إن الهدف من هذا الفصل هو ربط النتائج المتوصل إليها بعد تحديد الإطار النظري في الفصل الأول حول تأثير نظام المعلومات الصحي في تحسين جودة الخدمة الصحية المقدمة،حيث تم اختيار عيادة الدكتور **رايس ياسين** بالحمامات (ولاية تبسة) لتكون محل للدراسة.

ومن أجل ذلك خصصنا المبحث الأول لتقديم العيادة وشرح نظام المعلومات المعتمد بها بناء من خلال مقابلة مع صاحب العيادة، أما المبحث الثاني فخصصناه لعرض وتحليل مخرجات برنامج الحزم الإحصائية (الاستبيان)، وكذا اختبار صحة الفرضيات الرئيسية والفرعية.

المبحث الأول: تقديم عيادة الدكتور رايس ياسين.

من أجل التعرف على عيادة الدكتور رايس ياسين وما تقدمه من خدمات ونظام المعلومات الصحي المعتمد بها تم الاعتماد على المقابلة باعتبارها احد أهم وسائل البحث العلمي، والتي تستخدم في بعض أنواع الأبحاث العلمية الهامة، مثل الأبحاث الميدانية والأبحاث الاجتماعية والنفسية، فهي تؤدي دورا حيويا في جمع المعلومات والحقائق اللازمة في انجاز البحث العلمي المطلوب، حيث يمكن من خلال المقابلة أيضا إجابة الأسئلة البحثية بشكل مباشر، وذلك من أجل إثبات صحتها وصلاحيتها أو نفيها واستبعادها من مجال الحقيقة.

وللمقابلة أنواع عديدة نذكر منها:

1- **إجراء المقابلة البسيطة:** حيث تكون عبارة عن مجموعة من الأسئلة، يضعها الباحث للعينة ويتركها تجيب عنها ببساطة، دون أي ظروف خاصة أو ضغط أو توتر للعينة المبحوثة.

2-**إجراء المقابلة العميقة:** تكون المقابلة أكثر عمقا وتعقيدا عن النوع السابق، حيث تتميز أسئلتها أنها أكثر عمقا وتعقيدا من المقابلة البسيطة، ويترك فيها الباحث العينة تجيب عن الأسئلة دون أي نوع من المقاطعة.

3- **إجراء المقابلة الموجهة:** حيث يقوم الباحث العلمي بتوجيه نوع معين من الأسئلة لنوع معين من العينة للإجابة عن غرض بعينه، ويتم توجيه تلك الأسئلة بشكل مباشر وصريح، وغالبا ما يحتاج هذا النوع من المقابلات لتوقيت إجابة معين لا تخرج عنه العينة المبحوثة.

4- **إجراء المقابلة المتسلسلة:** يتضمن هذا النوع بعض الأسئلة المفتوحة المتسلسلة، يقوم فيها الباحث بإلقاء تلك الأسئلة على المبحوثين بالتسلسل المطلوب ويتطلب منهم الإجابة بنفس التسلسل.

وقد تم اختيار المقابلة المتسلسلة من الأنواع السابقة للمقابلة باعتبار أسئلتها مفتوحة وتترك المجال للدكتور لتقديم إجابات واضحة ومتسلسلة.

المطلب الأول: التعريف بعيادة الدكتور رايس ياسين

تعد العيادة المتعددة الخدمات للدكتور رايس ياسين من أهم المؤسسات الصحية وأقدمها في الحمامات –ولاية تبسة– حيث أن الدكتور رايس ياسين حاصل على شهادة البكالوريا سنة 1983 ودرس في كلية الطب والصيدلة بولاية عنابة من 1983 إلى غاية 1989، وامتهن الطب عقب إنهاء دراسته مباشرة، حيث كان بداية مشواره المهني يوم 17 أكتوبر 1989 بعيادته الخاصة دون أن يعمل بالمؤسسات الصحية التابعة للدولة، اكتسب خبرة طويلة خلال مشواره المهني واشتهر بكفاءته وحبه وإخلاصه لعمله ولعملائه ومرضاه، فكان من مواصفات الطبيب الناجح في نظره الإلمام الدقيق بالاختصاص، التكوين المستمر، إعطاء بعد أخلاقي للمهنة أكثر من البعد المادي، وأفصح أن أهم طرق النجاح للطبيب هي الاهتمام بالمريض وتعظيمه والإلمام بكل جوانبه من محيط اجتماعي، مادي وغيرها.

تقدم العيادة عدة خدمات صحية من بينها التشخيص الكلاسيكي (العادي)، الفحص عن طريق الأمواج الصوتية، الأشعة الصينية، الراديو غرافي والايكوغرافي وكذلك بعض التحاليل الخاصة بقياس نسبة السكر وذلك في اطار التشخيص السريع والمبكر للمرض وأيضا قياس ضغط الدم.

يتكون طاقم العمل بالعيادة من خمسة موظفين: الطبيب صاحب العيادة رايس ياسين وممرضتين وتقني للتصوير بالاشعة وكذلك طبيب يعوض الدكتور رايس ياسين في حالات غيابه، وتكون الاتصالات بين طاقم العمل في كل الاتجاهات (صاعدة ونازلة) وهذا من أجل تسريع وتيرة العمل.

تحظى العيادة بآلاف المرضى دائمي المعاينة وكذلك تكسب من وقت لآخر عملاء جدد. وتعمل إدارة العيادة بنظام معلومات صحي وهذا ما سوف نعرضه في المطلب الموالي.

المطلب الثاني: شرح نظام المعلومات الصحية لعيادة الدكتور رايس ياسين

1. تاريخ إنشاء النظام:

تعتبر عيادة الدكتور رايس ياسين من العيادات السباقة في تطبيق نظم المعلومات الصحية والعمل بها وهذا كون الدكتور على اطلاع دائم بالتطورات الحاصلة ي المجال الصحي و يفضل العمل بالأساليب الحديثة و الأجهزة المتطورة لمالها من أهمية كبرى في تسريع وتيرة العمل و يرى بأنها تساعده ي التشخيص السليم لحالات المرض و هذا ما جعله أدخل على العيادة عدة تطورات في طريقة العمل، فقام بالاتفاق مع مهندس إعلام آلي من أجل إنشاء برنامج خاص بالعيادة و تطبيقه في بداية سنة 2010 وأجرى عليه عدة تحديثات كان آخرها سنة 2016.

2. مكونات النظام:تطلب هذا البرنامج تجهيز مادي و المتمثل في :

- **3 حواسيب بكل لواحقهم**: جهاز يعمل بإشراف الطبيب وجهازين للممرضتين كل منهما بمكتبها الخاص.
- **جهاز مودام 4G**: وهذا من أجل تفعيل شبكة اتصال داخلية لربط الحواسيب ببعضها البعض وإبقاء الاتصال الدائم والسريع بينها، حيث أن إحدى الممرضتين تقوم بقياس ضغط الدم والوزن وترسله للطبيب من أجل تخفيف العبء على الطبيب وكذلك إرسال هذه البيانات ي وقتها المناسب دون إزعاج الطبيب أو المريض أثناء وقت المعاينة بالدخول والخروج، كما أن الطبيب يقوم بإرسال إشارة إلى الممرضة التي يحتاجها للحضور إلى المكتب عن طريق هذه الشبكة.
- **جهاز السكانير (*SCANNER*)**: قوم عملية نسخ الملفات والأشعة والتحاليل الخاصة بكل مريض والاحتفاظ بها على شكل بيانات رقمية يتم إضافتها إلى الملف الطبي الالكتروني لكل مريض.
- **جهاز الكودبار**: الذي يعتبر الدكتور رايس عيادته الوحيدة ي ولاية تبسة التي تعمل بهذه التقنية ويتم بواسطة هذا الجهاز استخراج رقم الملف الالكتروني للمريض المسجل بالبرنامج في شكل بطاقة تحوي هذا الرقم من أجل تسهيل عملية العثور على الملف الطبي للمريض اختصارا لوقت البحث.
- **جهازي الايكوغرافي**: يستخدمه الطبيب من اجل الكشف السريع ويتم ربط هذين الجهازين بالنظام عن طريق الشبكة الداخلية للعيادة من أجل التسريع في نقل المعلومات داخل الملف الطبي الالكتروني.
- **جهازين للتصوير الرقمي (الراديو بالاشعة)**:احدهما حديث الصنع (الصدر، العظام والمفاصل):يتم استخدامهما من طرف التقني المختص بالتصوير بالاشعة، كذلك يتم ربطهما بالنظام عن طريق الشبكة الداخلية للعيادة من أجل التسريع في نقل المعلومات داخل الملف الطبي الالكتروني.

