



مجلة

جامعة

الملك خالد

للعلوم الإنسانية

دورية علمية نصف سنوية ، محكمة



المجلد ٧، العدد ٢

ربيع الثاني ١٤٤٢ هـ ديسمبر ٢٠٢٠م



مجلة جامعة الملك خالد للعلوم الإنسانية

المجلد السابع - العدد الثاني ربيع الثاني ١٤٤٢ هـ ديسمبر ٢٠٢٠

مجلة علمية، نصف سنوية، مُحكمة

المشرف العام

أ.د. فالح بن رجاء الله السلمي

مدير جامعة الملك خالد

نائب المشرف العام

أ.د. سعد عبد الرحمن العمري

وكيل الجامعة للدراسات العليا والبحوث

رئيس التحرير

أ.د. عبدالعزيز إبراهيم يوسف فقيه

مدير التحرير

د. إسماعيل خليل الرفاعي



المراسلات:

توجه جميع المراسلات إلى رئيس هيئة التحرير على العنوان التالي:
مجلة جامعة الملك خالد للعلوم الإنسانية
الرمز البريدي: ٦١٤١٣ صندوق البريد ٩١٠٠، المملكة العربية السعودية
البريد الإلكتروني: humanities@kku.edu.sa

إخلاء مسؤولية

المواد العلمية المنشورة في المجلة تعبر عن آراء أصحابها ولا تنسب إلى الرعاة أو الناشر أو المحرر أو هيئة تحرير مجلة جامعة الملك خالد للعلوم الإنسانية.

رقم إيداع ١٤٣٥/٣٠٧٦ بتاريخ ١٤٣٥/٣/١٢ هـ
الرقم الدولي المعياري (ردمد) ١٦٥٨-٦٧٢٧

أعضاء هيئة التحرير

الاسم	م
-------	---

أهداف المجلة

- 1- الإسهام في إبراز دور الحضارة الإسلامية في إثراء العلوم الإنسانية.
- 2- نشر البحوث العلمية المحكمة في مجال العلوم الإنسانية بفرعها المختلف.
- 3- الإضافة إلى ركوم المعرفة في الدراسات الإنسانية.
- 4- إبراز جهود الباحثين في الدراسات والبحوث العلمية ذات الصلة بموضوعات الإنسانيات.

شروط النشر

- 1- يجب أن يتصف البحث بالأصالة والابتكار والجدة واتباع المنهجية العلمية الملائمة وصحة اللغة وسلامة الأسلوب.
- 2- أن لا يكون قد سبق نشره أو قدم للنشر في مكان آخر، ويتعد الباحث كتاباً أن لا يكون البحث قد سبق نشره أو قد قدم للنشر مزامنة مع تقديمه للنشر في مجلتنا إلى مجلة أخرى حتى يتم اتخاذ القرار المناسب في هذا الشأن.
- 3- ألا يكون البحث جزءاً من كتاب منشور أو مستلاً من رسالت علمية.
- 4- أن لا يزيد عدد صفحات البحث عن 40 صفحة.
- 5- تخضع جميع البحوث المقدمة للنشر في المجلة للتحكيم بعد اجتيازها مرحلة الجرد الداخلي.
- 6- لا يجوز نشر البحث أو أجزاء منه في مكان آخر بعد إقرار نشره في مجلة جامعة الملك خالد للعلوم الإنسانية إلا بعد الحصول على إذن كتابي بذلك من رئيس التحرير.
- 7- موافقة المؤلف على نقل حقوق النشر كافة إلى المجلة، وإذا رغبت المجلة في إعادة نشر البحث فإن عليها أن تحصل على موافقة مكتوبة من صاحبه.
- 8- يمنح المؤلف نسخة واحدة من العدد المنشور فيه بحثه، وجميع أصول البحث التي تصل إلى المجلة لا ترد سواء نشرت أم لم تنشر.

متطلبات النشر وتعليماته

- 1- تصنف المواد التي تقبلها المجلة للنشر وفق ما يأتي:
البحث أو الدراسة: من عمل المؤلف في مجال تخصصه، ويجب أن يكون أصيلاً، وأن يضيف جديداً للمعرفة.
المقالة: وتتناول العرض النقدي والتحليلي للبحوث والكتب ونحوها التي سبق نشرها في ميدان معين من ميادين الدراسات الإنسانية.
منبر الرأي: رسائل القراء إلى المحرر والردود والملحوظات التي ترد إلى المجلة.
- 2- بالنسبة للبحوث والدراسات، تنشر المجلة البحوث الآتية فقط:
أولاً: البحوث الميدانية (الامبريقية): يورد الباحث مقدمة يبين فيها طبيعة البحث ومبرراته ومدى الحاجة إليه، ثم يحدد مشكلة البحث، ثم يعرض طريقة البحث وأدواته، وكيفية تحليل بياناته، ثم يعرض نتائج البحث ومناقشتها والتوصيات المنبثقة عنها، وأخيراً يثبت قائمة المراجع.

- ثانياً: البحوث النوعية التحليلية: يورد الباحث مقدمة يمهد فيها لمشكلة البحث وأسئلته مبيناً فيها أهميته وقيمه في الإضفاء إلى العلوم والمعارف واغنائها بالجديد، ثم يقسم العرض بعد ذلك إلى أقسام متسلسلة ومترابطة على درجة من الاستقلال فيما بينها، بحيث يعرض في كل منها فكرة مستقلة ضمن إطار الموضوع الكلي ترتبط بما سبقها وتمهد لما يليها، ثم يختم الموضوع بخلاصة شاملة وتوجيهات، وأخيراً يثبت قائمة بالمراجع.
٣. أن يحتوي البحث على: عنوان البحث باللغتين العربية والانجليزية وملخص باللغتين العربية والإنجليزية في صفحة واحدة بحدود (١٥٠) كلمة لكل ملخص، وأن يتضمن البحث كلمات دالة على التخصص الدقيق للبحث باللغتين وسيرة ذاتية مختصرة للباحث أو الباحثين.
٤. تقدم البحوث مطبوعة بخط (Simplified Arabic) حجم (١٤) للنصوص في المتن، ويكتب البحث على وجه واحد، مع ترك مسافة ١.٥ بين السطور.
٥. إن سياسة المجلة تستوجب (بقدر الإمكان) أن يتكون البحث من الأجزاء التالية (للبحوث الامبريقية - الميدانية): مقدمة الدراسة، مشكلة الدراسة، وأهدافها وأسئلتها/ أو فرضياتها، أهمية الدراسة، محددات الدراسة، التعريفات بالمصطلحات، إجراءات الدراسة، وتتضمن: المجتمع والعينة، أداة الدراسة، صدق وثبات الأداة، المنهج المتبع في الدراسة، ثم عرض النتائج، ومناقشتها، وأخيراً الاستنتاجات والتوصيات.
٦. يراعى في أسلوب توثيق المراجع داخل النص وفق نظام جمعية علم النفس الأمريكية (APA).

