبراز دور جودة الخدمة في تحقيق رضا الزبائن، وذلك من خلال البحث في العلاقة بين دور جودة الخدمة ورضا الزبائن، وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة ارتباطية إيجابية بين جودة الخدمة الصحية ورضا الزبون، حيث كلما زادت جودة الخدمة الصحية، زاد رضا الزبون، كما يوجد أثر لمتطلبات جودة الخدمات الصحية على تحقيق رضا زبائن المؤسسة، وبناء على هذه النتائج أوصت الدراسة بضرورة تحسين كفاءة وفعالية العمليات الإدارية والفنية في المؤسسة، وزيادة مهارات وقدرات العاملين في المؤسسة في مجال تقديم الخدمة الصحية، وتشجيع العاملين على الابتكار والتميز في تقديم الخدمة الصحية، وتحسين بيئة العمل في المؤسسة لتكون أكثر راحة وملاءمة للمرضى.

## الدراسات الاجنبية :

### **"Impact of public health awareness programs on COVID-19 dynamics: a fractional modeling approach"** دراسة Zafar,. etal, (2023) بعنوان

هدفت هذه الدراسة الى تقييم تأثير برامج التوعية الصحية على الحد من انتشار جائحة كوفيد-١٩، ومقارنة فعالية النموذج الكسري بالنموذج المعتمد على الرتبة الصحيحة (النموذج التقليدي) في محاكاة ديناميات الجائحة، وقد أظهرت الدراسة أن النموذج الكسري الذي يدمج تأثير برامج التوعية الصحية يفهم سلوك الفيروس بشكل أفضل من النموذج التقليدي، كما توحي النتائج بأن برامج التوعية الصحية يمكن أن تلعب دورًا مهمًا في الحد من انتشار جائحة كوفيد-١٩، كما أظهرت المحاكاة الرقمية أن النموذج الكسري قادر على التنبؤ بدقة أكبر بمسار الجائحة مقارنة بالنموذج التقليدي، وبناء على هذه النتائج اوصت الدراسة بضرورة استخدام النموذج الكسري لتقييم تأثير برامج التوعية الصحية في مختلف السياقات، وتصميم برامج توعية صحية فعالة ومستهدفة بناءً على نتائج النموذج.

### **"The intervening influence of the quality of health-care administrative process on the relationship between facilities management service quality and patients' health-care experience in Ghana"** دراسة Amankwah,. etal. (2023) تحت عنوان

هدفت هذه الدراسة إلى دراسة التأثير التداخلي لجودة العملية الإدارية للرعاية الصحية (QAP) على الارتباط بين جودة خدمة مرافق الرعاية الصحية وتجارب المرضى مع الرعاية الطبية، وتوصلت الدراسة الى انه تم تعزيز التأثير التداخلي لـ QAP على العلاقة بين جودة خدمة HcFM (التعاطف والملموسية) وتجربة الرعاية الصحية للمرضى (PHcE) في حين لم يتم تعزيز (الموثوقية والاستجابة والضمان)، كما تم تأسيس العلاقة بين QAP وPHcE، ومن الناحية العملية، اوصت الدراسة بانه يمكن تحسين النظام الإداري عن طريق تقليل إجمالي وقت انتظار المرضى، ويجب

أيضًا اتخاذ خطوات لتقليل مشكلة المهام والممارسات الإدارية التي لا داعي لها لتبسيط الممارسات الإدارية وتحسين تجربة الرعاية الصحية الإجمالية للمرضى (تقديم الرعاية الصحية الأساسية وHcFM)، لأن ذلك يؤثر على تجربة الرعاية الصحية الإجمالية للمرضى.

### **دراسة (Thakkar, et al (2023) تحت عنوان "A quantitative framework for health-care service quality assessment in India"**

هدفت هذه الدراسة إلى تقديم إطار كمي لتقييم جودة الخدمة في صناعة الرعاية الصحية من خلال تصنيف معايير جودة خدمة الرعاية الصحية إلى أربع وجهات نظر لبطاقة الأداء المتوازن (BSC)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن منظور "العمليات الداخلية" يلعب الدور الرئيسي ضمن منظورات BSC، في حين تلعب مقاييس الأداء "دوران موظفي التمريض" و"تدريب الموظفين" الأدوار الرئيسية، كما تشير النتائج أيضًا إلى أن "رضا المرضى" هو القضية الأكثر أهمية ويمكن أن يتأثر بشدة بالمقاييس التي تنتمي إلى منظور "التعلم والنمو"، ومن منظور "التعلم والنمو"، يعد "تدريب الموظفين" هو المعيار الأكثر حسماً، حيث يؤثر بشكل كبير جدًا على "رضا المرضى"، ويؤثر بشكل كبير على "الربحية"، و"تغيير التكلفة لكل مريض (المرضى الداخليين والخارجيين)" و"انتظار المرضى الخارجيين" الوقت" بينما تؤثر بشكل معتدل على "رضا الموظفين" و"إشغال الأسرة" و"دوران طاقم التمريض"، علاوة على ذلك، فإن معايير "تدريب الموظفين" لها تأثير إيجابي على "دوران طاقم التمريض".

### **دراسة (Al-Dmour, et al (2020) بعنوان "Influence of social media platforms on public health protection against the COVID-19 pandemic via the mediating effects of public health awareness and behavioral changes: integrated model"**

هدفت هذه الدراسة إلى دراسة تأثير منصات التواصل الاجتماعي على حماية الصحة العامة من جائحة كوفيد-19 من خلال (برامج الوعي بالصحة العامة،

والتغيرات السلوكية للصحة العامة) كعوامل وسيطة في الأردن، كما أظهرت النتائج انه كان لبرامج الوعي بالصحة العامة والتغيرات السلوكية في مجال الصحة العامة بمثابة وسطاء جزئيين في هذه العلاقة، لذلك، فإن الفهم الأفضل لآثار استخدام تدخلات وسائل التواصل الاجتماعي على حماية الصحة العامة ضد كوفيد-19 مع أخذ الوعي بالصحة العامة والتغيرات السلوكية في الاعتبار كوسطاء يجب أن يكون مفيداً عند تطوير أي خطة استراتيجية وبرامج توعوية لتعزيز الصحة، وبناء على هذه النتائج اوصت الدراسة الى ضرورة استخدام منصات وسائل التواصل الاجتماعي في برامج التوعية لانها تؤثر بشكل إيجابي على الوعي بالتغيرات السلوكية في مجال الصحة العامة والحماية العامة ضد كوفيد-19، كما اوصت سلطات الصحة العامة باستخدام منصات وسائل التواصل الاجتماعي كأداة فعالة لزيادة الوعي بالصحة العامة من خلال نشر رسائل مختصرة إلى السكان المستهدفين.

### دراسة (Hadil, et al (2020) بعنوان "An analytical study on the awareness, attitude and practice during the COVID-19 pandemic in Riyadh, Saudi Arabia"

هدفت هذه الدراسة الى اجراء تحليل لمدى الوعي والمواقف والممارسة فيما يتعلق بجائحة كوفيد-19 في الرياض، المملكة العربية السعودية، حيث تناولت برامج توعية الجمهور حول أنماط انتقال فيروس كورونا وأهمية الحجر الصحي وحظر التجول، وتوصلت الدراسة الى ال انه من بين جميع المشاركين، أظهر ٥٨% مستوى متوسطاً من الوعي، وأبدى ٩٥% موقفاً عالياً، وقدم ٨١% ممارسة مناسبة فيما يتعلق بكوفيد-19، كما تم العثور على علاقة إيجابية كبيرة بين الوعي والموقف ( $r = 0.132$ ، قيمة  $p < 0.001$ ) وممارسة المواقف ( $r = 0.149$ ، قيمة  $p < 0.001$ )، وكان جنس المشاركين هو السمة المشتركة الوحيدة المرتبطة بشكل كبير بكل من الوعي والممارسة، كما كشفت هذه الدراسة أن الذكور أظهروا زيادة طفيفة (٦٠%) في مستوى الوعي مقارنة بالمشاركات الإناث (٥٧%)، ومع ذلك، عندما يتعلق الأمر بالممارسة تجاه كوفيد-19، أظهرت الإناث ممارسة أفضل قليلاً (٨٢%) منهن،

الذكور (٨٠%). وكانت منظمة الصحة العالمية (WHO) ووزارة الصحة (MOH) المصادر الرئيسية للمعلومات، وبذلك وجدت الدراسة أن هناك مستوى معتدلاً من الوعي بكوفيد-١٩ في الرياض، ومع ذلك، كان هناك فجوة كبيرة بين الوعي والممارسة، حيث كان العديد من الأشخاص على دراية بالمخاطر المرتبطة بكوفيد-١٩، لكنهم لم يتخذوا الاحتياطات اللازمة، كما وجدت الدراسة أن هناك بعض الاختلافات في الوعي والممارسة بين مختلف مجموعات الناس، حيث كان الرجال أكثر وعياً بكوفيد-١٩ من النساء وكان كبار السن أكثر عرضة لاتخاذ الاحتياطات من الشباب، وبناء على هذه النتائج اوصت الدراسة بأن تتخذ الحكومة وأصحاب المصلحة الآخرون خطوات لتحسين تنفيذ تدابير الوقاية من كوفيد-١٩ عن طريق تنفيذ برامج توعية منظمة ودورية.