إضافة إلى التجهيز المادي احتاج الطبيب إلى التكوين في بداية العمل بهذا البرنامج سنة 2010 (البرنامج القديم) أما عند التحديث فلم يجد أي صعوبة في ذلك فقط احتاج إلى شرح بسيط لطريقة العمل بالبرنامج الحديث، أما عن الممرضتين فإحداهما متمكنة من الإعلام الآلي وحائزة على شهادة به أي لم تجد صعوبة في العمل به، وبالنسبة للثانية فاحتاجت إلى تكوين مما جعل الطبيب يرسلها إلى مركز التكوين المهني للقيام بذلك.

3. الأنظمة الفرعية لنظام العيادة: نجد في البرنامج الأنظمة الفرعية التالية:

- **الملف الطبي الالكتروني**: يحوي هذا الملف على جميع الفحوصات الطبية الخاصة بالمريض وعدد الملفات الموجودة على هذا النظام أو بالأحرى عدد المسجلين فيه هو 14646مريض.

- **نظام الصيدلة**:حيث يحتوي هذا الملف على كافة الأدوية الموجودة ويتم إضافة أي دواء جديد أو مبتكر لقائمة الأدوية من أجل الإلمام وإبقاء الطيب على اطلاع دائم بأي جديد في مجال الأدوية.
- **نظام إصدار الأوامر الطبية الكترونيا**: يتمثل هذا أساسا فيما تحدثنا عنه سابقا وهو استمرارية الاتصال بين الطبيب والممرضتين من خلال شبكة داخلية ويعمل هذا النظام أساسا ي إرسال الطبيب إشارة للممرضة لإدخال المريض إتباعا لترتيب معين يستخدم أيضا الطبيب هذا النظام في إصدار الوصفة الطبية الخاصة بكل مريض و من بين ما هو فريد لدى الدكتور أنه يضع موعد المعاينة اللاحقة أسفل الوصفة مما يسهل عمله بصورة ايجابية.

لم يكتف الدكتور رايس ياسين بهذا و بما أنه على اطلاع دائم بكافة التطورات التكنولوجية فانه يعمل على القيام بتحديث آخر للبرنامج في المستقبل القريب و يتمثل في كون البرنامج مستقبلا سيقدم إشارة للطبيب في حالة تطور المرض أو ما يمكن أن يتعرض له المريض من خطر خلال فترة زمنية معينة، كذلك سيقوم بتطوير البرنامج بحيث أن المريض يمكنه الاطلاع على ملفه الطبي عن طريق شبكة الانترنيت ومن أي مكان يتواجد فيه و هذا فقط بإدخال رقم بطاقته الخاصة بالعيادة، كما أن العيادة من خلال التحديث ستعمل على توسيع الاتصال إلى خارجها، أي التعامل مع عيادات أخرى و مخابر التحليل والأشعة ذلك من أجل تسهيل عملية وصول الملفات في الوقت المناسب للطبيب دون هناء تنقل المريض إلى مخبر التحليل مرة أخرى، وأيضا يصل إلى المريض رسالة نصية قصيرة تخبره بان الأشعة والتحاليل موجودة على مستوى ملفه الطبي الالكتروني حيث أن العيادات الأخرى ومخابر التحليل يتحتم عليها العمل بنفس النظام وتحميله على جهاز الكمبيوتر الخاص به ويقوم بالاتصال بالعيادة للحصول على كلمة السر الخاصة بالعيادة وبعدها يقوم بإدخال المعلومات وإضافتها إلى الملف الطبي الالكتروني للمريض مما جعل العيادة تلقت استحسان كبير من قبل المرضى بتطبيق هذا النظام وهذا لأنه يوفر الكثير على المريض فيقلل عليه عبء شرح حالته المرضية في الزيارة السابقة فالنظام يعتبر مرجع سليم لهذه المعلومات، أيضا يساعد النظام من خلال الملف الطبي الخاص بكل مريض بالحصول على معلومات تخص الوراثة وغيرها لذلك يكون التشخيص في الوقت المناسب .

المبحث الثاني: عرض وتحليل النتائج ومناقشة واختبار الفرضيات

سوف يتم من خلال هذا المبحث عرض نتائج البرنامج الاحصائي SPSS وتحليلها و كذلك مناقشة واختبار صحة الفرضيات.

المطلب الأول: عرض وتحليل النتائج.

➢ **أسلوب جمع البيانات:**

باعتبار الاستبيان من أكثر الأساليب استعمالا في جمع البيانات، تم تصميم استمارة بحث موجهة إلى المرضى الذين يعاينون لدى الدكتور **'رايس ياسين'**، قصد التعرف على تقييمهم لجودة الخدمات الصحية المقدمة لهم، وتم صياغة عبارات الاستمارة وفقا لكل ما يقدم داخل العيادة من خدمات.

وقد تم عرض الاستمارة على الأستاذة المشرفة "**برهوم أسماء**" وتم تزويدها بأهداف البحث و فرضياته، وأبدت رأيها الذي على أساسه استقرت الاستمارة على وضعها النهائي الذي تم توزيعه على العينة المبحوثة كان عدد الاستمارات الموزعة هو 100لكن تم استرجاع 90منها أي بنسبة 90% وهي نسبة تمكننا من إجراء الدراسة.

تضم الاستمارة 3 محاور كالتالي:

- **المحور الأول** : يحتوي على معلومات متعلقة بالخصائص الديمغرافية والشخصية لعينة الدراسة (الجنس، السن، سنوات الاستفادة من خدمات العيادة، المستوى التعليمي، المهنة والولاية)
- **المحور الثاني**: يحتوي على 31عبارة تعكس المعايير الخمسة الرئيسية المتمثلة في: (الاعتمادية، الاستجابة، الأشياء الملموسة، المصداقية و الأمان، التعاطف)، تقوم هذه العبارات بتحديد ادراكات أفراد عينة الدراسة (المرضى) لمستوى جودة الخدمة الصحية المقدمة، وزعت هذه العبارات كالتالي:
  - ❖ العبارة من 1 إلى6 تشير إلى الاعتمادية؛
  - ❖ العبارة من 7 إلى 10تشير إلى الاستجابة؛
  - ❖ العبارة من 11 إلى 19 تشير إلى المصداقية والأمان؛
  - ❖ العبارة من 20 إلى 25 تشير إلى الأشياء الملموسة؛
  - ❖ العبارة من 26 إلى 31تشير إلى التعاطف.
- **المحور الثالث**: يحتوي على 13 عبارة كلها متعلقة بتقييم المرضى لنظام المعلومات الخاص بالعيادة.

ثبات الأداة يعني اتساق النتائج عندما تطبق الأداة أكثر من مرة ,حيث تم حساب قيم معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ للمقياس ككل جدول (01):

الجدول رقم (01): معامل الثبات لكل العبارات

عدد العبارات	57
الفاكرونباخ	0,871

من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج *SPSS*.