معلومات الاتصال

ينبغي توجيه جميع المراسلات إلى رئيس تحرير مجلة جامعة الملك خالد للعلوم الإنسانية على العنوان التالي:

مجلة جامعة الملك خالد للعلوم الإنسانية

الرمز البريدي ٦١٤١٣

صندوق البريد ٩١٠٠

البريد الإلكتروني: humanities@kku.edu.sa

المحتويات

- ١٠..... مقدمة التحرير
- أسماء النبات في ديوان امرئ القيس - دراسة لغوية ومعجمية
- ١٣..... د. ياسر الدرويش
- التوريدات المعفاة من ضريبة القيمة المضافة- دراسة مقارنة
- ٥١..... د. منصور بن عبدالرحمن الحيدري
- الدور القانوني للأمن السيبراني في مكافحة الجريمة
- ٨٣..... د. هدى بنت أحمد البراك
- الرحلة عبر مصر في يوميات الرحالة البلجيكي أنسيلم أدورنو (١٤٧٠م)
- والألماني أرنولد فون هارف (١٤٩٧م) - دراسة مقارنة في ضوء الرحلات الأوروبية
- خلال نصف القرن الأخير من العصر المملوكي
- ١١٣..... د. عبدالعزيز عبدالله محمد أبوداهش
- اللسانيات القضائية وتدرّس تطبيقاتها في المملكة العربية السعودية
- ١٥١..... د. فهد مسعد اللهيبي
- المذاكرات في الدرّس النحويّ الأندلسيّ من خلال شرح الجمل لابن الفخّار
- ١٧٣..... د. مهدي بن حسين مباركي
- المقومات البيئية للتنمية العمرانية في محافظة أحد رفيدة بتطبيق نظم
- المعلومات الجغرافية
- ٢١٥..... د. سلى بنت عبدالله حسن الغرابي

جدلية الأنساق في رواية قنص لعواض العصيمي: دراسة نصوصية ثقافية

- د. حمدان محسن الحارثي ٢٥١
- حق تملك الأسهم والحصص للمستثمر الأجنبي في النظام السعودي
- د. فارس بن محمد القرني ٢٨١
- لام التعريف بين الدرس اللغوي ولهجات منطقة عسير: دراسة صوتية
- د. فهد بن سعيد القحطاني ٣٠٩
- مستوى الرضا عن خدمات الرعاية الصحية الأولية ومدى تأثير الخصائص
الاقتصادية والاجتماعية والسكانية للمستخدمين عليه في مدينة أبها،
المملكة العربية السعودية ٢٠٢٠
- د. حمود مبارك أبوظهير ٣٤٣



مستوى الرضا عن خدمات الرعاية الصحية الأولية ومدى تأثير الخصائص الاقتصادية والاجتماعية والسكانية للمستخدمين عليه في مدينة أبها، المملكة العربية السعودية ٢٠٢٠

د. حمود مبارك أبوظهير^(*)

جامعة الملك خالد

الملخص

تناول البحث التعرف على مستوى الرضا عن خدمات الرعاية الصحية الأولية ومدى تأثير الخصائص الاقتصادية والاجتماعية والسكانية للمستخدمين في منطقة الدراسة. وهناك (٧) مراكز تم اختيارها من بين اثني عشر مركزاً صحياً حكومياً. كما تم إجراء استبيان علمي وتوزيع (٤٢٠) استبياناً بواقع (٦٠) استبياناً لكل مركز. بصفة عامة، وكان مستوى الرضا عن خدمات الرعاية الصحية الأولية مرتفعاً على مستوى مدينة أبها مع وجود اختلافات على مستوى المراكز. وغالبية المرضى راضون أو راضون تمامًا عن خدمة الرعاية الصحية، بينما أقل من خمس العينة إما غير راضين أو غير راضين تمامًا.

الكلمات المفتاحية: خدمات الرعاية الصحية الأولية- مستوى الرضا- نظم المعلومات الجغرافية-الخصائص الاقتصادية والاجتماعية والسكانية-منطقة عسير- أبها.

(*) د. حمود مبارك أبوظهير، أستاذ الجغرافيا المساعد، كلية العلوم الإنسانية، جامعة الملك خالد



**Satisfaction Level towards the Primary Health Care Services
and Extent of Impact Economic, Social and Demographic
Characteristics of Users on it in the City of Abha,
Kingdom of Saudi Arabia,2020.**

Dr Homoud M Abuzahaer^(*)
King Khalid University

Abstract

Studying the satisfaction level towards governmental primary health care services and the influence of socioeconomic and social factors on the satisfaction level. 7 PHCCs were selected from 12 centers. A predesigned questionnaire was used, 420 copies were distributed on average of 60 patients per each PHCC. In general, the satisfaction level was high with differences between PHCCs. The majority of patients were satisfied or completely satisfied whereas less than a fifth of the sample were either dissatisfied or completely dissatisfied.

Keywords:

Keywords: Primary Health Care Services-Satisfaction Level- Geographical Information System

(*) Dr Homoud M Abuzahaer, Assistant Professor of Geography, College of Humanity Sciences King Khalid University



د. حمود مبارك أبوظهير، مستوى الرضا عن خدمات الرعاية الصحية الأولية ومدى تأثير الخصائص الاقتصادية والاجتماعية والسكانية للمستخدمين عليه في مدينة أبها، المملكة العربية السعودية ٢٠٢٠.

مقدمة

تعدُّ جودة الخدمة المقدّمة أحد أهم الاستراتيجيات والمؤشرات التي تعتمد عليها المؤسسات الصحية على المستوى العالمي في الوقت الراهن. وتضمّنت استراتيجيات وزارة الصحة السعودية لتحقيق رؤية ٢٠٣٠، وضمن هدفها الثاني "تحسين جودة وكفاءة الخدمات" من خلال أبعاد ثلاثة أحدها مرتبط بالبعد الخاص بـ "تجربة المستفيدين". ورضا المريض يعدُّ عنصراً رئيساً عند قياس مخرجات النظام الصحي وجودة الرعاية المقدّمة (٢٠١). ونال هذا العنصر اهتمام الكثير من الباحثين في العقود الأخيرة بهدف تحقيق أكبر قدر ممكن من انتفاع المستفيدين من جهة، ومن الناحية الأخرى مساعدة صنّاع القرار بتقديم تغذية مرتجعة لهم عن الخدمات التي قدّمت. ويعرّف رضا المريض "بأنه حكم يصدره المنتفع من الخدمات الصحية ومدى تحقيقها لتوقعاته" (٢).

وتشير الدراسات إلى أهمية استخدام معطيات ونتائج استطلاعات الرضا عن الخدمات الصحية ومعرفة الأبعاد التي تؤثر على هذا التقييم سواء كانت مرتبطة بالمستفيد نفسه من الخدمة أو بالخدمة الصحية نفسها. فالمريض الراضي عن الخدمات الصحية يميل دوماً إلى بناء علاقة جيدة وممتدة مع مزودي الخدمات الصحية، الأمر الذي ينعكس على استمرارية الخدمة الصحية وتوفرها بشكل جيد (٣، ٤).

وقد أورد (John E. et al) مجموعة من الأبعاد المرتبطة بالخدمات الصحية والتي تؤثر بدورها على مستوى الرضا. وهذه الأبعاد هي: أسلوب التعامل مع المستخدمين، الجودة التقنية، سهولة الوصول، فعالية الخدمات، الاستمرارية، التكلفة المالية، وأخيراً مدى توفر الخدمات الصحية (٥).

وهذه الأبعاد تؤدي إلى تكوين المريض لمواقف إيجابية أو سلبية تجاه الخدمة الصحية المقدّمة، وقد استخدمت هذه الأبعاد في الكثير من الدراسات عند قياس مستوى الرضا عن الخدمات الصحية بصفة عامة، وخدمات الرعاية الصحية الأولية بشكل خاص (٦، ٧، ٨، ٩، ١٠، ١١).