### دراسة (Seymour, 2018) بعنوان "The impact of public health awareness campaigns on the awareness and quality of palliative care"

هدفت هذه الدراسة الى استكشاف مدى فعالية حملات التوعية الصحية في تحسين الوعي بجودة الرعاية التلطيفية والوصول إليها، وقد تناولت الدراسة لأدلة المتاحة حول تأثير حملات التوعية الصحية على الرعاية التلطيفية، كما تناولت الوعي بالرعاية من مدى معرفة الجمهور بمفهوم الرعاية التلطيفية وأهدافها، وجودة الرعاية التلطيفية، وصعوبة قياس جودة الرعاية التلطيفية بشكل مباشر في هذه الدراسة، وقد أظهرت الدراسة أن حملات التوعية الصحية المصممة بشكل جيد يمكن أن تحسن الوعي بالرعاية التلطيفية، وانه لنجاح حملات التوعية، يجب أن تكون مبنية على مصطلحات واضحة، ومواد مجربة، واستخدام وسائل إعلام متنوعة تناسب مختلف الثقافات والأديان، كما اظهرت ان الفنون والعلوم الإنسانية تلعب دوراً مهماً في تشجيع الحوار والتأمل حول الموت والمرض، وان هناك حاجة إلى تخطيط وتنفيذ حملات التوعية على المستوى الوطني والمحلي، مع التركيز على الفئات المستضعفة التي تحتاج إلى دعم خاص، وبناء على هذه النتائج اوصت الدراسة بضرورة تصميم

حملات توعية تستهدف جميع أفراد المجتمع مع مراعاة الفروق الثقافية والاجتماعية، وتقويم وتطوير حملات التوعية بشكل مستمر لضمان فعاليتها، والعمل على إزالة المعوقات التي تحول دون وصول الجميع إلى الرعاية التلطيفية الجيدة.

**دراسة (Fatima, et al (2018) بعنوان "Hospital healthcare service quality, patient satisfaction and loyalty: An investigation in context of private healthcare systems"**

هدفت هذه الدراسة الى شرح آراء المرضى تجاه مقدمي خدمات الرعاية الصحية في القطاع الخاص، وركزت الدراسة على جودة خدمة المستشفى، وحللت الأهمية النسبية لقياسات الجودة في توقع رضا المرضى وولائهم، وتوصلت الدراسة الى أن مقدمي خدمات الرعاية الصحية من القطاع الخاص يحاولون تقديم خدمات رعاية صحية محسنة لعملائهم، وأكدت النتائج أن تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية يؤدي إلى بناء الرضا والولاء بين المرضى، كما توصلت الى ان جوانب جودة خدمة الرعاية الصحية (أي البيئة المادية، والبيئة الصديقة للملاء، والاستجابة، والتواصل، والخصوصية والسلامة) ترتبط بشكل إيجابي مع ولاء المريض الذي يتم من خلال رضا المرضى، وبناء على هذه النتائج اوصت الدراسة بضرورة صياغة استراتيجيات فعالة من أجل ضمان الجودة العالية لخدمات الرعاية الصحية للمرضى، وضرورة قيام إدارة المستشفيات بالاهتمام بجودة أنظمة خدمات الرعاية الصحية الخاصة وتحسين خدمات الرعاية الصحية الناقصة.

**دراسة (Liu, et al, (2022) بعنوان "The joint effects of social norm appeals and fear appeals in COVID-19 vaccine campaign posters on self-perceived communication quality and vaccination intention"**

هدفت هذه الدراسة الى فهم تأثير استخدام أنواع مختلفة من الرسائل في حملات التوعية باللقاحات على موقف الجمهور تجاه رسائل الحملة ونية تلقي اللقاح، وقد اظهرت النتائج وجود رسائل الخوف في ملصقات حملات التطعيم أدى إلى

انخفاض في جودة الاتصال المتصورة ونية التطعيم، ووجدت تفاعلاً بين نوع الرسالة (وجود/عدم وجود رسائل الخوف) ونداءات الأعراف الاجتماعية (تركيز على الفرد أو المجموعة)، وأن الرسائل الإيجابية (بدون رسائل خوف) التي تركز على المجموعة ورسائل الخوف التي تركز على الفرد كانت أكثر فعالية في تحسين جودة الاتصال المتصورة ونية التطعيم، وبناءً على هذه النتائج أوصت الدراسة بضرورة تجنب استخدام رسائل الخوف بشكل كبير في حملات التطعيم، والتركيز على الرسائل الإيجابية التي تشجع على التطعيم، واستخدام نداءات الأعراف الاجتماعية التي تركز على سلوك المجموعة لتشجيع التطعيم، وتطوير حملات توعية تستخدم أنواع مختلفة من الرسائل بناءً على الجمهور المستهدف.

**دراسة (2021) Heuschmann, et al, بعنوان "Effects of a public awareness campaign on time to and way of hospital admission after stroke"**

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم تأثير حملة توعية عامة لزيادة الوعي بأعراض السكتة الدماغية والإجراءات الواجب اتخاذها عند حدوثها، وقد أظهرت نتائج الدراسة إلى أنه انخفض زمن وصول المرضى إلى المستشفى بعد الإصابة بالسكتة الدماغية في كلتا المنطقتين (برلين ومنطقة الرور) خلال فترة الدراسة بغض النظر عن حملة التوعية، كما لوحظت زيادة في نسبة المرضى الذين يتم نقلهم إلى المستشفى بواسطة الإسعاف في كلتا المنطقتين (برلين ومنطقة الرور) بعد فترة الدراسة، ولم تظهر الدراسة تأثيراً واضحاً لحملة التوعية على زيادة عدد المرضى الذين يتم نقلهم بواسطة الإسعاف أو تقليل زمن الوصول إلى المستشفى بشكل أكبر في برلين مقارنة بمنطقة الرور، وبناءً على تلك النتائج أوصت الدراسة بضرورة إجراء المزيد من الدراسات لتقييم تأثير حملات التوعية بشكل أفضل، مع تصميم أكثر دقة للتحكم بالمتغيرات الخارجية التي قد تؤثر على النتائج.



## دراسة (Kuo, (2018) بعنوان "EMRS Adoption: Exploring the effects of information security management awareness and perceived service quality"

هدفت هذه الدراسة الى استكشاف تأثير الوعي بإدارة أمن المعلومات (ISM) على العلاقة بين الجودة المتصورة للخدمة ونية تبني السجلات الإلكترونية للصحة، وكذلك فهم العوامل التي تؤثر على تبني السجلات الإلكترونية للصحة (EMRS) من قبل مقدمي الرعاية الصحية، وقد أظهرت الدراسة أن الجودة المتصورة للخدمة لها تأثير إيجابي على نية تبني السجلات الإلكترونية للصحة، كما أظهرت الدراسة أن الوعي بإدارة أمن المعلومات يؤثر بشكل إيجابي على العلاقة بين الجودة المتصورة للخدمة ونية تبني السجلات الإلكترونية للصحة، وان الوعي بإدارة أمن المعلومات يعمل كوسيط جزئي في هذه العلاقة، وبناء على هذه النتائج اوصت الدراسة بانه يجب على مقدمي الخدمات الصحية التركيز على تحسين الجودة المتصورة للخدمات المتعلقة بالسجلات الإلكترونية للصحة، ويجب على مقدمي الخدمات الصحية تعزيز الوعي بإدارة أمن المعلومات بين مقدمي الرعاية الصحية.