يوضح الجدول رقم (01) معامل ألفا كرونباخ وذلك للتأكد من مدى ثبات الاستبيان ككل وكانت قيمة الثبات تساوي 0.871 وهي قيمة مرتفعة جدا تشير إلى أن الأداة تتمتع بدرجة عالية من الثبات وتحقق أهداف الدراسة .

وكذلك تم حساب ألفا كرونباخ لكل بعد من أبعاد الجودة الموجودة على الاستمارة والجدول التالي يوضح النتائج:

الجدول رقم (02): معامل الثبات لكل بعد من أبعاد الجودة

أبعاد الجودة	الاعتمادية	الاستجابة	المصداقية والأمان	الأشياء الملموسة	التعاطف
الفاكروميباخ	0,875	0,873	0,873	0,876	0,873

من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج *SPSS*.

نلاحظ من خلال الجدول رقم (02) أن نسبة معامل ألفا كرونباخ جيدة وهي أكبر من 60% لكل من المعايير التالية: الاعتمادية، الاستجابة، الأمان والمصداقية، الأشياء الملموسة، التعاطف حيث قدرت بـ: 87.5%، 87.3%، 87.3%، 87.6%، 87.3% على التوالي، حيث أن القيم كلها كانت قوية وهي ذات دلالة إحصائية مما يؤكد صدق الاستبيان.

وكذا تم حساب معامل ألفا كرونباخ لكل محور على حدى والجدول رقم (03) يوضح النتيجة :

الجدول رقم (03): معامل الثبات لجودة الخدمة الصحية ونظام المعلومات الصحي

	جودة الخدمة الصحية	نظام المعلومات الصحي
الفاكرونباخ	0,891	0,865

من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج *SPSS*.

من خلال الجدول نلاحظ أن نسبة الفاكرونباخ في الحورين كانت عالية حيث قدرت بـ 0.891% بالنسبة للمحور الثاني المتعلق بجودة الخدمة الصحية وقيمته0.865 بالنسبة للمحور الثالث المخصص لنظام المعلومات الصحي، حيث

أن القيم قوية وذات دلالة إحصائية مما يدل على صدق عبارات المحاور وثباتها في حالة إعادة الدراسة في ظل تغير الظروف.

- **أدوات التحليل الإحصائي و تحليل النتائج :**

تم الاعتماد في معالجة البيانات على برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (*SPSS*) وتم توظيف الأدوات الإحصائية التالية :

- التكرارات والنسب المئوية لوصف خصائص العينة.
- المتوسط الحسابي حيث يشير إلى مدى تمركز البيانات نحو قيمة معينة ويساوي مجموع القيم مقسوما على عددها.
- الانحراف المعياري يوضح التشتت في استجابات أفراد الدراسة اتجاه كل فقرة أو بعد والتأكد من صلاحية النموذج لاختبار الفرضيات فكلما اقتربت قيمته من الصفر فهذا يعني تركز الإجابات وعدم تشتتها.
- ألفا كرونباخ وهي عبارة عن معادلة تستخدم لقياس ثبات الإستبانة.
- معامل بيرسون يستخدم لقياس الارتباط والاتساق الداخلي بين متغيرات الدراسة.
- تحليل الانحدار البسيط و الذي يهدف إلى توضيح كيف يؤثر المتغير المستقل في المتغير التابع.

التوزيع التكراري لمتغيرات الشخصية لعينة الدراسة:

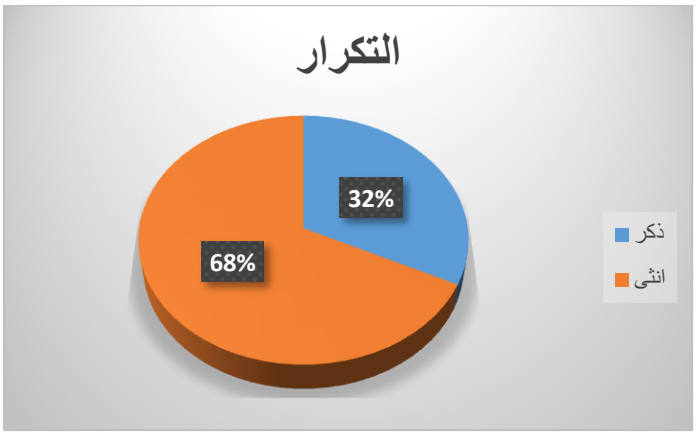
1) الجنس: من خلال الجدول والشكل أدناه يتضح أن غالبية المبحوثين كانوا من الإناث بنسبة 67.8% بينما نسبة الذكور 32.2%.

الجدول رقم (04): توزيع العينة حسب متغير الجنس

	ذكر	أنثى	المجموع
التكرار	29	61	90
النسبة المئوية	32,2	67,8	100

من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج *SPSS*.

الشكل رقم (08): التمثيل البياني لتوزيع العينة حسب متغير الجنس



من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج *SPSS*.

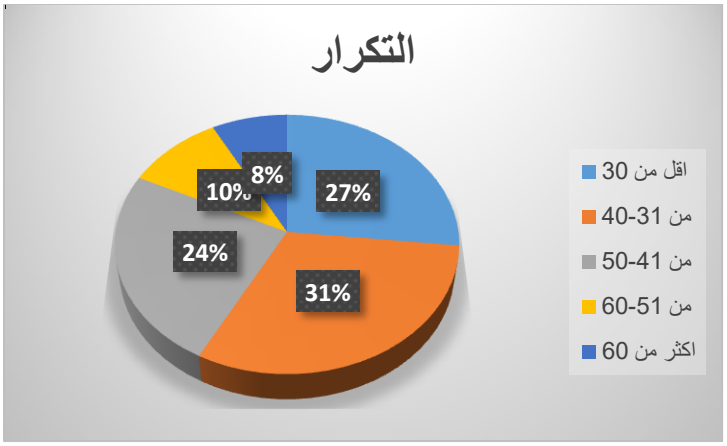
2) العمر: من خلال الجدول والشكل أدناه لاحظنا أن اغلب المبحوثين كانت أعمارهم في الفئة (31-40) بنسبة 31.1% بينما أقل نسبة بلغت 7.8% للذين أعمارهم من فئة (أكثر من 60سنة).

الجدول رقم(05): توزيع العينة حسب متغير السن

	اقل من30	من31-40	من41-50	من51-60	أكثر من 60	المجموع
التكرار	24	28	22	9	7	90
النسب المئوية	26,7	31,1	24,4	10,0	7,8	100

من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج *SPSS*.

الشكل رقم (09): التمثيل البياني لتوزيع العينة حسب متغير السن



من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج *SPSS*.

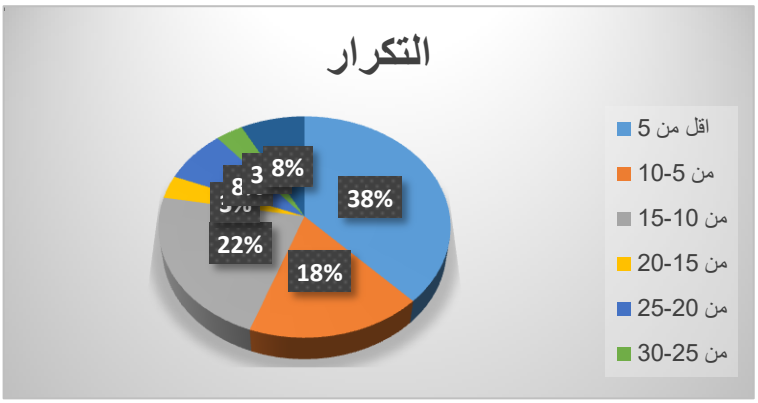
3) **سنوات الاستفادة من خدمات العيادة:** من الجدول رقم (05) يتضح أن أغلبية المبحوثين كانوا متمركزين في خانة (أقل من 5سنوات) بنسبة 37.8%و أقل نسبة كانت في خانة (من 25الى 30 سنة).