وبصفة عامة؛ فإنّ دراسة مستوى الرضا عن الخدمات الصحية - بصفة عامة - يحقق ثلاثة أهداف رئيسة هي، الأول: دراسة رضا المريض تعد مؤشراً على جودة الخدمات الصحية المقدّمة (١٢، ١٣، ١٤).

ثانياً: دراسة رضا المريض يساعد الهيئات والمؤسسات التي تقدم خدمات الرعاية الصحية في التعرف بشكل أكبر حول آراء المستفيدين من الخدمات المقدّمة، وتوظيف هذه المعلومات لتطوير وتحسين الخدمات الصحية (١٥).

ثالثاً: قد يؤثر رضا المرضى على قراراتهم عندما يتعلق الأمر باختيار المكان الذي سيتلقون فيه خدماتهم الصحية وتلبية احتياجاتهم الصحية مستقبلاً (١٦، ١٧).



Dr Homoud M Abuzaheer, Satisfaction Level towards the Primary Health Care Services and Extent of Impact Economic, Social and Demographic Characteristics of Users on it in the City of Abha, Kingdom of Saudi Arabia,2020.

١- مشكلة البحث وتساؤلاته.

تعتمد بعض الوزارات والجهات الحكومية التي تقدّم خدماتها للمستخدمين على رسائل إلكترونية لتقييم الخدمات التي قدّمت لهم؛ يتم إرسالها بعد الانتهاء من الحصول على الخدمات أو على جهاز يتم وضعه في مخرج المركز الذي يقدّم الخدمة. وهذا التقييم يأتي متأخراً، وقد تتغيّر بعض القناعات، كذلك فإنّ هذه التقييمات الإلكترونية تتم منفصلة عن خصائص المستخدمين التي أثبتت الكثير من الدراسات تأثيرها على عمليات التقييم، كذلك لا تأخذ هذه التقييمات الإلكترونية في الحسبان الإمكانيات البشرية والتقنية المتوفرة في كل مركز. من هنا تبرز مشكلة البحث التي يمكن تلخيصها في التساؤلات الآتية:

- ما مستوى رضا المستخدمين عن خدمات الرعاية الصحيّة الأوليّة في مدينة أمها ٢٠٢٠؟
- هل هناك اختلافات في مستوى الرضا بين المستخدمين من خدمات الرعاية الصحيّة الأوليّة على مستوى المراكز الصحيّة؟
- هل هناك تأثير للخصائص الاقتصادية والاجتماعية والديموغرافية للمستخدمين على مستويات الرضا عن الخدمة؟

٢- منطقة البحث.

مدينة أمها العاصمة الإدارية لمنطقة عسير، وتشتمل على (٤٥) حيّا كما هي موضّحة في الخريطة رقم (١) هي المجال الجغرافي لمنطقة الدراسة. وبالنسبة للمجال الصحيّ، فقد اشتملت على مراكز الرعاية الصحيّة الأوليّة العاملة في المدينة وقت إجراء الدراسة والبالغ عددها ١٢ مركزاً.

٣- أهداف البحث.

- أ- التعرف على مدى رضا المرضى عن خدمات الرعاية الصحيّة في مراكز الرعاية الصحيّة الأوليّة التابعة لوزارة الصحة في مدينة أمها بالمملكة العربية السعودية عام 2020م.
- ب- معرفة مدى تأثير الخصائص الاقتصادية والاجتماعية والديموغرافية للمستخدمين على مستوى الرضا عن خدمات الرعاية الصحيّة الأوليّة المقدّمة لهم في منطقة الدراسة.



Dr Homoud M Abuzaheer, Satisfaction Level towards the Primary Health Care Services and Extent of Impact Economic, Social and Demographic Characteristics of Users on it in the City of Abha, Kingdom of Saudi Arabia, 2020.

٤- جمع البيانات وتحليلها.

ترتبط المعلومات والبيانات التي تحتاجها الدراسة بالجوانب الاقتصادية والاجتماعية والسكانية للمستفيدين من مراكز الرعاية الصحية الأولية في مدينة أبها. ولتحقيق هذه البيانات التي تعد في مجملها شخصية ينظم الحصول عليها من المراكز الصحية الأولية لوائح وأنظمة مرتبطة بها، كان لابد من الحصول على موافقة من الجهات المعنية على ذلك. فقد تمّ تقديم خطة البحث مرفق بها الاستبيان للجنة أخلاقيات البحث العلمي (Ethic Committee of the Scientific Research) بجامعة الملك خالد في ٢٠١٩\١٢\٢٥، التي أصدرت موافقتها على تنفيذ البحث وجمع المادة العلمية من خلال العناصر التي اشتمل عليها الاستبيان بتاريخ ٢٥\١٢\٢٠١٩.

١٠٤- تصميم الاستبيان.

تمّ تصميم استبيان الدراسة لتحقيق أهداف البحث السابق ذكرها. وقد اشتمل الاستبيان على أسئلة مباشرة مع وجود إجابات يتم الاختيار من بينها، وتمّ تخصيص سؤالين مفتوحين في نهاية الاستبيان لإبداء أي ملاحظات قد تساهم من وجهة نظر المستفيدين في تطوير خدمات الرعاية الصحية الأولية. وروعي في تصميم الاستبيان على أن يشمل المعلومات الآتية:

- (أ) الخصائص السكانية والاجتماعية والاقتصادية للمستفيدين من خدمات الرعاية الصحية الأولية (الجنس، الجنسية، العمر، الحالة الزوجية والمستوى التعليمي والدخل الشهري وأفراد الأسرة).
 - (ب) معلومات الوصول إلى مركز الرعاية الصحية الأولية والرحلة التي يقطعها المستفيد: المسافة بين مقر الإقامة والمركز، المدة الزمنية للوصول بالدقائق وتقييمها، وسيلة المواصلات المستخدمة للوصول للخدمة.
 - (ج) معلومات حول تعامل العاملين في المركز مع المستفيدين بدءًا بموظفي الاستقبال والأطباء وتقييم تعاملهم مع المرضى، مدة الانتظار قبل الدخول على الطبيب، مدة التشخيص ومدى كفايتها، سبب الزيارة الحالية للمركز، وآخر زيارة تمّت.
 - (د) مقر مركز الرعاية الصحية: حكومي / مستأجر، وفرة المواقف، ومستوى النظافة بالمركز.
 - (هـ) معلومات عن مستوى الرضا العام عن الخدمة الصحية: خيارات ستة أدرجت لتقييم مستوى الرضا: راضٍ تمامًا، راضٍ، راضٍ إلى حد ما، غير راضٍ، غير راضٍ تمامًا ومحاييد، يختار المستفيد من بينها خيارًا واحدًا.
- كما تمّ الحصول على معلومات من تقارير وزارة الصحة وإصدارات الشؤون الصحية في منطقة عسير، وكذلك



د. حمود مبارك أبوظهير، مستوى الرضا عن خدمات الرعاية الصحية الأولية ومدى تأثير الخصائص الاقتصادية والاجتماعية والسكانية للمستخدمين عليه في مدينة أبها، المملكة العربية السعودية ٢٠٢٠.

بشكل مباشر من مراكز الرعاية الصحية (المسجلين بالمركز الصحي والسكان المتوقع استفادتهم من الخدمة والأحياء التي يخدمها المركز والعيادات المتوفرة). وتم تحكيم الاستبيان من قبل بعض الزملاء من قسم الجغرافيا بالجامعة بالإضافة إلى بعض الملاحظات التي وردت من لجنة أخلاقيات البحث العلمي بالجامعة السابق ذكرها.