### تعليق الباحث على الدراسات السابقة:

تشير الدراسات السابقة إلى أن البرامج التوعوية تلعب دورًا مهمًا في تحسين جودة الخدمة المقدمة بالقطاع الصحي، ومع ذلك، فإن تأثير هذه البرامج قد يختلف حسب موضوع الوعي الصحي الذي يتم تغطيته وتصميم ومحتوى البرنامج التوعوي المستخدم، ويمكننا استعراض التعليق على الدراسات السابقة طبقاً للتالي:-

توصلت نجيب (٢٠٢٤) إلى أن برنامج توعية غذائية مُخصص لمرضى خرف الشيخوخة يُمكن أن يُحسّن بشكلٍ ملحوظ من جودة نومهم، واتفقت هذه النتائج مع دراسة (Liu, et al, (2022 التي أشارت إلى فعالية برامج التوعية في تحسين نية الأفراد في تلقي اللقاحات، واختلفت هذه النتائج مع دراسة (Heuschmann, et al, (2021 التي ركزت على تأثير حملات التوعية العامة على سلوكيات المرضى في حالات السكتة الدماغية، بينما اشارت دراسة (Zafar, et al, (2023 إلى أن برامج

التوعية الصحية العامة تُساهم في تقليل انتشار الأمراض المعدية، مثل COVID-19، من خلال تحفيز السلوكيات الوقائية، واتفقت هذه النتائج مع دراسة Kuo, (2018) التي أشارت إلى أن برامج التوعية حول أنظمة السجلات الإلكترونية للصحة (EMRS) تُساهم في زيادة قبول هذه الأنظمة بين مقدمي الرعاية الصحية، واختلفت هذه النتائج مع دراسة نجيب (٢٠٢٤) التي ركزت على تأثير برنامج توعية غذائية على جودة النوم لدى مرضى خرف الشيخوخة.

بالإضافة إلى ذلك فقد أشارت دراسة Al-Dmour et al. (2020) إلى أن البرامج التوعوية التي تُقدم عبر وسائل التواصل الاجتماعي يمكن أن تلعب دورًا مهمًا في حماية الصحة العامة من خلال زيادة الوعي الصحي وتغيير السلوكيات، وقد دعمت هذه الدراسة أيضًا النتائج التي توصلت إليها دراسة Hadil Alahdal et al. (2020)، والتي وجدت أن البرامج التوعوية حول جائحة COVID-19 ساهمت في زيادة الوعي الصحي وتحسين الممارسات الوقائية بين السكان في المملكة العربية السعودية، ومن ناحية أخرى، اختلفت دراسة Seymour (2018) مع هاتين الدراستين في أن البرامج التوعوية لا تؤدي بالضرورة إلى تحسين جودة الرعاية الصحية التلطيفية، فقد وجدت هذه الدراسة أن البرامج التوعوية التي تُقدم حول الرعاية التلطيفية قد تؤدي إلى زيادة الوعي بهذه الرعاية، لكنها لا تؤدي بالضرورة إلى تحسين جودة الرعاية التي يتم تقديمها للمرضى.

بينما ركزت دراسة Amankwah et al. (2023) على العلاقة بين جودة خدمات إدارة المنشآت الصحية وتجربة المرضى في مجال الرعاية الصحية في غانا، ووجدت أن جودة خدمات إدارة المنشآت الصحية تؤثر بشكل مباشر على تجربة المرضى، وأن جودة البرامج التوعوية يمكن أن تلعب دورًا في تحسين جودة خدمات إدارة المنشآت الصحية، في حين أن دراسة ThakkKar et al. (2023) ركزت على تطوير إطار عمل كمي لتقييم جودة خدمات الرعاية الصحية في الهند ووجدت أن جودة الخدمات الصحية تعتمد على مجموعة من العوامل، بما في ذلك جودة البرامج التوعوية.

ومن جانب آخر تشير دراسة عودة و الطهراوي، (٢٠٢١)، أن برامج التوعية الفكرية والصحية يمكن أن تعزز الصحة النفسية للأطفال خلال الأزمات، وفي دراسة مصطفى واليماني و درويش، (٢٠١٩)، وجدت أن برنامجًا قائمًا على قصص مصورة للأطفال يمكن أن ينمي الوعي الصحي لدى تلاميذ الصفوف الأولية من المرحلة الابتدائية. وفي دراسة يوسف و عبدالقادر (٢٠٢١)، وجدت أن حملات التوعية الصحية على وسائل التواصل الاجتماعي كانت فعالة في مكافحة فيروس كورونا المستجد في الأردن. وفي دراسة الربطة و القرعان (٢٠٢٢)، وجدت أن درجة التنافسية تؤثر بشكل إيجابي على جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الخاصة الأردنية، وفي دراسة عبدالحق و اللحام، (٢٠٢٠)، وجدت أن استخدام وسائل التواصل الاجتماعي يمكن أن يحسن جودة خدمات الرعاية الصحية في مراكز طب وجراحة العيون في عمان، وفي دراسة رحومة (٢٠١٨)، وجدت أن جودة الخدمة الصحية تلعب دورًا مهمًا في تحقيق رضا الزبائن في المؤسسات الصحية وبشكل عام يوجد هناك اتفاق واضح على بعض النقاط واختلاف في بعض النقاط الأخرى كما ذكرنا، والتي يمكن تلخيصها في النقاط التالية:-

#### ■ نقاط الاتفاق:

- (١) اتفقت جميع الدراسات على أن البرامج التوعوية يمكن أن تلعب دورًا مهمًا في تحسين جودة الخدمة المقدمة بالقطاع الصحي.
- (٢) اتفقت الدراسات على أن البرامج التوعوية يمكن أن تساعد على زيادة الوعي الصحي لدى الأفراد، مما قد يؤدي إلى تغييرات سلوكية إيجابية تؤثر على جودة الرعاية الصحية التي يتلقونها.
- (٣) اتفقت الدراسات على أن تصميم البرامج التوعوية وفقًا لاحتياجات وخصائص الفئة المستهدفة أمر مهم لضمان فعاليتها.
- (٤) اتفقت الدراسات على أهمية استخدام وسائل التواصل الاجتماعي والتقنيات الرقمية الأخرى لنشر الوعي الصحي.

٥) اتفقت الدراسات على ضرورة تقييم فعالية البرامج التوعوية من خلال جمع البيانات وتحليلها.

#### ■ نقاط الاختلاف:

١) اختلفت الدراسات السابقة في طبيعة البرامج التوعوية التي تم تقييمها، فبعض الدراسات تناولت برامج توعية عامة، بينما تناولت دراسات أخرى برامج توعية متخصصة.

٢) اختلفت الدراسات السابقة في مجالات التركيز التي تناولتها هذه البرامج، فبعض الدراسات تناولت برامج توعية تركز على قضايا صحية معينة، بينما تناولت دراسات أخرى برامج توعية تركز على تحسين جودة الخدمة الصحية بشكل عام.

٣) اختلفت الدراسات السابقة في نتائجها، فبعض الدراسات وجدت أن البرامج التوعوية لها تأثير إيجابي على جودة الخدمة المقدمة بالقطاع الصحي، بينما وجدت دراسات أخرى أن هذا التأثير محدود أو غير واضح

#### أوجه الاختلاف وما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة: -

تلعب الدراسات السابقة دوراً هاماً في تعزيز الدراسة الحالية حيث أنه من خلال منهج واساليب ونتائج الدراسات السابقة استطاع الباحث تكوين خلفية واضحة عن موضوع الدراسة، فهذه الدراسة كغيرها من الدراسات تعد استكمالاً لما سبقها من دراسات ولكنها تتميز عن الدراسات السابقة في عدة جوانب:

١) نطاق الدراسة: تركز هذه الدراسة على تقييم دور البرامج التوعوية في تحسين مستوى جودة الخدمات الصحية، بينما معظم الدراسات السابقة كانت تتناول جوانب محددة مثل رضا المرضى أو جودة الخدمات الفنية دون ربطها بالبرامج التوعوية.

٢) المنهجية المتبعة: تستخدم هذه الدراسة منهجية أكثر شمولية تجمع بين المنهج الكمي والنوعي، فهي تعتمد على تحليل البيانات الكمية من خلال استبيانات موجهة للمرضى والعاملين، بالإضافة إلى المقابلات النوعية مع متخذي القرار لفهم السياقات والعوامل المؤثرة.

٣) التركيز على القطاع الحكومي: معظم الدراسات السابقة ركزت على القطاع الخاص للرعاية الصحية، بينما هذه الدراسة تبحث في القطاع الحكومي الذي يخدم الغالبية العظمى من السكان.

٤) البعد الزمني: تتميز هذه الدراسة بكونها تطبيقية ومستندة إلى بيانات حديثة تعكس الواقع الراهن، بخلاف الدراسات السابقة التي قد تكون قديمة ولا تعكس التطورات الأخيرة في هذا المجال.

٥) التوصيات والحلول المقترحة: تهدف هذه الدراسة إلى تقديم توصيات عملية وقابلة للتنفيذ لتطوير البرامج التوعوية وتحسين جودة الخدمات الصحية، وهو ما افترقت إليه بعض الدراسات السابقة.