الجدول رقم (06): توزيع العينة حسب متغير سنوات الاستفادة من خدمات العيادة

	اقل من 5	من5-10	من 10-15	من 15-20	من 20-25	من 25-30	أكثر من30	المجموع
التكرار	34	16	20	3	7	3	7	90
النسب المئوية	37,8	17,8	22,2	3,3	7,8	3,3	7,8	100

من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج *SPSS*.

الشكل رقم (10):التمثيل البياني لتوزيع العينة حسب متغير سنوات الاستفادة من خدمات العيادة



من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج *SPSS*.

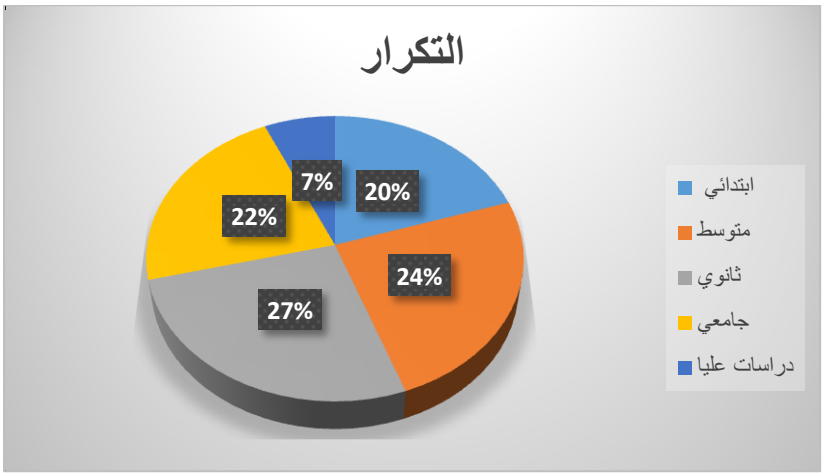
4) **المستوى التعليمي:** الجدول رقم (06) يوضح بان غالبية المبحوثين كان مؤهلهم العلمي (ثانوي) بنسبة 26.7% ويليهم (متوسط) بنسبة 24.4% بينما أقل نسبة كانت من فئة (دراسات عليا) حيث بلغت 6.7%.

الجدول رقم (07): توزيع العينة حسب متغير المستوى التعليمي

	ابتدائي	متوسط	ثانوي	جامعي	دراسات عليا	المجموع
التكرار	18	22	24	20	6	90
النسب المئوية	20,0	24,4	26,7	22,2	6,7	100

من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج *SPSS*.

الشكل رقم (11): التمثيل البياني لتوزيع العينة حسب متغير المستوى التعليمي



من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج *SPSS*.

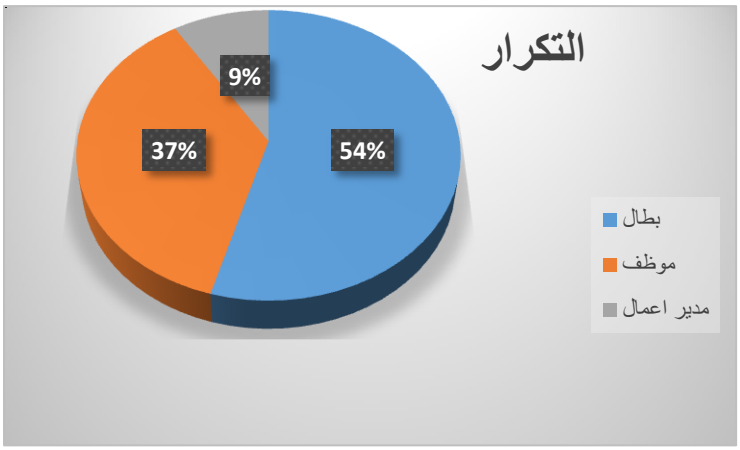
5) المهنة:من خلال الجدول (07) نلاحظ أن النسبة الأعلى كانت من فئة (البطالين)و قدرت ب 54.4% وتليها فئة (الموظفين) بنسبة 36.7%وأقل نسبة كانت من فئة (مدير أعمال) بنسبة 8.9% .

الجدول رقم (08): توزيع العينة حسب متغير المهنة

	بطال	موظف	مدير اعمال	المجموع
التكرار	49	33	8	90
النسب المئوية	54.4	36,7	8,9	100

من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج *SPSS*.

الشكل رقم (12): التمثيل البياني لتوزيع العينة حسب متغير المهنة



من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج *SPSS*.

- **تحليل البيانات المتعلقة بتقييم المرضى لمعايير جودة الخدمة الصحية:** نستعرض فيما يلي إجابات أفراد عينة الدراسة (المرضى) حسب كل معيار من المعايير الخمسة لتقييم جودة الخدمة الصحية المقدمة لهم.

بالنسبة لمقياس ليكرت الخماسي بكون مجال المتوسط الحسابي المرجح كما يلي:

الجدول رقم (09): المتوسط المرجح لكل عبارة

العبارة	الوزن	المتوسط المرجح	درجة الموافقة
غير موافق تماما	1	1 – 1,79	درجة منخفضة جدا
غير موافق	2	1,80 – 2,59	درجة منخفضة
محايد	3	2,60 – 3,39	درجة متوسطة
موافق	4	3,40 – 4,19	درجة عالية
موافق جدا	5	4,20 – 5	درجة عالية جدا

وترتب العبارة من خلال أهميتها في المحور بالاعتماد على أكبر قيمة متوسط حسابي في المحور.

_ **الاعتمادية:** يوضح الجدول رقم (10) اتجاهات المرضى حول جودة الخدمة الصحية المقدمة لهم من ناحية بعد الاعتمادية.

الجدول رقم (10): نتائج تحليل إجابات أفراد العينة على فقرات البعد الأول (الاعتمادية)

رقم العبارة	المقياس	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة	المجموع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قوي
بعد الاعتمادية	/	/	/	/	/	/	/	4,6479	**0,5572**	قوي جدا
1	التكرار	63	24	2	1	0	90	4.6556	0,58369	قوي جدا
	%	70.0	26.7	2.2	1.1	0	100			
2	التكرار	54	34	2	0	0	90	4.5778	0,54003	قوي جدا
	%	60.0	37.8	2.2	0	0	100			
3	التكرار	64	24	1	1	0	90	4.6778	0,55744	قوي جدا
	%	71.1	26.7	1.1	1.1	0	100			

4	التكرار	65	24	0	1	0	90	4.7000	0,52894	قوي جدا
	%	72.2	26.7	0	1.1	0	100			
5	التكرار	63	25	1	0	1	90	4.6667	0,56090	قوي جدا
	%	70.0	27.8	1.1	0	1.1	100			
6	التكرار	58	30	1	0	1	90	4.6111	0,57464	قوي جدا
	%	64.4	33.3	1.1	0	1.1	100			

من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج *SPSS*.

يتبين من الجدول أن اتجاهات أراد العينة نحو كل العبارات المتعلقة بمعيار الاعتمادية (1-2-3-4-5-6) كانت ضمن الموافقة العالية وكان أعلى متوسط حسابي للعبارة 4 وهي "يستجيب الطبيب لمشاكل واستفسارات المرضى "الذي بلغ 4.70 وانحراف معياري قدر بـ 0.52، أما أدنى متوسط حسابي قدر بـ 4.57 وانحراف معياري قدر بـ 0.54 وهو المتعلق بالعبارة الثانية "تلتزم العيادة بتقديم الخدمات الصحية في المواعيد المحددة" ويقترب منه المتوسط الخاص بالعبارة السادسة "تقدم العيادة الخدمة الصحية بدرجة عالية من الدقة "الذي قدر بـ 4.6 وانحراف معياري قيمته 0.57 .