٢٠٤ - عينة الدراسة.

١.٢.٤ - عينة مراكز الرعاية الصحية الأولية

بلغ عدد مراكز الرعاية الصحية الأولية في مدينة أبها عام ٢٠٢٠ اثني عشر مركزًا متوزعة على أحياء المدينة كما هو موضح في الخريطة رقم (٢).

وتختلف هذه المراكز من حيث عدد الأحياء التي تغطيها بخدماتها وعدد السكان المتوقع استفادتهم من الخدمة الصحية، كما تختلف المراكز في ساعات العمل ونوع الخدمات والعيادات المتاحة. وهذه المراكز هي: مركز صحي المنسك بحي المروج، مركز صحي النميمص بحي النسيم، مركز صحي العرين بحي جوحان، مركز صحي الموظفين بحي البديع، مركز صحي القابل بحي السد، مركز صحي المنهل بحي المنهل، مركز صحي المحالة بحي الغدير، مركز صحي ذره بحي ذره، مركز صحي المطار بحي المطار، مركز صحي العزيزية بحي الشفاء، مركز صحي غرب المدينة بحي القرى وأخيرًا مركز صحي وسط المدينة بحي شمسان).

وتم اختيار مراكز الرعاية الصحية الأولية للدراسة بناء على المعطيات الآتية:

- اختيار مراكز الرعاية الصحية الأولية التي تقع ضمن النطاق الجغرافي لمدينة أبها، فاستبعد مركز صحي مدينة سلطان ومركز صحي حي الموظفين اللذان يبعدان عن وسط المدينة (١٢، ١٥) كيلومترًا على التوالي وتصنّف خارج نطاق مدينة أبها.
- استبعد مركز صحي المطار لاختلاف الغرض من إنشائه والمستفيدين من خدماته.
- كما أخذت الدراسة في الاعتبار مراكز الرعاية الصحية التي تعمل على مدار اليوم بشكل مستمر (٢٤ ساعة) والمراكز التي تعمل بنظام الدوام الرسمي.
- أهمية توزيع عينة المراكز المختارة على الجهات الجغرافية للمدينة.



Dr Homoud M Abuzaheer, Satisfaction Level towards the Primary Health Care Services and Extent of Impact Economic, Social and Demographic Characteristics of Users on it in the City of Abha, Kingdom of Saudi Arabia,2020.

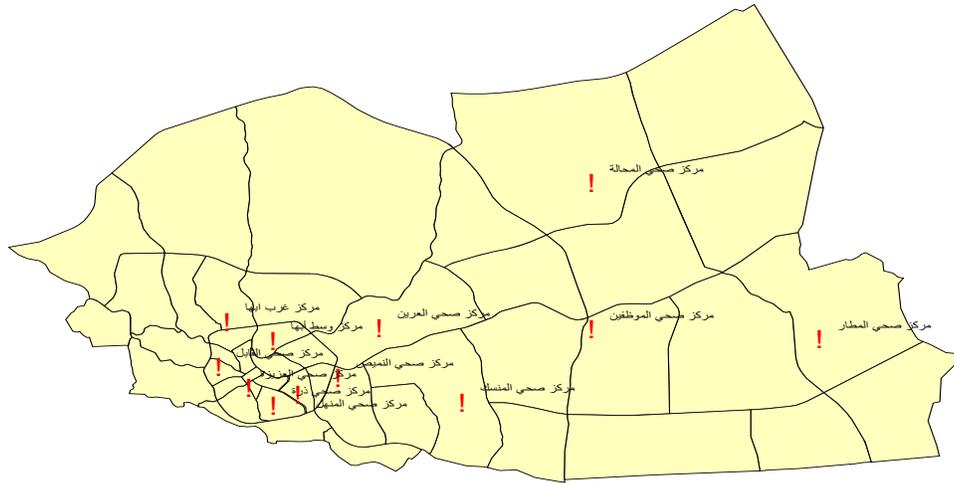
وتّم اختيار مراكز الرعاية الصحية الأولية للدراسة بناء على المعطيات الآتية:

- اختيار مراكز الرعاية الصحيّة الأولية التي تقع ضمن النطاق الجغرافي لمدينة أبها، فاستبعد مركز صحي مدينة سلطان ومركز صحي حي الموظفين اللذان يبعدان عن وسط المدينة (١٢،١٥) كيلومترًا على التوالي وتصنّف خارج نطاق مدينة أبها.
- استبعد المركز الصحي بمطار أبها لاختلاف الغرض من إنشائه والمستفيدين من خدماته عن بقية المراكز.

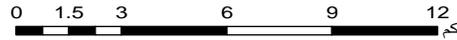
د. حمود مبارك أبوظهير، مستوى الرضا عن خدمات الرعاية الصحية الأولية ومدى تأثير الخصائص الاقتصادية والاجتماعية والسكانية للمستخدمين عليه في مدينة أبها، المملكة العربية السعودية ٢٠٢٠.

خريطة (٢)

التوزيع الجغرافي لمراكز الرعاية الصحية الأولية في دينة أبها ٢٠٢٠



أحياء مدينة أبها ! مركز رعاية صحية أولية !



مصدر الخريطة: أمانة منطقة عسير والمعلومات الشؤون الصحية في منطقة عسير.



Dr Homoud M Abuzaheer, Satisfaction Level towards the Primary Health Care Services and Extent of Impact Economic, Social and Demographic Characteristics of Users on it in the City of Abha, Kingdom of Saudi Arabia, 2020.

- كما أخذت الدراسة في الاعتبار مراكز الرعاية الصحية التي تعمل على مدار اليوم بشكل مستمر (٢٤ ساعة) والمراكز التي تعمل بنظام الدوام الرسمي.
 - أهمية توزيع عينة المراكز المختارة على الجهات الجغرافية للمدينة.
 - وبناء على ما سبق، تم اختيار (٧) مراكز رعاية صحية أولية من بين المراكز حسب المعطيات السابقة، وهو ما يمثل نسبة (٥٨,٣%) من إجمالي المراكز في مدينة أبها. وهذه المراكز موضحة في الخريطة رقم (٣) والجدول رقم (١) والذي يوضح أيضاً عدد الاستبيانات التي وزعت على كل مركز ونسبة الاستجابة.
- ٢.٢.٤ - عينة المرضى.

مجمع الدراسة هم المرضى المستفيدون من خدمات مراكز الرعاية الصحية الأولية في مدينة أبها عام (٢٠٢٠) وتم اختيار عينة عشوائية من المرضى المتواجدين في مراكز الرعاية الصحية الأولية: المنسك، النميمص، مركز غرب أبها، مركز القابل، مركز العزيزة، مركز وسط أبها ومركز المنهل خلال فترة تطبيق الدراسة التي امتدت من يوم الأحد ١٤٤١\٦\١١ إلى الإثنين ١٤٤١\٦\٣٠ الموافق ٢٠٢٠\١١\٢٦ إلى ٢٠٢٠\١٢\٢٤. تم توزيع (٦٠) استبياناً لكل مركز وبمجموع (٤٢٠) استبياناً. وبلغ عدد الاستبيانات المكتملة (٣٧٧) استبياناً ونسبة استجابة بلغت (٨٩.٧٦%).



د. حمود مبارك أبوظهير، مستوى الرضا عن خدمات الرعاية الصحية الأولية ومدى تأثير الخصائص الاقتصادية والاجتماعية والسكانية للمستخدمين عليه في مدينة أبها، المملكة العربية السعودية ٢٠٢٠.