### ثالثاً: مشكلة الدراسة:

بناء على ما توصلت إليه الدراسات السابقة والدراسة الاستطلاعية والفجوة البحثية، تتمثل مشكلة الدراسة في محاولة الاجابة على التساؤل الرئيسي :  
"ما هو دور البرامج التوعوية في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى الدوادمي بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية؟  
ويتفرع عن التساؤل الرئيسي الأسئلة الفرعية التالية:

١) ما هو دور تصميم البرامج التوعوية في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة بمستشفى الدوادمي بمدينة الرياض ؟

٢) ما هو دور محتوى البرامج التوعوية في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة بمستشفى الدوادمي بمدينة الرياض ؟

٣) ما هو دور طريقة تقديم البرامج التوعوية في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة بمستشفى الدوادمي بمدينة الرياض ؟

٤) ما هو دور انتشار البرامج التوعوية في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة بمستشفى الدوادمي بمدينة الرياض ؟

٥) هل يختلف تأثير البرامج التوعوية على في تحسين جودة الخدمات الصحية بمستشفى الدوادمي بمدينة الرياض باختلاف الخصائص الديموغرافية؟

#### رابعاً: أهداف الدراسة:

يسعى الباحث لتحقيق الاهداف الرئيسية التالية:

(١) يهدف البحث إلى تقييم وتحديد طبيعة العلاقة بين البرامج التوعوية المعتمدة في مستشفى الدوامي وجودة الخدمات الصحية المقدمة، ويتم ذلك عن طريق تحليل البيانات والمعلومات المتاحة لتقييم تأثير هذه البرامج على مختلف جوانب الخدمات الصحية، مثل الرضا عن الخدمات، والتحسين في النتائج الصحية، وتجربة المرضى، تقديم اطار مفاهيمي للبرامج التوعوية والذي يمكن ان يسهم في تحسين جودة الخدمات الصحية .

(٢) مساعدة ادارة المستشفى محل الدراسة في تحديد ابعاد البرامج التوعوية والتي تساهم في تحسين جودة الخدمات الصحية.

(٣) تقييم أثر البرامج التوعوية المعتمدة في مستشفى الدوامي على جودة الخدمات الصحية المقدمة، ويتم ذلك عن طريق تحليل البيانات والمعلومات المتاحة لتقييم تأثير هذه البرامج على مختلف جوانب الخدمات الصحية، مثل الرضا عن الخدمات، والتحسين في النتائج الصحية، وتجربة المرضى.

(٤) تحسين مشاركة المجتمع المحلي في تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى الدوامي، ويتم ذلك من خلال تقييم فعالية البرامج التوعوية في توسيع شريحة المشاركة المجتمعية وتعزيز الوعي بأهمية الصحة والرعاية الصحية.

(٥) التوصل الى استنتاجات وتوصيات تخدم ادارة المستشفى محل الدراسة .

#### خامساً: أهمية الدراسة :

يمكن توضيح اهمية البحث من الناحيتين العلمية والعملية على النحو التالي :

#### الأهمية العلمية:

(١) تضيف الدراسة إلى المعرفة العلمية المتاحة حول دور البرامج التوعوية في تحسين جودة الخدمة المقدمة بالقطاع الصحي.

(٢) تساعد الدراسة على فهم أفضل لطبيعة البرامج التوعوية الفعالة، ومجالات التركيز التي يجب أن تتناولها، وكيفية تقييم فعاليتها.

- ٣) تقدم الدراسة توصيات عملية يمكن أن تساعد في تحسين فعالية البرامج التوعوية في تحسين جودة الخدمة المقدمة بالقطاع الصحي.
- ٤) تساهم الدراسة في تعزيز البحث العلمي في مجال جودة الرعاية الصحية.
- ٥) تساهم الدراسة في تطوير السياسات الصحية التي تدعم تحسين جودة الخدمة المقدمة بالقطاع الصحي.
- ٦) تساهم الدراسة في إثراء الأدبيات العلمية المتعلقة بإدارة المستشفيات والجودة الصحية، وتوفر رؤية متعمقة حول أهمية البرامج التوعوية في تحسين جودة الخدمات الصحية.

### الأهمية التطبيقية:

- ١) تساعد الدراسة في تحسين جودة الخدمة المقدمة بالقطاع الصحي في مستشفى الدوادمي العام.
- ٢) تساهم الدراسة في زيادة الوعي الصحي لدى سكان محافظة الدوادمي.
- ٣) تساعد الدراسة في تعزيز الثقة بين المرضى ومقدمي الرعاية الصحية.
- ٤) يمكن أن تستفيد المؤسسات الصحية الأخرى في المملكة العربية السعودية وخارجها من النتائج والتوصيات التي تقدمها الدراسة، وذلك لتعزيز دور الموارد البشرية وتحقيق أفضل نتائج فيما يتعلق بتحسين الخدمات الصحية.

### سادسا: فروض الدراسة:

من العرض السابق لمشكلة واهداف الدراسة يرى الباحث انه سوف يتم قياس دور البرامج التوعوية في تحسين جودة الخدمات المقدمة بمستشفى الدوادمي بالرياض بالمملكة العربية السعودية ، من خلال اختبار فرضية رئيسية منبثق منها عدة فروض فرعية على النحو التالي :

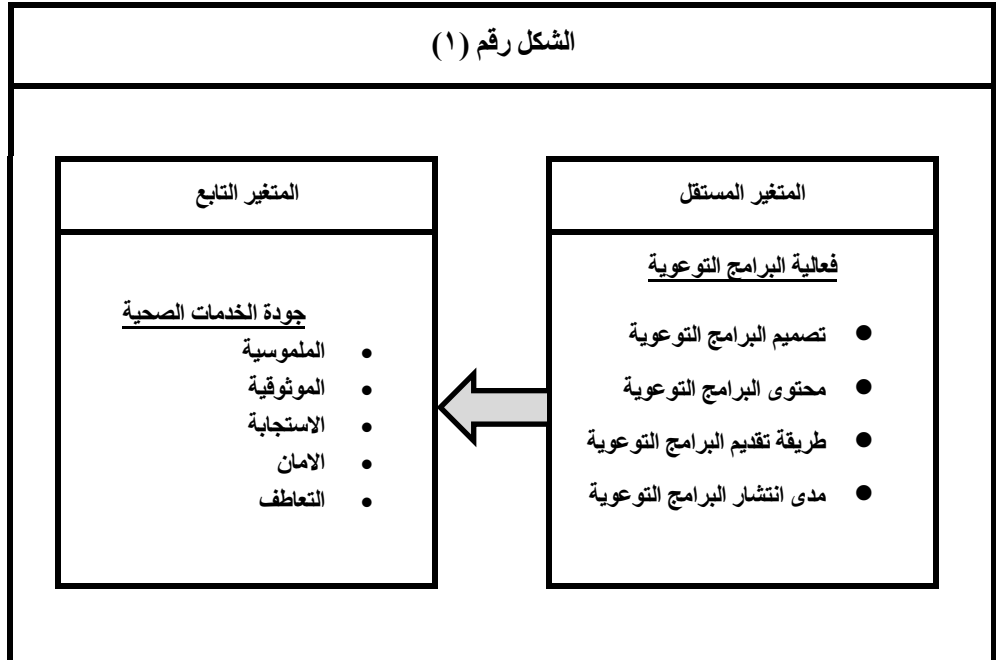
▪ الفرض الرئيسي : يوجد أثر معنوي ذو دلالة إحصائية بين البرامج التوعوية وتحسين جودة الخدمات المقدمة بمستشفى الدوادمي بالرياض بالمملكة العربية السعودية

وينقسم هذا الفرض إلى فروض فرعية كما يلي :

- يوجد أثر معنوي ذو دلالة إحصائية لتصميم البرامج التوعوية في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة بمستشفى الدوامي بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية.
- يوجد أثر معنوي ذو دلالة إحصائية محتوى البرامج التوعوية في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة بمستشفى الدوامي بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية.
- يوجد أثر معنوي ذو دلالة إحصائية طريقة تقديم البرامج التوعوية في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة بمستشفى الدوامي بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية.
- يوجد أثر معنوي ذو دلالة إحصائية لمدى انتشار البرامج التوعوية في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة بمستشفى الدوامي بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية.

### سابعا: نموذج الدراسة:

يمكن التعبير عن نموذج الدراسة من خلال الشكل التالي:



المصدر : من إعداد الباحث

الشكل ( ١ ) : نموذج متغيرات الدراسة



### ثامناً: منهجية الدراسة:

وتشتمل منهجية البحث على ما يلي :

### منهج الدراسة:

لتحقيق أهداف البحث واختبار صحة الفرضيات؛ تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي ؛ الذي يعبر عن الوصف الدقيق والتفصيلي للظاهرة الاجتماعية المراد دراستها على صورة نوعية أو كمية رقمية، وهذا المنهج لا يقف عند جمع المعلومات لوصف الظاهرة وإنما يعمد إلى تحليل الظاهرة وكشف العلاقات بين أبعادها المختلفة من أجل تفسيرها والوصول إلى استنتاجات تسهم في تحسين الواقع وتطويره (غرايبة وآخرون، 2015) وفي هذا البحث يستخدم لتقييم دور فعالية البرامج التوعوية في تحسين جودة الخدمات الصحية بمستشفى الدوامي بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية.