أما بالنسبة للمتوسط الحسابي العام لبعد الاعتمادية فقدر ب 4.64 مما يعكس درجة موافقة عالية على جودة الخدمة الصحية المقدمة من طرف العيادة من ناحية معيار الاعتمادية وبإجماع أفراد عينة الدراسة كما يدل عليه تدني الانحراف المعياري الذي قدر ب 0.55 .

_**الاستجابة:** يوضح الجدول رقم (11) اتجاهات المرضى حول جودة الخدمة الصحية المقدمة لهم من ناحية بعد الاستجابة.

الجدول رقم (11): نتائج تحليل إجابات أفراد العينة على فقرات البعد الثاني (الاستجابة)

رقم العبارة	المقياس	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة	المجموع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قوي
بعد الاستجابة	/	/	/	/	/	/	/	4,6479	0,6091	قوي جدا
7	التكرار	62	21	2	2	0	90	4.5222	0,91465	قوي جدا
	%	68.9	33.3	2.2	2.2	0	100			
8	التكرار	60	26	4	0	0	90	4.6222	0,57236	قوي جدا
	%	66.7	28.9	4.4	0	0	100			
9	التكرار	64	25	1	0	0	90	4.7000	0,48459	قوي جدا
	%	27.8	26.7	1.1	0	0	100			
10	التكرار	52	36	2	0	0	90	4.5556	0,54280	قوي جدا
	%	57.8	40.0	2.2	0	0	100			

من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج *SPSS*.

✓ يشير الجدول رقم (11) أن اتجاهات أفراد العينة نحو الفقرات (7-8-9-10) كانت ضمن الموافقة العالية، وقدر أعلى متوسط حسابي بـ 4.70المتعلق بالعبارة رقم (09) "تبسط العيادة إجراءات العمل قدر الإمكان لضمان السرعة والسهولة في تقديم الخدمة الصحية" وانحراف معياري يساوي 0.48، أما العبارة رقم (07) "تقوم العيادة بإبلاغ المرضى بموعد تقديم الخدمة "حصلت على أقل قيمة للمتوسط الحسابي وقدرت ب 4.52 وانحراف معياري يساوي 0.91 منه يتبين أن العيادة لا تقوم بإبلاغ كل المرضى بموعد تقديم الخدمة.

فيما يخص المتوسط الحسابي العام فقد قدر بـ 4.59 وانحراف معياري يساوي 0.60 والذي يعكس درجة الموافقة العالية على جودة الخدمة الصحية التي تقدمها العيادة من ناحية معيار الاستجابة.

_**المصداقية والأمان:** يوضح الجدول رقم (12) اتجاهات المرضى حول جودة الخدمة الصحية من ناحية بعد المصداقية والأمان.

الجدول رقم (12): نتائج تحليل إجابات أفراد العينة على فقرات البعد الثالث (المصداقية والأمان)

رقم العبارة	المقياس	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة	المجموع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه
بعد المصداقية والامان	**/**	**/**	**/**	**/**	**/**	**/**	**/**	**4,7429**	**0,4738**	**قوي جدا**
11	التكرار	76	14	0	0	0	90	4,8444	0,36446	قوي جدا
	%	84,4	15,6	0	0	0	100			
12	التكرار	51	37	2	0	0	90	4,5444	0,54383	قوي جدا
	%	56,7	41,1	2,2	0	0	100			
13	التكرار	77	13	0	0	0	90	4,8556	0,35351	قوي جدا
	%	85,6	14,4	0	0	0	100			
14	التكرار	46	41	3	0	0	90	4,4778	0,56544	قوي جدا
	%	51,1	45,6	3,3	0	0	100			
15	التكرار	57	29	4	0	0	90	4,5889	0,57854	قوي جدا
	%	63,3	32,2	4,4	0	0	100			
16	التكرار	69	19	2	0	0	90	4,7444	0,48716	قوي جدا
	%	76,7	21,1	2,2	0	0	100			
17	التكرار	72	16	2	0	0	90	4,7778	0,46875	قوي جدا
	%	80,0	17,8	2,2	0	0	100			
18	التكرار	57	28	5	0	0	90	4,5778	0,59921	قوي جدا
	%	63,3	31,1	5,6	0	0	100			
19	التكرار	78	11	1	0	0	90	4,8556	0,38398	قوي جدا
	%	86,7	12,2	1,1	0	0	100			

من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج *SPSS*.

يتضح من خلال الجدول رقم (12) أن اتجاهات المرضى نحو جميع العبارات المتعلقة بمعيار المصداقية والامان تقع ضمن مجال الموافقة العالية، و بلغ أكبر متوسط حسابي 4.85 والمتعلق بالعبارتين 13 و19 "يشعر المرضى بالأمان عند التعامل مع الطبيب" "تمتاز العيادة بسمعة و مكانة جيدة لدى أفراد المجتمع"، في حين بلغ أدنى متوسط حسابي 4.54 المتعلق بالعبارة 12 "يثق المرضى بخبرات و مهارات الممرضتين"، وبالمقابل تقاربت المتوسطات الحسابية للعبارات المتبقية.

بالنسبة للمتوسط الحسابي العام فقد قدر بـ 4.74 مما يعكس درجة موافقة عالية على جودة الخدمة الصحية المقدمة من طرف العيادة من ناحية بعد المصداقية والأمان وبإجماع أفراد العينة، كما يدل عليه تدني الانحراف المعياري الذي قدر ب 0.47.

_ **الأشياء الملموسة:** يوضح الجدول رقم (13) اتجاهات المرضى حول جودة الخدمة الحية المقدمة لهم من ناحية بعد الأشياء الملموسة.

الجدول رقم (13): نتائج تحليل إجابات أفراد العينة على فقرات البعد الرابع (الأشياء الملموسة)

رقم العبارة	المقياس	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة	المجموع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه
بعد الأشياء الملموسة	**/**	**/**	**/**	**/**	**/**	**/**	**/**	**4,7029**	**0,5130**	**قوي جدا**
20	التكرار	78	11	1	0	0	90	4,8556	0,38398	قوي جدا
	%	86.7	12,2	1,1	0	0	100			
21	التكرار	62	27	1	0	0	90	4,6778	0,49328	قوي جدا
	%	68,9	30,0	1,1	0	0	100			
22	التكرار	53	28	6	2	1	90	4,4444	0,80882	قوي جدا
	%	58,9	31,1	6,7	2,2	1,1	100			
23	التكرار	72	16	2	0	0	90	4,7778	0,46875	قوي جدا
	%	80,0	17,8	2,2	0	0	100			
24	التكرار	70	17	3	0	0	90	4,7444	0,50971	قوي جدا
	%	77,8	18,9	3,3	0	0	100			
25	التكرار	71	18	0	1	0	90	4,7667	0,49831	قوي جدا
	%	78,9	20,0	0	1,1	0	100			

من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج *SPSS*.

يشير الجدول رقم (13) إلى أن اتجاهات المرضى نحو جميع العبارات المتعلقة بمعيار الأشياء الملموسة تقع ضمن مجال الموافقة العالية، وبلغ أكبر متوسط حسابي 4.85 والمتعلق بالعبارة رقم 20 "تتمتع العيادة بموقع ملائم ويسهل الوصول إليها بسرعة" وانحراف معياري يساوي 0.38 في حين بلغ أدنى متوسط حسابي 4.44 والمتعلق بالعبارة 22 "تتوفر في العيادة خدمات مرافقة"، باقي المتوسطات الحسابية كانت متقاربة .