3 خريطة (3) مراكز الرعاية الصحية الأولية المختارة للدراسة



مصدر الخريطة: أمانة منطقة عسير والمعلومات الشؤون الصحية في منطقة عسير.

Dr Homoud M Abuzaheer, Satisfaction Level towards the Primary Health Care Services and Extent of Impact Economic, Social and Demographic Characteristics of Users on it in the City of Abha, Kingdom of Saudi Arabia,2020.

جدول (١) توزيع الاستبيانات على المراكز المختارة ونسبة الاستجابة.

م	المركز الرعاية	الاستبيانات الموزعة	الاستبيانات المُعادة	نسبة الاستجابة
١	المنسك	٦٠	٦٠	١٠٠
٢	النميص	٦٠	٥٨	٩٦,٦
٣	غرب أبها	٦٠	٥٩	٩٨,٣
٤	القابل	٦٠	٥٠	٨٣,٣
٥	العزيزية	٦٠	٥١	٨٥
٦	وسط أبها	٦٠	٥٠	٨٣,٣
٧	المنهل	٦٠	٤٩	٨١,٧
مج	٧	٤٢٠	٣٧٧	٨٩,٧٦

٥ - تحليل بيانات الدراسة.

استخدم برنامج (SPSS) إصدار (٢١.٠) لإدخال وحفظ وتحليل بيانات الدراسة وبرنامج نظم المعلومات الجغرافية Arc GIS إصدار (١٠.٨) لرسم الخرائط اللازمة.

٦- نتائج الدراسة.

١.٦- مستوى الرضا العام

أوضحت النتائج أنّ غالبية المستخدمين لخدمات الرعاية الصحية الأولية في مدينة أبها عام (٢٠٢٠) راضون بشكل عام عن الخدمات الصحية المقدّمة. أكثر من النصف راضون تمامًا وأقل من الثلث بقليل راضون (٥١.٧%، ٣٠.٠%) على التوالي. بالمقابل، المرضى الراضون إلى حد ما وغير الراضين بشكل تام مثلوا (١٨.٣%) وهو ما يمثل أقل من خمس العينة، وهذه النتائج موضّحة بشيء من التفصيل في الجدول رقم (٢).



د. حمود مبارك أبوظهير، مستوى الرضا عن خدمات الرعاية الصحية الأولية ومدى تأثير الخصائص الاقتصادية والاجتماعية والسكانية للمستخدمين عليه في مدينة أبها، المملكة العربية السعودية ٢٠٢٠.

جدول (٢) مستوى الرضا العام عن خدمات الرعاية الصحية الأولية في مدينة أبها ٢٠٢٠.

م	مستوى الرضا	التكرار	النسبة المئوية	النسبة التراكمية
١	راضٍ تمامًا	١٩٥	٥١,٧	٥١,٧
٢	راضٍ	١١٣	٣٠	٨١,٧
٣	راضٍ إلى حد ما	٣٣	٨,٨	٩٠,٥
٤	غير راضٍ	٢٥	٦,٦	٩٧,١
٥	غير راضٍ تمامًا	١١	٢,٩	١٠٠
٦	محايد	٠	٠	٠

٢.٦- مستوى الرضا عن الخدمات الصحية على مستوى المراكز الصحية بمدينة أبها.

تختلف مراكز الرعاية الصحية الأولية في مدينة أبها تبعًا للطاقة البشرية العاملة في كل مركز والذي ينعكس بشكل جلي على الخدمات ومجموع العيادات المتاحة لتقديم خدمات الرعاية الصحية الأولية ومجموع السكان المتوقع استفادتهم، ومساحة منطقة خدمات المركز. كذلك تختلف هذه المراكز من حيث بيئة العمل ومدى تهيئتها. فهناك مراكز صحية تتخذ من المباني المستأجرة مقرات لها والبعض من هذه المراكز في مباني تمّ تصميمها وبنائها للغرض الصحي. ولا يمكن إغفال الجانب الإداري ومساهمته في تقديم الخدمة الصحية. كما تختلف هذه المراكز في استمرارية تقديم الخدمات الصحية، فبعضها يعمل بشكل مستمر طيلة ساعات اليوم، والبعض الآخر يعمل بساعات الدوام الرسمي.

وتحليل بيانات الدراسة حول مستوى الرضا بين المستفيدين من الرعاية الصحية الأولية في مدينة أبها، ومخرجاتها الموضحة بالجدول رقم (٣) والخريطة رقم (٤) يمكن تلخيص مجموعة من النقاط كما يأتي:

- أكثر من ثلثي العينة أبدوا رضاهم التام عن الخدمة الصحية التي تلقوها في مركز الرعاية الصحية الأولية بالمنسك، وهذه النسبة تمثل أعلى قيمة بين المرضى في جميع المراكز الصحية المدروسة. كذلك أبدى غالبية المستفيدين (٩٦.٧%) من هذا المركز أنهم إما راضون عن الخدمة أو راضون بشكل تام.

Dr Homoud M Abuzaheer, Satisfaction Level towards the Primary Health Care Services and Extent of Impact Economic, Social and Demographic Characteristics of Users on it in the City of Abha, Kingdom of Saudi Arabia, 2020.

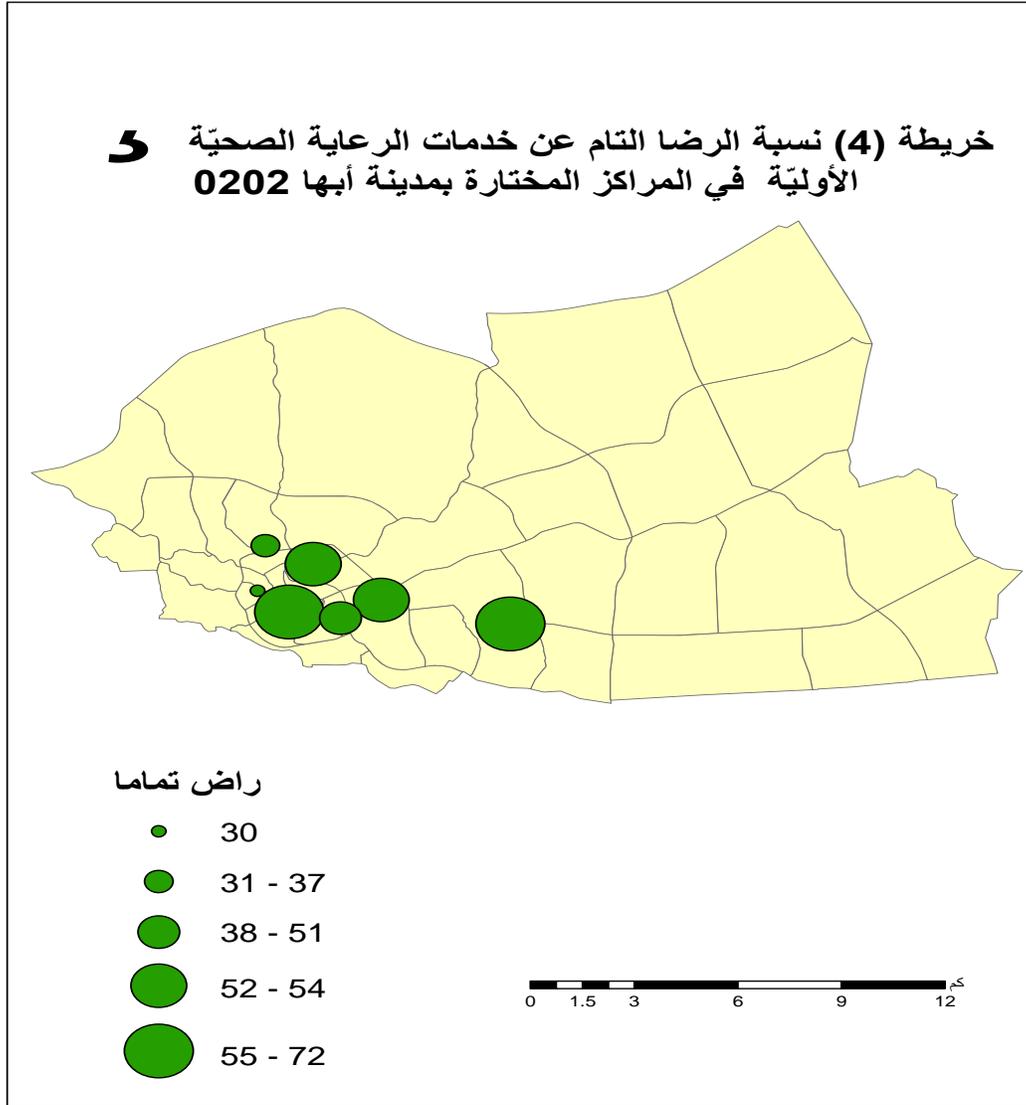
- أقل نسبة في مستوى (راضٍ تمامًا) سجّلت في مركز الرعاية الصحية بحي القابل (٣٠%) يليه مركز غرب أبها (٣٧%). وقد يكون الموقع غير المناسب لمركز القابل وصعوبة الوصول من الأسباب المفسّرة لهذه النتيجة، بالإضافة إلى أن المركزين يتموضعان في مبنين مستأجرين وهو ما أثبتت بعض الدراسات تأثيره على مستوى الرضا عن خدمات الرعاية الصحية الأولية (١٧).
- بالنسبة لمستويي الرضا (غير راضٍ، غير راضٍ تمامًا) جاء في المرتبة الأولى مركز صحي غرب أبها، بنسبة (٢٠.٣%). يليه مركز الرعاية الصحية الأوليّة بالقابل بنسبة بلغت (٢٠%).