### مجتمع البحث:

مجتمع الدراسة هو مجموعة العناصر أو الأفراد التي ينصب عليهم الاهتمام في دراسة معينة وبمعنى آخر هو جميع العناصر التي تتعلق بها مشكلة البحث، ويتكون مجتمع الدراسة من كافة المستفيدين من الخدمات المقدمة بمستشفى الدوامي بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية، وسوف يقوم الباحث باختيار العينة بشكل عشوائي من المجتمع محل الدراسة.

### عينة البحث:

يُقدّر حجم المجتمع تقريباً طبقاً لموقع وزارة الصحة السعودية (١٠٠٠٠) الف مستفيد من المستشفى محل الدراسة (مجتمع الدراسة) ، ويمكن تحديد حجم عينة البحث من مجتمع محدود وفقاً لقانون تحديد حجم العينة وبما يضمن التمثيل الكامل لهذا المجتمع وحتى لا يزيد الخطأ في التقدير عن ٥%، واعتمد الباحث على القانون التالي في تحديد حجم العينة.

$$\frac{c(c-1)}{1 + \frac{c(c-1)}{n}} = N$$

حيث N : حجم العينة

ح: نسبة الحد الأقصى لتوافر الخصائص المطلوب دراستها في أي مجتمع وقد اعتبرها الباحث 50% = 0,5

أ: (مربع نسبة الخطأ المسموح به) وقد اعتبره الباحث 5% على (مربع الدرجة المعيارية المقابلة للمعامل الثقة) الذي اختاره الباحث وهو 95% وبذلك تكون الدرجة المعيارية المقابلة = 1,96.

$$0,00065 = 3,84 / 0,0025 = (1,96 \times 1,96) / (0,05 \times 0,05) = أ$$

ن: حجم مجتمع الدراسة = (100000) من المستفيدين بالمستشفيات محل الدراسة محل الدراسة

وبالتطبيق على القانون السابق يصبح حجم العينة = 385 مفردة

### اساليب جمع البيانات:

سيتم جمع البيانات باستخدام " استمارات الاستبيان" والتي سيتم توزيعها على عينة البحث في مستشفى الدوامى بالرياض بالمملكة العربية السعودية، بالإضافة الى المقابلات الشخصية، والرجوع الى التقارير الرسمية الصادرة عن وزارة الصحة السعودية، بغرض جمع البيانات حول العلاقة بين فعالية البرامج التوعوية وتحسين جودة الخدمات الصحية بالمستشفى محل الدراسة.

### أساليب تحليل البيانات:

سوف يقوم الباحث بتحليل البيانات باستخدام برنامج التحليل الاحصائي SPSS وذلك بالاعتماد على الاساليب التالية :

- تحليل الانحدار المتعدد
- اختبار T.test لعينة واحدة

- حساب المتوسطات والانحرافات المعياري

### تاسعا: حدود الدراسة:

١: الحدود الموضوعية للبحث: ستركز موضوع البحث حول تقييم فعالية البرامج التوعوية في تحسين جودة الخدمات الصحية.

٢: الحدود الزمنية للبحث: خلال الفترة الزمنية من عام ٢٠٢٣ الى عام ٢٠٢٤.

٣: الحدود المكانية للبحث: مستشفى الدوامى بالرياض بالمملكة العربية السعودية بالمملكة

٤: الحدود البشرية للبحث: تشمل جميع المستفيدين من الخدمات المقدمة في تشفى الدوامى بالرياض بالمملكة العربية السعودية.

عاشرا: مصطلحات الدراسة: تتمثل مصطلحات الدراسة في ما يلي :

### ١- مفهوم البرامج التوعوية:

تُعدّ البرامج التوعوية أداةً قويةً لتحقيق التغيير الإيجابي في مختلف المجالات فهي تهدف إلى نشر المعرفة والمعلومات حول موضوعات محددة، وتعزيز السلوكيات الإيجابية، وتغيير المواقف والمعتقدات الخاطئة، وتلعب البرامج التوعوية دورًا هامًا في مجالات الصحة والتعليم والبيئة وغيرها (Musa, et al, 2021, p.416).  
بينما يُعرّف البنك الدولي البرامج التوعوية بأنها "مجموعة من الأنشطة والفعاليات المخططة والمُنظمة التي تهدف إلى إحداث تغيير إيجابي في سلوكيات ومعارف الأفراد والمجتمعات حول موضوعات محددة."

### تعريف منظمة اليونسكو:

فيما اشار (Ali, and Fairouz, 2022, p.59) ان منظمة اليونسكو قد عرفت البرامج التوعوية بأنها "عملية تواصل منظمة تهدف إلى نقل المعرفة والمعلومات حول موضوعات محددة إلى جمهور مستهدف، وتشجيعه على اتخاذ سلوكيات إيجابية، وتغيير مواقفه ومعتقداته، وإحداث تغيير إيجابي في حياته ومجتمعه"

وقد اشار (علي ، ٢٠٢١ ، ص ، ١٨١) انه يمكن تعريف البرامج التوعوية بشكل شامل بأنها "عملية تواصل منظمة تهدف إلى نشر المعرفة والمعلومات حول موضوعات

محددة، وتعزيز السلوكيات الإيجابية، وتغيير المواقف والمعتقدات الخاطئة، وتشجيع الأفراد والمجتمعات على اتخاذ خطوات إيجابية لتحسين حياتهم"  
**ويرى الباحث ان هذه التعريفات تشير إلى أن البرامج التوعوية تُعدّ عملية**  
تواصلية هادفة، وتهدف إلى إحداث تغيير إيجابي في سلوكيات ومعارف الأفراد والمجتمعات، وتؤكد هذه التعريفات على أهمية التخطيط والتنظيم للبرامج التوعوية، وضرورة تحديد الجمهور المستهدف، واختيار الرسالة المناسبة، واستخدام وسائل الاتصال الفعالة .

### مفهوم جودة الخدمات الصحية:

جودة الخدمات الصحية هي موضوع حيوي ومهم على الصعيد العالمي، وتسعى المنظمات والهيئات الصحية الرائدة إلى تحسين وتطوير الخدمات الصحية المقدمة للمرضى والمستفيدين، وذلك لأن الحصول على خدمات صحية ذات جودة عالية له أهمية كبيرة في تحسين الصحة العامة وتحقيق نتائج علاجية إيجابية (Abrams, et al, 2021, p.608)

وتعرف منظمة الصحة العالمية (WHO) جودة الرعاية الصحية على انها "هي مدى تحقيق الخدمات الصحية للأفراد والمجتمعات لأقصى إمكاناتها في تحسين الصحة وتلبية توقعات المرضى بأسلوب متوافق مع المعارف المهنية الحالية."  
كما يعرف المعهد الطبي الأمريكي (IOM) جودة الرعاية الصحية على انها هي "درجة تحقيق الخدمات الصحية للأفراد والمجتمعات لأقصى إمكاناتها في تحسين الصحة وتقليل المخاطر والمضاعفات، مع مراعاة التوقعات المعقولة للمرضى وأفراد المجتمع".  
وقد اشار (Teshnizi, et al, 2018, P, 85) في تعريفه الشامل لجودة الخدمات الصحية على انها "هي مجموعة الخصائص والسمات التي تميز الخدمات الصحية المقدمة والتي تؤدي إلى تحقيق أقصى درجات الرضا والنتائج الإيجابية للمرضى والمستفيدين، وتتضمن هذه الخصائص الكفاءة المهنية، والفعالية الإكلينيكية، والأمان، والاستجابة لتوقعات المرضى، والعدالة في الحصول على الخدمات".

ويرى الباحث، ان هذه التعريفات تشير إلى أن جودة الخدمات الصحية تركز على تحقيق أقصى إمكانات الخدمات الصحية في تحسين الصحة وتلبية توقعات المرضى، مع الحفاظ على المعايير المهنية والأمان والفعالية، كما تؤكد على أهمية العدالة والاستجابة لاحتياجات المرضى والمجتمع.

### حادي عشر : نتائج اختبار فروض الدراسة

#### ▪ نتائج اختبار الفرض الرئيسي:

يوجد أثر معنوى ذو دلالة إحصائية بين البرامج التوعوية وتحسين جودة الخدمات المقدمة بمستشفى الدوامى بالرياض بالمملكة العربية السعودية.

وينقسم هذا الفرض إلى فروض فرعية كما يلي :

▪ يوجد أثر معنوى ذو دلالة إحصائية لتصميم البرامج التوعوية في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة بمستشفى الدوامى بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية.