بالنسبة للمتوسط الحسابي العام فقد قدر بـ 4.70 وانحراف معياري يساوي 0.51 وهذا ما يؤكد درجة الموافقة العالية على جودة الخدمة الصحية المقدمة من طرف العيادة حسب معيار الملموسية وهذا بإجماع أفراد عينة الدراسة.

_ **التعاطف:** يبين الجدول رقم (14) اتجاهات المرضى حول جودة الخدمة الصحية المقدمة من ناحية معيار التعاطف.

الجدول رقم (14): نتائج تحليل إجابات أفراد العينة على فقرات البعد الخامس (التعاطف)

رقم العبارة	المقياس	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة	المجموع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه
بعد التعاطف	**/**	**/**	**/**	**/**	**/**	**/**	**/**	**4,5643**	**0,5800**	**قوي جدا**
26	التكرار	63	27	0	0	0	90	4,7000	0,46082	قوي جدا
	%	70,0	30,0	0	0	0	100			
27	التكرار	54	30	2	4	0	90	4,4889	0,75319	قوي جدا
	%	60,0	33,3	2,2	4,4	0	100			
28	التكرار	50	32	6	2	0	90	4,4444	0,72066	قوي جدا
	%	55,6	35,6	6,7	2,2	0	100			
29	التكرار	48	37	3	2	0	90	4,4556	0,67310	قوي جدا
	%	53,3	41,1	3,3	2,2	0	100			
30	التكرار	48	37	5	0	0	90	4,4778	0,60388	قوي جدا
	%	53,3	41,1	5,6	0	0	100			
31	التكرار	75	15	0	0	0	90	4,8333	0,37477	قوي جدا
	%	83,3	16,7	0	0	0	100			

من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج *SPSS*.

نلاحظ من الجدول رقم (14) أن اتجاهات أفراد العينة نحو كل الفقرات المتعلقة بمعيار التعاطف (26-27-28-29-30-31) كانت ضمن الموافقة العالية، وكان أعلى متوسط حسابي للعبارة 31 "يوضح الطبيب في العيادة للمرضى المشاكل الصحية التي يعانون منها بطريقة يفهمها المريض" الذي بلغ 4.83 وانحراف معياري يساوي 0.37، أما أدنى متوسط حسابي قدر بـ 4.44 وهو المتعلق بالعبارة 28 "تلائم أوقات المعاينة الطبية كافة المرضى" وانحرافها المعياري يساوي 0.72 مما يدل على أن أوقات المعاينة لا تناسب كل المرضى، في حين كانت باقي العبارات متقاربة من حيث المتوسطات الحسابية .

بالنسبة للمتوسط الحسابي العام فقد قدر بـ 4.56 مما يعكس درجة موافقة عالية على جودة الخدمة الصحية المقدمة من طرف العيادة باعتماد معيار التعاطف وبإجماع كامل أفراد العينة هذا ما يثبته تدني الانحراف المعياري الذي قدر ب 0.58 فاقترابه من الصفر يدل على ثبات إجابات العينة.

- **تحليل البيانات المتعلقة بتقييم المرضى لنظام المعلومات الصحي في العيادة (المحور3):**

الجدول رقم (15): نتائج تحليل إجابات أفراد العينة على فقرات المحور الثالث (نظام المعلومات الصحي)

رقم العبارة	المقياس	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة	المجموع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه
32	التكرار	54	32	2	2	0	90	4,5333	0,65686	قوي جدا
	%	60,0	35.6	2.2	2.2	0	100			
33	التكرار	49	39	2	0	0	90	4,5222	0,54521	قوي جدا
	%	54.4	43.3	2.2	0	0	100			
34	التكرار	62	25	1	2	0	90	4,6333	0,62621	قوي جدا
	%	68.9	27.8	1.1	2.2	0	100			
35	التكرار	64	24	0	2	0	90	4,6667	0,59963	قوي جدا
	%	71.1	26.7	0	2.2	0	100			
36	التكرار	61	25	1	3	0	90	4,6000	0,68368	قوي جدا
	%	67.8	27.8	1.1	3.3	0	100			
37	التكرار	61	25	1	3	0	90	4,6000	0,68368	قوي جدا
	%	67.8	27.8	1.1	3.3	0	100			
38	التكرار	48	31	3	5	0	90	4.2889	1,00833	قوي جدا
	%	53.3	34.4	3.3	5.6	0	100			
39	التكرار	58	29	3	0	0	90	4.6111	0,55474	قوي جدا
	%	64.4	32.2	3.3	0	0	100			
40	التكرار	60	29	1	0	0	90	4.6556	0,50081	قوي جدا
	%	66.7	32.2	1.1	0	0	100			
41	التكرار	49	39	2	0	0	90	4.5222	0,54521	قوي جدا
	%	54.4	43.3	2.2	0	0	100			
42	التكرار	74	16	0	0	0	90	4.8222	0,38447	قوي جدا
	%	82.2	17.8	0	0	0	100			
43	التكرار	49	40	1	0	0	90	4.5333	0,52360	قوي جدا
	%	54.4	44.4	1.1	0	0	100			

44	التكرار	78	12	0	0	0	90	4.8667	0,34184	قوي جدا
	%	86.7	13.3	0	0	0	100			
كل العبارات	/	/	/	/	/	/	/	4.593	0.565	**قوي جدا**

من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج *SPSS*.

من خلال الجدول رقم (15) نجد أن اتجاهات أفراد العينة نحو عبارات المحور الثالث المتعلق بتقييمهم لنظام المعلومات الصحي داخل عيادة الدكتور **رايس ياسين** كانت كلها ضمن الموافقة العالية، وقدر أعلى متوسط حسابي بـ 4.86 والذي يخص العبارة (44) "تسهل عملية تبادل البيانات سيرورة العمل في العيادة" وانحرافها المعياري يساوي 0.34 أما أقل قيمة للمتوسط الحسابي قدر بـ 4.28 المتعلقة بالعبارة (38) "يسترجع العاملون بالعيادة المعلومات الخاصة بالمريض عن طريق البرنامج" وانحراف معياري يساوي 1.00 وهذا ما يدل على أن إجابات أفراد العينة مشتتة وهناك موافقة متوسطة على هذه العبارة، باقي النسب متقاربة جدا مما يؤكد ثبات الإجابات.

فيما يخص المتوسط الحسابي لكل عبارات المحور الثالث الذي قدر بـ 4.59 وانحراف معياري يساوي 0.56 وهذا ما يؤكد أن هناك توجه لأفراد العينة نحو الموافقة العالية في وجود نظام معلومات صحي كفئ داخل العيادة .

المطلب الثاني: مناقشة واختبار الفرضيات

➢ مناقشة واختبار الفرضية الأولى

الجدول رقم (16): العلاقة بين بعد الاعتمادية ونظام المعلومات الصحي

مستوى الدلالة (sig)	معامل التحديد(R^2)	معامل الارتباط (R)	معامل الانحدار (ß)	ثابت الانحدار (a)
0,000	0,168	0,410	0,410	35,031

من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج *SPSS*.

معامل الارتباط والتحديد:

بلغت قيمة معامل الارتباط بيرسون (R=0,410) وهو ارتباط معنوي (sig=0,000) وهي اقل من مستوى المعنوية (0,05) مما يدل على وجود علاقة ارتباط طردية وذات دلالة إحصائية بين المحورين بعد الاعتمادية ونظم المعلومات الصحية في العيادة محل الدراسة أي انه هناك اثر مباشر لنظم المعلومات الصحية على تحسين بعد الاعتمادية بالعيادة، ودرجة هذا الأثر نستشفها من خلال معامل التحديد (R^2) الذي بلغت قيمته 0,168 أي أن نظم المعلومات الصحية يفسر ما نسبته 16,8% من التباين الحاصل في المتغير التابع وهو بعد الاعتمادية.