جدول (٣) توزيع مستويات الرضا بين مراكز الرعاية الصحية الأولية في مدينة أبها ٢٠٢٠.

المنهل	وسط أبها	العزيرية	القابل	غرب أبها	النميص	المنسك	مستوى الرضا
٥١	٥٤	٦٢,٧	٣٠	٣٧,٣	٥٣,٤	٧١,٧	راضٍ تمامًا
٢٨,٦	٣٢	٢٧,٥	٣٦	٣٣,٩	٢٧,٦	٢٥	راضٍ
١٢,٢	٦	٣,٩	١٤	٨,٥	١٣,٨	٣,٣	راضٍ إلى حد ما
٨,٢	٨	٥,٩	١٠	١١,٩	٣,٤	٠	غير راضٍ
٠	٠	٠	١٠	٨,٤	١,٨	٠	غير راضٍ تمامًا
١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	مجموع



د. حمود مبارك أبوظهير، مستوى الرضا عن خدمات الرعاية الصحية الأولية ومدى تأثير الخصائص الاقتصادية والاجتماعية والسكانية للمستخدمين عليه في مدينة أبها، المملكة العربية السعودية ٢٠٢٠.



الخريطة: أمانة منطقة عسير والمعلومات الشؤون الصحية في منطقة عسير.



Dr Homoud M Abuzaheer, Satisfaction Level towards the Primary Health Care Services and Extent of Impact Economic, Social and Demographic Characteristics of Users on it in the City of Abha, Kingdom of Saudi Arabia, 2020.

٣.٦- الخصائص الديموغرافية والاجتماعية والتعليمية والاقتصادية للمستخدمين وأثرها على مستوى الرضا عن خدمات الرعاية الصحية الأولية في مدينة أبها ٢٠٢٠.

٦.٣.١- الجنس والجنسية.

مثل الذكور أكثر من نصف العينة التي شاركت في استبيان الدراسة (٥٦,٥%) بينما النسبة الباقية من الإناث. وبالنسبة للجنسية، فكانت الغالبية العظمى من السعوديين والسعوديات، بينما مثلت الجنسيات الأخرى نسبة صغيرة بلغت (٦%). ولم توضح نتيجة الارتباط علاقة بين متغير الجنس ومستوى الرضا عن الخدمة (0,05..)، (0,04، على التوالي).

٦.٣.٢- العمر والمستوى التعليمي والحالة الاجتماعية.

العمر والمستوى التعليمي والوضع الاجتماعي لمستخدمي الخدمات الصحية الأولية في مدينة أبها لم يكن لأي منها تأثير ذو دلالة إحصائية على مستوى الرضا عن الخدمة المقدمة. فقد كانت نتائج تحليل الارتباط لهذه المتغيرات (0,053، 0,005، 0,054) على التوالي.

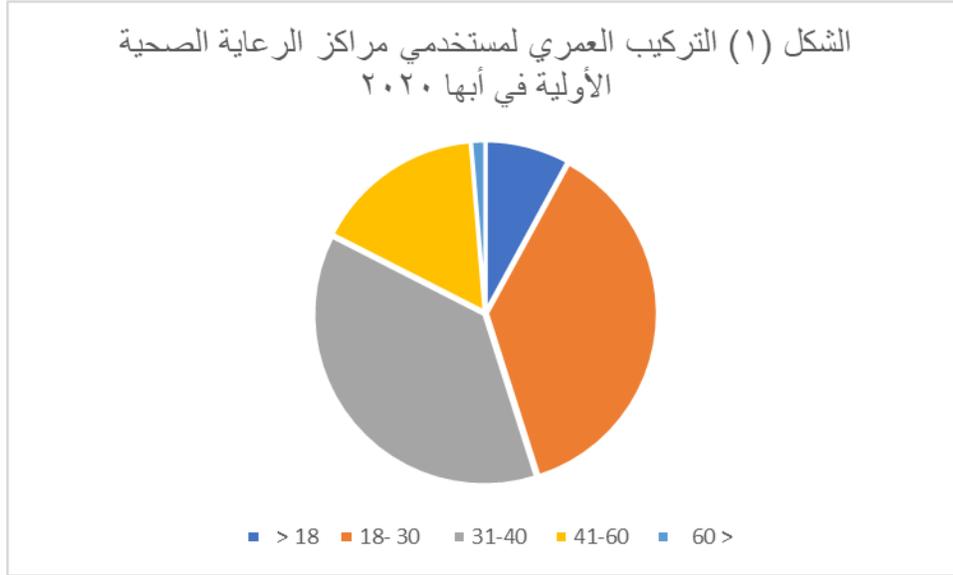
التركيب العمري لعينة الدراسة يوضحها الشكل (١). ويمكن استخلاص النتائج من هذا الشكل وذلك على النحو

الآتي:

- ثلاثة أرباع المستخدمين (٧٤,٥%) من الرعاية الصحية الأولية في مدينة أبها من فئة الشباب بين (١٨-٤٠) عامًا. بينما بلغت نسبة من أعمارهم أقل من ثمانية عشر عامًا (٨%) والفئة العمرية أكبر من ٤٠ وأصغر من ٦٠ عامًا بلغت (١٦,٢%).
- فئة كبار السن ضمن عينة الدراسة كانت نسبة بسيطة، فالمستخدمون أكبر من ٦٠ عامًا بلغت (١,٣%). وقد يكون هذا بسبب تلقي كبار السن للخدمات الصحية ضمن برنامج الرعاية الصحية المنزلية أو عيادات متخصصة في المستشفيات الأكثر تخصصًا.