▪ يوجد أثر معنوى ذو دلالة إحصائية محتوى البرامج التوعوية في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة بمستشفى الدوامى بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية.

▪ يوجد أثر معنوى ذو دلالة إحصائية طريقة تقديم البرامج التوعوية في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة بمستشفى الدوامى بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية.

▪ يوجد أثر معنوى ذو دلالة إحصائية لمدى انتشار البرامج التوعوية في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة بمستشفى الدوامى بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية.

## جدول (١) : العلاقة بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع

Model Summary <sup>b</sup>				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.743 <sup>a</sup>	.552	.547	.1321
a. Predictors: (Constant), انتشار البرامج التوعوية، محتوى البرامج التوعوية، تصميم البرامج التوعوية، طريقة تقديم البرامج التوعوية				
b. Dependent Variable: جودة الخدمات الصحية				

المصدر : من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V26

يشير الجدول (١) الى تحديد مدى تأثير المتغيرات المستقلة على المتغير التابع، حيث تم استخدام اربعة ابعاد مستقلة هي تصميم البرامج التوعوية، محتوى البرامج التوعوية، طريقة تقديم البرامج التوعوية، انتشار البرامج التوعوية لتحسين جودة الخدمات الصحية بمستشفى الدوامى بالرياض، وتلاحظ من الجدول التالي:

- تم حساب مقياس الارتباط (R) والذي يشير إلى قوة واتجاه العلاقة بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع ، ووجد أنه يبلغ (٠.٧٤٣). مما يعني أن هناك علاقة إيجابية بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع.

- تم حساب قيمة R Square: والذي تعبر عن مقدار التباين في المتغير التابع الذي يمكن تفسيره بواسطة المتغيرات المستقلة، وكانت قيمة R Square هنا هي (٠.٥٥٢)، مما يعني أن (٥٥.٢٪) من التغير في المتغير التابع يمكن تفسيره بواسطة المتغيرات المستقلة المستخدمة في الدراسة.

- كانت قيمة مقياس مربع الارتباط المعدل (٠.٥٤٧)، وكان الخطأ المعياري للتقدير (Std. Error of the Estimate) يبلغ (٠.١٣٢١) ، وهذا يشير إلى مدى دقة توقعات النموذج.

وبشكل عام، يشير هذا الجدول إلى وجود علاقة إيجابية بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع، وأن استخدام (تصميم البرامج التوعوية، محتوى البرامج التوعوية، طريقة تقديم البرامج التوعوية، انتشار البرامج التوعوية) يمكن أن تحسن من جودة الخدمات الصحية

بمستشفى الدوامى بمدينة الرياض، كما يشير الجدول إلى أن حوالي (٢.٥٥٪) من التغير في المتغير التابع يمكن تفسيره بواسطة المتغيرات المستقلة المستخدمة في الدراسة.

### جدول (٢) : تحليل الانحدار لاختبار الفرضية الرئيسية

ANOVA <sup>a</sup>						
	Model	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	8.163	4	2.041	117.035	.000 <sup>b</sup>
	Residual	6.626	380	.017		
	Total	14.789	384			
a. Dependent Variable: جودة الخدمات الصحية						
b. Predictors: (Constant), انتشار البرامج التوعوية، محتوى البرامج التوعوية، تصميم البرامج التوعوية، طريقة تقديم البرامج التوعوية						

المصدر : من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V26

يوضح الجدول (٢) الفرق بين المجموعات وتقدير مدى تأثير المتغيرات المستقلة على المتغير التابع، حيث تم استخدام أربعة متغيرات مستقلة هي أربعة ابعاد مستقلة هي (تصميم البرامج التوعوية، محتوى البرامج التوعوية، طريقة تقديم البرامج التوعوية، انتشار البرامج التوعوية) لتحسين جودة الخدمات الصحية بمدينة الدوامى بالرياض ، وتم حساب جدول ANOVA لتقدير مدى تأثير هذه المتغيرات.

- تم حساب مجموع مربعات الانحدار (Regression Sum of Squares) ووجد أنه يبلغ (٨.١٦٣)، وكانت درجات الحرية (Degrees of Freedom) تساوي (٤)، ومتوسط مربعات الانحدار (Regression Mean Square) وجد أنه يبلغ (٢.٠٤١)، وتم حساب القيمة الاحتمالية (p-value) ووجد أنها تساوي ٠.٠٠٠، مما يشير إلى وجود تأثير إيجابي ومعنوي للمتغيرات المستقلة على المتغير التابع.

- تم حساب مجموع مربعات الخطأ (Residual Sum of Squares) ووجد أنه يبلغ (٦.٦٢٦)، وتم حساب درجات الحرية ووجد أنها تساوي (٣٨٠)، و تم حساب متوسط مربعات الخطأ (Residual Mean Square) ووجد أنه يبلغ (٠.٠١٧)، وتم حساب المجموع الكلي لمربعات الأخطاء والانحراف (Total Sum of Squares) ووجد أنه يبلغ (١٤.٧٨٩).

- القيمة الاحتمالية للمتغيرات المستقلة هي ٠.٠٠٠، مما يشير إلى وجود تأثير إيجابي ومعنوي لهذه المتغيرات على المتغير التابع، ويمكن القول بأن (تصميم

البرامج التوعوية، محتوى البرامج التوعوية، طريقة تقديم البرامج التوعوية، انتشار البرامج التوعوية) تؤدي الى تحسين جودة الخدمات الصحية بمستشفى الدوامى بالرياض ، وبذلك نقبل الفرض الرئيسى الأول الذى ينص على (يوجد أثر معنوى ذو دلالة إحصائية بين البرامج التوعوية وتحسين جودة الخدمات المقدمة بمستشفى الدوامى بالرياض بالمملكة العربية السعودية).

#### ■ نتائج الفروض الفرعية:

- يوجد أثر معنوى ذو دلالة إحصائية لتصميم البرامج التوعوية في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة بمستشفى الدوامى بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية.

جدول رقم (٣): نتائج معاملات الارتباط لاكتشاف اثر تصميم البرامج التوعوية

النتيجة	B	معامل التحديد R2	معامل الارتباط R	معنوية F (sig)	F المحسوبة
الفرضية صحيحة	٠.٣٢٥	٠.٢٦٤	٠.٥١٤	٠.٠٠٠	١٣٧.٦٦١

المصدر : من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V26

يبين الجدول أعلاه أن قيمة F المحسوبة والتي تقدر ب (١٣٧.٦٦١) عند مستوى معنوية (٠.٠٥)، وأن (sig ٠.٠٠٠) أقل من مستوى المعنوية (٠.٠٥) المعتمد به فى الدراسة، لذا فإننا نرفض الفرضية الصفرية القائلة بأنه لا يوجد لتصميم البرامج التوعوية أثر على تحسين جودة الخدمات الصحية فى مستشفى الدوامى بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية عند مستوى معنوية (٠.٠٥)، ونقبل الفرضية البديلة القائلة بأنه يوجد لتصميم البرامج التوعوية أثر على تحسين جودة الخدمات الصحية فى مستشفى الدوامى بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية عند مستوى معنوية (٠.٠٥)، ويتضح من الجدول ايضا أن قيمة (R-٠.٥١٤) متوسطة واقرب الى الواحد وبالتالي نقول أن هناك علاقة قوية متوسطة بين تصميم البرامج التوعوية وتحسين جودة الخدمات الصحية، كما أن معامل التحديد (R2) بلغ (٠.٢٦٦)، مما يعني أن (٢٦.٦%) من المتغيرات الحاصلة في المتغير التابع (تحسين جودة الخدمات الصحية) يرجع إلى التغير الحاصل في المتغير المستقل (تصميم البرامج التوعوية)، ومنه الفرضية صحيحة.



## اختبار صحة الفرض الفرعي الثاني :

- يوجد أثر معنوي ذو دلالة إحصائية محتوى البرامج التوعوية في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة بمستشفى الدوامي بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية.