اختبار الانحدار:

يستخدم هذا الاختبار بشكل أساسي لدراسة العلاقة السببية بين متغيرين، بلغت قيمة معامل الانحدار (ß=0,410) كما بلغت قيمة الانحراف المعياري للمتغير الثابت (بعد الاعتمادية) (y_1=0,5572) فيما بلغت للمتغير المستقل (نظم المعلومات)(x_1=0 ,565) من خلال sig للمتغير الثابت (y_1) بلغت 0,000 أي أنها اقل من 0,05 وهي اقل من مستوى المعنوية 5% وsig للمتغير المستقل (x_1) بلغت 0,000 أي أن له دلالة معنوية أو دلالة إحصائية، أي كلما كانت قيمة (x_1=1) زادت قيمة y بنسبة 0,410.

يتضح من خلال نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط الذي استخدم لمعرفة فيما إذا كان هناك تأثير لنظم المعلومات الصحية على بعد الاعتمادية بعيادة الدكتور رايس ياسين، انه توجد علاقة تأثير موجبة ذات دلالة إحصائية لنظم المعلومات الصحية على بعد الاعتمادية بعيادة الدكتور رايس ياسين، ومما سبق يمكن كتابة معادلة الانحدار كما يلي:

$$Y_1 = 35,031 + 0,410\ x_1$$

x_1 : المتغير المستقل نظم المعلومات الصحية.

y_1 : المتغير الثابت بعد الاعتمادية.

هذا ما يثبت صحة الفرضية الأولى.

- **مناقشة واختبار الفرضية الثانية**

الجدول رقم (17): العلاقة بين بعد الاستجابة ونظام المعلومات الصحي

مستوى الدلالة (sig)	معامل التحديد (R^2)	معامل الارتباط (R)	معامل الانحدار (ß)	ثابت الانحدار (a)
0,000	0,180	0.424	0.424	40,670

من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج *SPSS*.

معامل الارتباط والتحديد:

بلغت قيمة معامل الارتباط بيرسون (R=0,424) وهو ارتباط معنوي (sig=0,000) وهي اقل من مستوى المعنوية (0.05) مما يدل على وجود علاقة ارتباط طردية وذات دلالة إحصائية بين المحورين بعد الاستجابة ونظم المعلومات الصحية في العيادة محل الدراسة، أي انه هناك اثر مباشر لنظم المعلومات الصحية على تحسين بعد الاستجابة بالعيادة، ودرجة هذا الأثر نستشفها من خلال معامل التحديد (R^2) الذي بلغت قيمته 0,180 أي أن نظم المعلومات الصحية يفسر ما نسبته 18,0% من التباين الحاصل في المتغير الثابت بعد الاستجابة.

اختبار الانحدار:

بلغت قيمة معامل الانحدار(ß=0,424) كما بلغت قيمة الانحراف المعياري للمتغير الثابت (y_2=0.6091) فيما بلغت للمتغير المستقل (x_2=0,565) من خلال sig للمتغير الثابت (y_2) بلغت 0,000 أي أنها اقل من 0,05 وهي اقل من مستوى المعنوية 5% وsig للمتغير المستقل (x_2) بلغت 0,000 أي أنها اقل من مستوى المعنوية 5 % أي انه توجد دلالة معنوية أو دلالة إحصائية أي كلما كانت قيمة (x_2=1) زادت قيمة y_2 بنسبة 0,424.

يتضح من خلال نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط الذي استخدم لمعرفة فيما إذا كان هناك تأثير لنظم المعلومات الصحية على بعد الاستجابة في العيادة، انه توجد علاقة تأثير موجبة ذات دلالة إحصائية لنظم المعلومات الصحية على بعد الاستجابة بالعيادة محل الدراسة، ومما سبق يمكن كتابة معادلة الانحدار كما يلي:

$$y_2 = 40,670 + 0,424\ x_2$$

x_2: المتغير المستقل نظم المعلومات الصحية.

y_2: المتغير الثابت بعد الاستجابة.

وهو ما يثبت صحة الفرضية الثانية.

- **مناقشة واختبار الفرضية الثالثة**

الجدول رقم (18): العلاقة بين بعد المصداقية والأمان ونظام المعلومات الصحي

مستوى الدلالة(sig)	معامل التحديد (R^2)	معامل الارتباط (R)	معامل الانحدار (ß)	ثابت الانحدار (a)
0,000	0,163	0,404	0,404	32,038

من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج *SPSS*.

معامل الارتباط والتحديد:

بلغت قيمة معامل الارتباط بيرسون (R=0,404) وهو ارتباط معنوي (sig=0,000) وهي اقل من مستوى المعنوية (0.05) مما يدل على وجود علاقة ارتباط طردية وذات دلالة إحصائية بين المحورين بعد المصداقية والأمان ونظم المعلومات الصحية في العيادة محل الدراسة، أي انه هناك اثر مباشر لنظم المعلومات الصحية على تحسين بعد المصداقية والأمان بالعيادة، ودرجة هذا الأثر نستشفها من خلال معامل التحديد (R^2) الذي بلغت قيمته 0,163 أي أن نظم المعلومات الصحية يفسر ما نسبته 16,3% من التباين الحاصل في المتغير الثابت بعد المصداقية والأمان.

اختبار الانحدار:

بلغت قيمة معامل الانحدار(ß=0,404) كما بلغت قيمة الانحراف المعياري للمتغير الثابت (y_3=0,4738) فيما بلغت للمتغير المستقل (x_3 = 0,565) من خلال sig للمتغير الثابت (y_3) بلغت 0,000 أي أنها اقل من 0,05

وهي اقل من مستوى المعنوية 5% وsig للمتغير المستقل (x_3) بلغت 0,000 أي أنها اقل من مستوى المعنوية 5 % أي انه توجد دلالة معنوية أو دلالة إحصائية أي كلما كانت قيمة (x_3=1) زادت قيمة y_3 بنسبة 0,404.

يتضح من خلال نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط الذي استخدم لمعرفة فيما إذا كان هناك تأثير لنظم المعلومات الصحية على بعد المصداقية والأمان في العيادة، انه توجد علاقة تأثير موجبة ذات دلالة إحصائية لنظم المعلومات الصحية على بعد المصداقية والأمان بالعيادة محل الدراسة، ومما سبق يمكن كتابة معادلة الانحدار كما يلي:

$$y_3 = 32,038 + 0,404\ x_3$$

x_3: المتغير المستقل نظم المعلومات الصحية.

y_3: المتغير الثابت بعد المصداقية والأمان.

وهو ما يثبت صحة الفرضية الثالثة.

- **مناقشة واختبار الفرضية الرابعة**

الجدول رقم (19): العلاقة بين بعد الأشياء الملموسة ونظام المعلومات الصحي

مستوى الدلالة (sig)	معامل التحديد (R^2)	معامل الارتباط (R)	معامل الانحدار (ß)	ثابت الانحدار (a)
0,000	0,152	0,390	0,390	34,941

من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج *SPSS*.

معامل الارتباط والتحديد:

بلغت قيمة معامل الارتباط بيرسون (R=0,390) وهو ارتباط معنوي (sig=0,000) وهي اقل من مستوى المعنوية (0.05) مما يدل على وجود علاقة ارتباط طردية وذات دلالة إحصائية بين المحورين بعد الأشياء الملموسة ونظم المعلومات الصحية في العيادة محل الدراسة، أي انه هناك اثر مباشر لنظم المعلومات الصحية على تحسين بعد الأشياء الملموسة بالعيادة، ودرجة هذا الأثر نستشفها من خلال معامل التحديد (R^2) الذي بلغت قيمته 0,152 أي أن نظم المعلومات الصحية يفسر ما نسبته 15,2% من التباين الحاصل في المتغير الثابت بعد الأشياء الملموسة.