د. حمود مبارك أبوظهير، مستوى الرضا عن خدمات الرعاية الصحية الأولية ومدى تأثير الخصائص الاقتصادية والاجتماعية والسكانية للمستخدمين عليه في مدينة أبها، المملكة العربية السعودية ٢٠٢٠.



٦.٣.٣- الدخل الشهري.

يبقى السؤال عن الدخل من الأسئلة المهمة والدرجة في بعض الأحيان، وللإجابة عن هذا التساؤل، تم تضمين الإجابة عن هذا السؤال في الاستبيان أربعة خيارات يمكن الاختيار من بينها. وقد لوحظ أثناء تطبيق الاستبيان أن هناك من وضع عبارة لا يوجد دخل، فتم إضافتها كخيار عند إدخال البيانات في برنامج SPSS، والجدول رقم (٤) يبين معلومات الدخل لعينة الدراسة ويمكن تلخيص النتائج الآتية:

- قرابة ثلث العينة (٣١.١%) دخلهم الشهري (٧٠٠) ريال أو أقل. بالمقابل كانت فئة الدخل الأعلى (أكثر ١٢٠٠٠) ريال مرتفعة وحققت نسبة (٢٢.٨%) من أفراد العينة.

Dr Homoud M Abuzaheer, Satisfaction Level towards the Primary Health Care Services and Extent of Impact Economic, Social and Demographic Characteristics of Users on it in the City of Abha, Kingdom of Saudi Arabia, 2020.

جدول (٤) متوسط الدخل الشهري للمستفيدين من خدمات الرعاية الصحية الأولية في مدينة أبها 2020 بالريال السعودي.

النسبة المئوية	العدد	فئات الدخل
٢٣,٣	٨٨	لا يوجد دخل
١٥,١	٥٧	أقل من ٣٠٠٠
١٦	٦٠	٣٠٠١-٧٠٠٠
٢٢,٨	٨٦	٧٠٠١-١٢٠٠٠
٢٢,٨	٨٦	أكثر من ١٢٠٠٠
١٠٠	٣٧٧	الإجمالي

٦.٣.٤- الوضع الوظيفي.

بتحليل بيانات الوضع الوظيفي لمستخدمي مراكز الرعاية الصحية في مدينة أبها تبين أن أكبر نسبة (٤٥%) كانت من الموظفين الحكوميين، وهذا شيء طبيعي ونتيجة متوقعة، بالمقابل مثل العاملون بالقطاع الخاص نسبة صغيرة بلغت (١٠%).

ولتوضيح فيما إذا كان هناك تأثير للدخل الشهري أو الوضع الوظيفي للمرضى على درجة الرضا عن خدمات الرعاية الصحية الأولية في مدينة أبها، تم إجراء تحليل الارتباط للوضع الوظيفي والدخل الشهري للمرضى وبين مستوى الرضا عن خدمات الرعاية الصحية الأولية، وبيّن النتائج عدم وجود علاقة ذات قيمة إحصائية وكانت النتيجة (0,004، 0,007) على التوالي.

٦.٣.٥- عدد أفراد الأسرة.

أظهرت النتائج أن متوسط عدد أفراد أسر المشاركين في الدراسة بلغ (٤) أفراد وشكل هذا نسبة بلغت خمس العينة، تلتها الأسر المكونة من (٣) أفراد، وبنسبة بلغت (١٧,٦%). وقد يكون توفير التغطية في مراكز الرعاية الصحية الأولية سبباً لهذا الارتفاع، حيث مثلت الأسر التي عدد أفرادها ٣ أو ٤ أو ٥ أو ٦ أفراد نسباً مجموعها



د. حمود مبارك أبوظهير، مستوى الرضا عن خدمات الرعاية الصحية الأولية ومدى تأثير الخصائص الاقتصادية والاجتماعية والسكانية للمستخدمين عليه في مدينة أبها، المملكة العربية السعودية ٢٠٢٠.

(٦١,٥%). كما أوضحت النتائج أن الأسر التي يزيد عدد أفرادها عن (٩) أفراد نسبة صغيرة بلغت (٦%) من العينة المدروسة.

٤.٦- الوصول لخدمات الرعاية الصحية الأولية.

تحت هذا البعد تدرج مجموعة العناصر: المسافة بين مقر الإقامة والمركز، المدة الزمنية للرحلة، وسيلة المواصلات المستخدمة، الوقت المستغرق قبل الدخول على الطبيب ومدّة التشخيص وتقييمها ومدى تأثيرها على مستوى الرضا عن الخدمات الصحيّة. وبدراسة وتحليل إحصائيات هذه العوامل، كانت نتائجها على النحو الآتي:

١.٤.٦- المسافة بين مقار الإقامة ومراكز الرعاية الصحيّة.

أوضحت النتائج أنّ ثلثي المستفيدين يقيمون في أحياء تبعد مسافة لا تزيد عن خمسة كيلومترات من المراكز الصحيّة، والغالبية (٨٥,٩%) على مسافة لا تزيد عن عشرة كيلومترات. بالمقابل فقط نسبة بسيطة من المستفيدين (١,١٤%) تبعد المراكز الصحيّة عن مقار إقاماتهم أكثر من عشرة كيلومترات.

٢.٤.٦- مدّة الرحلة إلى المركز الصحي.

أظهرت نتائج تحليل هذا المتغيّر أنّ ثلث المستفيدين يصلون للمركز في أقل من (٥) دقائق، بينما (١٥,٩%) يستغرقون أكثر من عشر دقائق لقطع المسافة بين مقار سكنهم والمركز الصحي.

٣.٤.٦- وسيلة المواصلات.

السيارة الخاصة كانت وسيلة الوصول للغالبية العظمى (٩٢,٦%) بينما نسبة صغيرة وصلت للمراكز الصحيّة سيرًا على الأقدام (٤%) والنسبة الباقية باستخدام سيارات الأجرة.

٤.٤.٦- مدة الانتظار قبل الدخول على الطبيب.

نسبة صغيرة (٣,٥%) من المرضى احتاجوا للانتظار أكثر من ٢٠ دقيقة، بالمقابل أكثر من ثلث المرضى (٣٥,٣%) تمكّنوا من الدخول على الطبيب في أقل من ٥ دقائق.

٥.٤.٦- مدة التشخيص.

تعد المدة التي يقضيها الطبيب في تشخيص حالة المريض معيارًا مهمًا لمستوى الرضا وجودة الخدمات المقدمة. وبيّنت نتائج الدراسة أنّ أكثر من نصف أفراد العينة (٥٥,٢%) تمّ تشخيص حالاتهم في مدة لم تتجاوز سبع دقائق،



Dr Homoud M Abuzaheer, Satisfaction Level towards the Primary Health Care Services and Extent of Impact Economic, Social and Demographic Characteristics of Users on it in the City of Abha, Kingdom of Saudi Arabia, 2020.

والغالبية (٨٣.٦%) عشر دقائق فما دون. وهذه المدة تناسب أغلب العيادات، بينما هناك نسبة (١٠.٦%) من العينة احتاجت خمس عشرة دقيقة، وقد يكون هذا في عيادات الأسنان.