جدول رقم (٤): نتائج معاملات الارتباط لاكتشاف اثر محتوى البرامج التوعوية على تحسين جودة الخدمات الصحية

F المحسوبة	معنوية F (sig)	معامل الارتباط R	معامل التحديد R2	B	النتيجة
٢٩٣.٠٨٤	٠.٠٠٠	٠.٦٥٨	٠.٤٣٤	٠.٤٥٥	الفرضية صحيحة

المصدر : من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V26

يبين الجدول أعلاه أن قيمة F المحسوبة والتي تقدر ب (٢٩٣.٠٨٤) عند مستوى معنوية (٠.٠٥)، وأن (sig ٠.٠٠٠) أقل من مستوى المعنوية (٠.٠٥) المعتمد به في الدراسة، لذا فإننا نرفض الفرضية الصفرية القائلة بأنه لا يوجد لمحتوى البرامج التوعوية أثر على تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى الدوامي بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية عند مستوى معنوية (٠.٠٥)، ونقبل الفرضية البديلة القائلة بأنه يوجد لمحتوى البرامج التوعوية أثر على تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى الدوامي بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية عند مستوى معنوية (٠.٠٥)، ويتضح من الجدول أيضا أن قيمة (R-٠.٦٥٨) قريبة من الواحد وبالتالي نقول أن هناك علاقة قوية جدا بين محتوى البرامج التوعوي وتحسين جودة الخدمات الصحية، كما أن معامل التحديد (R2) بلغ (٠.٤٣٤)، مما يعني أن (٤٣.٤%) من المتغيرات الحاصلة في المتغير التابع (تحسين جودة الخدمات الصحية) يرجع إلى التغير الحاصل في المتغير المستقل (محتوى البرامج التوعوية)، ومنه الفرضية صحيحة.

## اختبار صحة الفرض الفرعي الثالث :

- يوجد أثر معنوي ذو دلالة إحصائية طريقة تقديم البرامج التوعوية في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة بمستشفى الدوامي بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية.

جدول رقم (٥): نتائج معاملات الارتباط لاكتشاف اثر طريقة تقديم البرامج التوعوية على تحسين جودة الخدمات الصحية

النتيجة	B	معامل التحديد R2	معامل الارتباط R	معنوية F (sig)	F المحسوبة
الفرضية صحيحة	٠.٤٢٧	٠.٣٦٥	٠.٦٠٤	٠.٠٠٠	٢٢٠.٢٢٣

المصدر : من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V26  
يبين الجدول أعلاه أن قيمة F المحسوبة والتي تقدر ب (٢٢٠.٢٢٣) عند مستوى معنوية (٠.٠٥)، وأن (sig ٠.٠٠٠) أقل من مستوى المعنوية (٠.٠٥) المعتمد به في الدراسة، لذا فإننا نرفض الفرضية الصفرية القائلة بأنه لا يوجد لطريقة تقديم البرامج التوعوية أثر على تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى الدوامى بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية عند مستوى معنوية (٠.٠٥)، ونقبل الفرضية البديلة القائلة بأنه يوجد لطريقة تقديم البرامج التوعوية أثر على تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى الدوامى بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية عند مستوى معنوية (٠.٠٥)، ويتضح من الجدول ايضا أن قيمة (R-٠.٦٠٤) قريبة من الواحد وبالتالي نقول أن هناك علاقة قوية بين طريقة تقديم البرامج التوعوية وتحسين جودة الخدمات الصحية، كما أن معامل التحديد (R2) بلغ (٠.٣٦٥)، مما يعني أن (٣٦.٥%) من المتغيرات الحاصلة في المتغير التابع (تحسين جودة الخدمات الصحية) يرجع إلى التغير الحاصل في المتغير المستقل (طريقة تقديم البرامج التوعوية)، ومنه الفرضية صحيحة.

اختبار صحة الفرض الفرعي الرابع :

- يوجد أثر معنوى ذو دلالة إحصائية لمدى انتشار البرامج التوعوية في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة بمستشفى الدوامى بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية.

### جدول رقم (٦): نتائج معاملات الارتباط لاكتشاف اثر انتشار البرامج التوعوية على تحسين جودة الخدمات الصحية

النتيجة	B	معامل التحديد R2	معامل الارتباط R	معنوية F (sig)	F المحسوبة
الفرضية صحيحة	٠.٣٨٤	٠.٣٤٤	٠.٥٨٦	٠.٠٠٠	٢٠٠.٧٧١

المصدر : من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V26

يبين الجدول أعلاه أن قيمة F المحسوبة والتي تقدر ب (٢٠٠.٧٧١) عند مستوى معنوية (٠.٠٥)، وأن (sig ٠.٠٠٠) أقل من مستوى المعنوية (٠.٠٥) المعتمد به في الدراسة، لذا فإننا نرفض الفرضية الصفرية القائلة بأنه لا يوجد لانتشار البرامج التوعوية أثر على تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى الدوامى بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية عند مستوى معنوية (٠.٠٥)، ونقبل الفرضية البديلة القائلة بأنه يوجد لانتشار البرامج التوعوية أثر على تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى الدوامى بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية عند مستوى معنوية (٠.٠٥)، ويتضح من الجدول ايضا أن قيمة (R-٠.٥٨٦) قريبة من الواحد وبالتالي نقول أن هناك علاقة قوية جدا بين انتشار البرامج التوعوية وتحسين جودة الخدمات الصحية، كما أن معامل التحديد (R2) بلغ (٠.٣٣٤)، مما يعني أن (٣٤.٤%) من المتغيرات الحاصلة في المتغير التابع (تحسين جودة الخدمات الصحية) يرجع إلى التغير الحاصل في المتغير المستقل (انتشار البرامج التوعوية)، ومنه الفرضية صحيحة.

**ثاني عشر: توصيات الدراسة :** تتمثل توصيات الدراسة للمستشفى محل التطبيق في :

#### جدول رقم (٧): توصيات الدراسة

م	التوصية	الجهة المنوطة بالتنفيذ	الموارد المطلوبة	الاجراءات	المدة الزمنية
١	تعزيز وتطوير البرامج التوعوية	إدارة المستشفى	إجراء تقييم دوري للبرامج الحالية وتطويرها بناءً على النتائج، وتوسيع نطاقها لتشمل جميع العاملين في	خبراء في مجال التدريب والتطوير، ميزانية لتطوير البرامج، منصات	بشكل مستمر

	تعليمية إلكترونية.	المستشفى.			
٢	التركيز على تصميم البرامج	إدارة التدريب والتطوير	تصميم برامج توعوية جذابة وفعالة، مع الأخذ في الاعتبار احتياجات كل فئة من العاملين، واستخدام أساليب تدريب متنوعة.	خبراء في تصميم البرامج التدريبية، أدوات تقييم البرامج.	قبل تنفيذ أي برنامج جديد
٣	تحسين محتوى البرامج	اللجان العلمية بالمشفى	تحديث محتوى البرامج بشكل دوري لينسجم مع أحدث التطورات في مجال جودة الخدمات الصحية، والتركيز على الممارسات المثلى.	خبراء في مجال جودة الخدمات الصحية، قاعدة بيانات للمعلومات الطبية.	سنوية
٤	تنوع طرق تقديم البرامج	إدارة التدريب والتطوير	استخدام طرق تقديم متنوعة للبرامج، مثل الورش التدريبية، وندوات عبر الإنترنت، والمحاضرات التفاعلية، لتناسب مختلف أنماط التعلم.	منصات تعليمية إلكترونية، قاعات تدريب مجهزة.	بشكل مستمر
٥	زيادة انتشار البرامج	إدارة العلاقات العامة	تنظيم حملات توعوية واسعة النطاق لتشجيع جميع العاملين على المشاركة في البرامج، واستخدام قنوات التواصل المختلفة (الإيميل، الجوال، لوحات الإعلانات).	ميزانية للحملات، فريق عمل متخصص في العلاقات العامة.	بشكل دوري
٦	ربط البرامج بأهداف المستشفى	الإدارة العليا	ربط أهداف البرامج التوعوية بأهداف المستشفى الاستراتيجية، وضمان مساهمتها في تحقيق تحسين مستمر لجودة الخدمات.	مؤشرات أداء واضحة، نظام متابعة وتقييم.	بشكل مستمر

## المراجع :

### أولاً : المراجع باللغة العربية :

- ١- أبو جزر، رمضان. (٢٠٢٣). أثر إدارة الجودة الشاملة في نظم المعلومات الإدارية في سوق فلسطين للأوراق المالية [بالتطبيق على شركة الاتصالات الفلسطينية وبنك فلسطين (في الفترة ٢٠٠٧-٢٠١٧ م]. الدراسات الإستراتيجية والبحوث السياسية، ٢(١)، ١٥٧-١٨٦.