اختبار الانحدار:

بلغت قيمة معامل الانحدار(ß=0,390) كما بلغت قيمة الانحراف المعياري للمتغير الثابت (y_4=0,5130) فيما بلغت للمتغير المستقل (x_4 =0,565) من خلال sig للمتغير الثابت (y_4) بلغت 0,000 أي أنها اقل من 0,05 وهي اقل من مستوى المعنوية 5% و sig للمتغير المستقل (x_4) بلغت 0,000 أي أنها اقل من مستوى المعنوية 5 % أي أن له دلالة معنوية أو دلالة إحصائية أي كلما كانت قيمة (x_4=1) زادت قيمة y_4 بنسبة 0,424.

يتضح من خلال نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط الذي استخدم لمعرفة فيما إذا كان هناك تأثير لنظم المعلومات الصحية على بعد الأشياء الملموسة في العيادة، انه توجد علاقة تأثير موجبة ذات دلالة إحصائية لنظم المعلومات الصحية على بعد الأشياء الملموسة بالعيادة محل الدراسة، ومما سبق يمكن كتابة معادلة الانحدار كما يلي:

$$\mathbf{y_4 = 34,941 + 0,390\ x_4}$$

x_4: المتغير المستقل نظم المعلومات الصحية.

y_4: المتغير الثابت بعد الأشياء الملموسة.

وهو ما يثبت صحة الفرضية الرابعة.

- **مناقشة واختبار الفرضية الخامسة**

الجدول رقم (20): العلاقة بين بعد التعاطف ونظام المعلومات الصحي

مستوى الدلالة (sig)	معامل التحديد (R^2)	معامل الارتباط (R)	معامل الانحدار (ß)	ثابت الانحدار (a)
0,000	0,091	0,301	0,301	44,207

من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج *SPSS*.

معامل الارتباط والتحديد:

بلغت قيمة معامل الارتباط بيرسون (R=0,301) وهو ارتباط معنوي (sig=0,000) وهي اقل من مستوى المعنوية (0.05) مما يدل على وجود علاقة ارتباط طردية وذات دلالة إحصائية بين المحورين بعد التعاطف ونظم المعلومات الصحية في العيادة محل الدراسة، أي انه هناك اثر مباشر لنظم المعلومات الصحية على تحسين بعد التعاطف

بالعيادة، ودرجة هذا الأثر نستشفها من خلال معامل التحديد (R^2) الذي بلغت قيمته 0,091 أي أن نظم المعلومات الصحية يفسر ما نسبته 9,1% من التباين الحاصل في المتغير الثابت بعد التعاطف.

اختبار الانحدار:

بلغت قيمة معامل الانحدار(ß=0,301) كما بلغت قيمة الانحراف المعياري للمتغير الثابت (y_5=0,5800) فيما بلغت للمتغير المستقل (x_5=0,565) من خلال sig للمتغير الثابت (y_5) بلغت 0,000 أي أنها اقل من 0,05 وهي اقل من مستوى المعنوية 5%و sig للمتغير المستقل (x_5) بلغت 0,000 أي أنها اقل من مستوى المعنوية 5 % أي أن له دلالة معنوية أو دلالة إحصائية أي كلما كانت قيمة (x_5=1) زادت قيمة y_5 بنسبة 0,301.

يتضح من خلال نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط الذي استخدم لمعرفة فيما إذا كان هناك تأثير لنظم المعلومات الصحية على بعد التعاطف في العيادة، انه توجد علاقة تأثير موجبة ذات دلالة إحصائية لنظم المعلومات الصحية على بعد التعاطف بالعيادة محل الدراسة، ومما سبق يمكن كتابة معادلة الانحدار كما يلي:

$$\mathbf{y_5 = 44{,}207 + 0{,}301\ x_5}$$

x_5: المتغير المستقل نظم المعلومات الصحية.

y_5: المتغير الثابت بعد التعاطف.

وهو ما يثبت صحة الفرضية الخامسة.

❖ **مناقشة واختبار الفرضية الرئيسية**

الجدول رقم (21): العلاقة بين جودة الخدمة الصحية ونظام المعلومات الصحي

مستوى الدلالة (sig)	معامل التحديد (R^2)	معامل الارتباط (R)	معامل الانحدار(ß)	ثابت الانحدار (a)
0,000	0.232	0,482	0,482	24,295

من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج *SPSS*.

معامل الارتباط والتحديد:

بلغت قيمة معامل الارتباط بيرسون (R=0,482) وهو ارتباط معنوي (sig=0,000) وهي اقل من مستوى المعنوية (0.05) مما يدل على وجود علاقة ارتباط طردية وذات دلالة إحصائية بين المحورين جودة الخدمة الصحية ونظم المعلومات الصحية في العيادة محل الدراسة، أي انه هناك اثر مباشر لنظم المعلومات الصحية على تحسين جودة الخدمة الصحية بالعيادة، ودرجة هذا الأثر نستشفها من خلال معامل التحديد (R^2) الذي بلغت قيمته 0,232 أي أن نظم المعلومات الصحية يفسر ما نسبته 23,2% من التباين الحاصل في المتغير الثابت جودة الخدمة الصحية.

اختبار الانحدار:

بلغت قيمة معامل الانحدار(ß=0,482) كما بلغت قيمة الانحراف المعياري للمتغير الثابت جودة الخدمة الصحية (y=0,5444)(قيمة x مستخرجة من نتائج SPSS) فيما بلغت للمتغير المستقل (x=0,565)من خلال sig للمتغير الثابت (y) بلغت 0,000 أي أنها اقل من 0,05 وهي اقل من مستوى المعنوية 5% وsig للمتغير المستقل (x) بلغت 0,000 أي أنها اقل من مستوى المعنوية 5 % أي انه له دلالة معنوية أو دلالة إحصائية أي كلما كانت قيمة (x=1) زادت قيمة y بنسبة 0,482.

يتضح من خلال نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط الذي استخدم لمعرفة فيما إذا كان هناك تأثير لنظم المعلومات الصحية على جودة الخدمة الصحية في العيادة، انه توجد علاقة تأثير موجبة ذات دلالة إحصائية لنظم المعلومات الصحية على جودة الخدمة الصحية بالعيادة محل الدراسة، ومما سبق يمكن كتابة معادلة الانحدار كما يلي:

$$y = 24,295 + 0,482\ x$$

x: المتغير المستقل نظم المعلومات الصحية.

y: المتغير الثابت جودة الخدمة الصحية.

وهو ما يثبت صحة الفرضية الرئيسية.

خاتمة الفصل الثاني

من خلال هذا الفصل أخذنا فكرة عن تطبيق نظام معلومات صحي في عيادة الدكتور **رايس ياسين،** واعتمادا على معلومات المقابلة الشخصية مع الطبيب وتم اختبار فرضية الدراسة بمدى تأثير نظام المعلومات الصحي على جودة الخدمة المقدمة اعتمادا على الاستبيان الذي شمل أبعاد الجودة الخمسة وأيضا عبارات مخصصة لتقييم استخدام نظام المعلومات داخل العيادة وقد توصلنا من خلال المعالجة الإحصائية للبيانات والتي تمت باستخدام برنامج *SPSS* إلى أن هناك تأثير إيجابي لنظم المعلومات الصحية على جودة الخدمة الصحية المقدمة في العيادة.