- ٢- أبوشويته ، فتحية أبوبكر محمد (٢٠٢٤). دور نظم الرقابة الإدارية في تحسين جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر الأطباء والمرضى (دراسة ميدانية في مستشفى ابن سينا التعليمي). مجلة جامعة بني وليد للعلوم الإنسانية والتطبيقية، ٦٠٩-٦٣٦.
- ٣- أحمد، ريهام حسني توفيق سيد (٢٠٢٠). الاستفادة من طريقة كارل أورف في تدريس بعض موضوعات المواد الدراسية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية في ضوء مفهوم الجودة الشاملة. مجلة دراسات وبحوث التربية النوعية، ٦(٢)، ٣٩٦-٤٣١.
- ٤- ادم، تقوى أدم حسن ؛ بابكر، معاوية مصطفى. (٢٠١٩). توظيف وسائل الاتصال في التوعية الصحية.
- ٥- الشيخ ، أماني عبدالعاطي عمر ؛ علي، محسن محمد قسم الله (٢٠٢٣). أثر جودة الخدمات الصحية على ولاء عملاء التأمين الصحي بولاية الجزيرة-السودان ٢٠٢١م. مجلة العلوم الاقتصادية و الإدارية و القانونية، ٧(٣)، ٣٧-٢١.
- ٦- الباهي، زينب (٢٠١٦). دور الجامعات في تعزيز الأمن الفكري للشباب. مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، ٤(٤)، ١٤١-١٦٣.
- ٧- البنك الدولي. (٢٠٢٢). الاستثمار في الصحة: تقرير عن التنمية في العالم ٢٠٢٢. واشنطن العاصمة: البنك الدولي.
- ٨- الربطة، يوسف عبدالله محمد ؛ القرعان، علي زكريا. (٢٠٢٢). أثر درجة التنافسية على جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الخاصة الأردنية (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة آل البيت، المفرق. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1306227>
- ٩- السنباطي، ريهام مصطفى محمد (٢٠٢٤). أهمية أسس وعناصر التصميم في دعم النظرية التفاعلية كمدخل لتصميم الحملات التوعوية الصحية. بحوث في التربية الفنية والفنون، ٢٤(١)، ٤٣-٣٤.
- ١٠- الشبانة، نوال عبدالعزيز (٢٠١٩). أثر برنامج معرفي سلوكي لتنمية تقدير الذات لدى فتيات دار الرعاية الاجتماعية (Doctoral dissertation، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية).
- ١١- الشريحي ، معاذ احمد عبدالكريم ؛ العامري، عادل. (٢٠٢٣). أثر تطبيق أبعاد الجودة على تحسين الخدمة الصحية في مركز الأمل لعلاج الأورام-تعز. مجلة جامعة السعيد للعلوم الإنسانية و التطبيقية، ٦(٥)، ١٠٠-١٢٥.
- ١٢- العتيبي، عادل طمحي ؛ عبدالعزيز، حمدي جمعة. (٢٠٢٤). دور التسويق الالكتروني في تحسين جودة الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية. مجلة البحوث التجارية، ٤٦(١)، ٧٣٧-٧١٥.

- ١٣- العلى، محمد بن صالح ؛ الغامدي ، علي بن عبد الله.(٢٠٢٠)، تأثير برامج التوعية البيئية على جودة الخدمة المقدمة في مراكز صيانة السيارات في مدينة الرياض. مجلة العلوم الإدارية والاقتصادية، العدد ٣، ٢٠٢٠. الصفحات: ٥٣-٦٤.
- ١٤- المطيري، سلطان بن مشعل عايض. (٢٠١٨). المسؤولية الاجتماعية للمؤسسات الصحية وعلاقتها بجودة الخدمات الطبية: دراسة ميدانية (Doctoral dissertation)، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية).
- ١٥- المعهد القومي للصحة العامة بجمهورية مصر العربية التوعية الصحية، (٢٠١٩)، (<https://www.mohp.gov.eg>)
- ١٦- بابلحاج، ريان أم الخير ؛ الاعوار، آسيا.(٢٠٢٣) استخدام نموذج servquel في تقييم جودة الخدمات الصحية دراسة ميدانية: بالمؤسسة الإستشفائية محمد بوضياف ورقلة ( Doctoral dissertation، جامعة قاصدي مرياح ورقلة).
- ١٧- بدوي ، أنهار محمد عبد الجبار ؛ خوجه ، عثمان عبد الله عبد الرؤوف. (٢٠٢٣). دور دوائر الجودة في تحسين جودة الخدمات الصحية باستخدام التطبيقات التكنولوجية كمتغير وسيط: دراسة تطبيقية علي المستشفيات بمحافظة جدة. مكاتبات نت، ٢٤(٤).

### ثانياً : المراجع باللغة الأجنبية :

- 1- Abdallah Adam, S., & Mohamed Abd Rabou, H. (2018). Health care providers' awareness regarding quality management system and its relation to patient satisfaction. Egyptian Journal of Health Care, 9(1), 108-122.
- 2- Abrams, E. M., Singer, A. G., Shaker, M., & Greenhawt, M. (2021). What the COVID-19 pandemic can teach us about resource stewardship and quality in health care. The Journal of Allergy and Clinical Immunology: In Practice, 9(2), 608-612.
- 3- Al-Mhasnah, A., Salleh, F., Afthanorhan, A., & Ghazali, P. J. M. S. L. (2018). The relationship between services quality and customer satisfaction among Jordanian healthcare sector. Management Science Letters, 8(12), 1413-1420.
- 4- Al-Rayes, S., AlOfi, R., Alanezi, F., Al-Ansary, N., Alshawan, D., Almulla, S., ... & Alanzi, T. (2023). Public awareness and use of health tools

provided by the portal of the Ministry of Health of Saudi Arabia. Informatics in Medicine Unlocked, 36, 101151.

5- Andaleeb, S. S., Siddiqui, N., & Khandakar, S. (2007). Patient satisfaction with health services in Bangladesh. Health Policy and Planning, 22(4), 263-273.

6- Armstrong, G., Adam, S., Denize, S., & Kotler, P. (2014). Principles of marketing. Pearson Australia.

7- Al-Dmour, H., Masa'deh, R. E., Salman, A., Abuhashesh, M., & Al-Dmour, R. (2020). Influence of social media platforms on public health protection against the COVID-19 pandemic via the mediating effects of public health awareness and behavioral changes: integrated model. Journal of medical Internet research, 22(8), e19996.

8- Al Zoubi, D., & Al-Faris, R. (2021). 3B. 002 Protecting generations from risky behaviors in Jordan—royal health awareness society. Injury Prevention, 27(Suppl 2), 122-152.

9- Ali, S. H., & Fairouz, S. R. (2022). HEALTH AWARENESS AND SOCIAL ACCOUNTABILITY: A FIELD STUDY IN THE CITY OF BAGHDAD. International Journal of Early Childhood Special Education, 14(6).

10- Amankwah, O., Choong, W.W., Boakye-Agyeman, N.A. and Afrane, E. (2023), "The intervening influence of the quality of health-care administrative process on the relationship between facilities management service quality and patients' health-care experience in Ghana", Facilities, Vol. ahead-of-print No. ahead-of-print. <https://0710begey-1104-y-https-doi-org.mplbci.ekb.eg/10.1108/F-12-202-153>

11- Ardanny, V. P., Moniz, M. A. F. P., Tjokro, J. A., Punjabi, J. A., & Yansen, E. (2022). Impact of Protect-Plus Marketing Program and Customer Health Awareness on purchase intentions for ride-hailing Customers in

Indonesia. Budapest International Research and Critics Institute-Journal (BIRCI-Journal), 5(2).

12- Berwick, D. M., Nolan, T. W., & Whittington, J. (2013). The triple aim: care, health, and cost. *Health Affairs*, 27(3), 759-769.

13- Bouzid, M., Cumming, O., & Hunter, P. R. (2018). What is the impact of water sanitation and hygiene in healthcare facilities on care seeking behaviour and patient satisfaction? A systematic review of the evidence from low-income and middle-income countries. *BMJ global health*, 3(3), e000648.

14- Brug, J., & Campbell, R. (2018). The theory of reasoned action and planned behavior. In *The handbook of theories of social psychology* (pp. 193-215). Routledge.

15- Carvalho, A. V., Enrique, D. V., Chouchene, A., & Charrua-Santos, F. (2021). Quality 4.0: an overview. *Procedia Computer Science*, 181, 341-346.

16- Chauhan, P., Bali, A., & Kaur, S. (2024). Breaking Barriers for Accessible Health Programs: The Role of Telemedicine in a Global Healthcare Transformation. In *Transformative Approaches to Patient Literacy and Healthcare Innovation* (pp. 283-307). IGI Global.

17- Colnar, S., Radević, I., Martinović, N., Lojpur, A., & Dimovski, V. (2022). The role of information communication technologies as a moderator of knowledge creation and knowledge sharing in improving the quality of healthcare services. *Plos one*, 17(8), e0272346.

18- Cosgrove, D. M., Fisher, M., Gabow, P., Gottlieb, G., Halvorson, G. C., James, B. C., ... & Toussaint, J. S. (2013). Ten strategies to lower costs, improve quality, and engage patients: the view from leading health system CEOs. *Health affairs*, 32(2), 321-327.