ومن جهة أخرى، أظهرت نتائج تحليل الارتباط أن هناك علاقةً بين مدة التشخيص ومستوى الرضا عن خدمات الرعاية الصحيّة الأولى في منطقة الدراسة، حيث كانت النتيجة (0.115) عند مستوى دلالة (0.05).

٦.٤.٦- تقييم مدة التشخيص من وجهة نظر المستفيدين.

أظهرت نتائج تحليل بيانات الدراسة أنّ هناك رضا تاماً عن مدة التشخيص، فغالبيتها المرضى (٩٣.١%) يرون أن مدة التشخيص التي قضوها مع الأطباء كانت كافية.

٥.٦- تعامل الأطباء وموظفي الاستقبال مع المستفيدين من خدمات الرعاية الصحيّة الأولى.

١.٥.٦- تعامل الأطباء.

نسبة صغيرة من عينة الدراسة (٥%) قيّموا تعامل الأطباء بـ (سيء ١.٦% أو إلى حد ما ٣.٤%). تقييم (تعامل ممتاز) حظي بأكثر من الثلث (٣٨.٧%)، ووصف أكثر من نصف المستفيدين تعامل الأطباء بجيد.

٢.٥.٦- تعامل موظفي الاستقبال.

أظهرت النتائج أداءً جيداً لموظفي الاستقبال، حيث أفاد غالبية المستفيدين (٨١.٢%) أنّهم تلقوا تعاملًا ممتازًا، بينما نسبة صغيرة (٣.٤%) كان خيارهم لا بأس. وعلى الرغم من وجود خيار (غير جيد) ضمن خيارات الإجابة عن هذا السؤال، فإنه لم يختره أحد، وهذا يعكس رضا عامًا عن تعامل موظفي الاستقبال بمراكز العينة ومؤشرًا جيدًا لهذا المتغيّر.

٦.٦- خصائص مقارمراكز الرعاية الصحيّة الأولى وأثرها على مستوى الرضا.

يندرج تحت هذا المتغيّر: مقر المركز وتقييمه، مدى توفر مواقف كافية للسيارات ومستوى النظافة في أقسام المركز. والجدول رقم (٥) يبين نتائج هذا المتغيّر.



د. حمود مبارك أبوظهير، مستوى الرضا عن خدمات الرعاية الصحية الأولية ومدى تأثير الخصائص الاقتصادية والاجتماعية والسكانية للمستخدمين عليه في مدينة أبها، المملكة العربية السعودية ٢٠٢٠.

جدول (٥) تقييم مباني مراكز الرعاية الصحية الأولية المختارة للدراسة.

المنسك	النميص	وسط أبها	القابل	العزيزية	غرب أبها	المنهل	مستوى التقييم
٥	٣٩,٦	٤٤	٥٤	٣٩,٢	٣٩	٥٨	جيد
٨١,٧	٤١,٤	٥٢	١٦	٥٤,٩	٢٨,٨	٤٠	ممتاز
١٣,٣	١٩	٤	٢٦	٥,٩	٢٢	٢	الى حد ما
٠	٠	٠	٤	٠	١٠,٢	٠	غير جيد
١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	الإجمالي

١.٦.٦- مقر المركز وتقييمه.

عدد عينة المراكز المختارة للدراسة سبعة مراكز كما تمّ توضيح ذلك سابقاً عند الحديث عن عينة المراكز واختيارها. خمسة مراكز تتموضع في مقار حكومية، بينما اثنان منها في مقار مستأجرة. وتحليل نتائج البحث لهذا العنصر، يمكن تلخيص النتائج الآتية:

- أعلى نسبة في تقييم المستفيدين للمقر في مستويي (غير جيد وجيد إلى حد ما) سجّلت في مركز صحي غرب أبها ومركز صحي القابل (٣٢.٢%، ٣٠%) على التوالي، وهذان المركزان يتموضعان في مبنيين مستأجرين.
- أقل نسبة في مستوى تقييم مقر المركز بـ (ممتاز) أيضًا سجّلت في هذين المركزين، حيث بلغت (٢٨.٨%، ١٦%) على التوالي. بينما سجّلت مراكز الرعاية الصحية (المنهل، العزيزية، مركز وسط أبها، النميص والمنسك) المتوضعة في مقار حكومية) نتائج مرتفعة في هذا المستوى من التقييم كما هو واضح في الجدول السابق.

٢.٦.٦- توفر مواقف السيارات بمراكز الرعاية الصحية الأولية.

نتيجة هذا المتغير متقاربة بشكل كبير، حيث أفاد (٥٣,٣%) من عينة الدراسة بوجود مواقف كافية بينما النسبة المتبقية من العينة بينوا عدم كفاية المواقف في مراكز الرعاية الصحية الأولية التي تلقوا خدماتهم الصحية فيها.

٣.٦.٦- تقييم مستوى النظافة بمراكز الرعاية الصحية الأولية.

بيّنت نتائج هذا المتغير أن هناك رضا عن هذا العنصر بصفة عامة، حيث أشار غالبية العينة إلى أنّ مستوى النظافة في المراكز التي قصدها إمّا جيّدة أو ممتازة (٥١.٢%، ٣٥.٣%) على التوالي.



Dr Homoud M Abuzaheer, Satisfaction Level towards the Primary Health Care Services and Extent of Impact Economic, Social and Demographic Characteristics of Users on it in the City of Abha, Kingdom of Saudi Arabia, 2020.

٧- الخاتمة

ارتفاع مستوى الرضا العام عن خدمات الرعاية الصحية الأولية في مدينة أبها بصفة عامة عام 2020، مع وجود اختلافات بين المراكز على مستوى المدينة. صنّاع القرار ومسؤولو الصحة في حاجة لبحث مسببات عدم الرضا بين مستخدمي مركزي الرعاية الصحية الأولية في حي القابل ومركز غرب أبها. كانت مسافة الوصول للمراكز بصفة عامة مقبولة من المرضى، وهذا يعكس توزيعاً جغرافياً مناسباً للمراكز. تعامل الأطباء وموظفي الاستقبال في مراكز الرعاية الصحية في مدينة أبها جيّد ومدة انتظار الخدمة مقبولة. اختيار الموقع الملائم للمركز ونوعية المبنى أمر غاية في الأهمية، وانعكس بشكل جلي على مستوى رضا المرضى في بعض المراكز. تجربة عمل بعض المراكز على مدى (٢٤) ساعة توجه جيد، حيث تستقبل هذه المراكز أغلب الحالات الطارئة وحالات العيادات الأخرى، وخففت الازدحام بشكل كبير جداً على مستشفى عسير المركزي. الخصائص الاجتماعية والسكانية والاقتصادية والتعليمية للمرضى لم تؤثر على مستوى الرضا عن الخدمة.

٨- التوصيات.

هناك حاجة لإجراء المزيد من الدراسات حول مستوى الرضا عن خدمات الرعاية الصحية الأولية وتغطية بعض الجوانب مثل: خدمات التمريض ونوعية الخدمات الصحية المقدمة من المراكز: الأسنان وخدمات المختبرات والأشعة التي لم تبحث في هذه الدراسة. وكذلك دور التثقيف الصحي في المراكز الصحية لتطوير نوعية الخدمات الصحية المقدمة والارتقاء بها.

كذلك من المواضيع التي تحتاج لتسليط الضوء عليها في المرحلة القادمة، وهو موضوع خدمات الرعاية الصحية الأولية التي تقدمها المستوصفات والمراكز الصحية الخاصة، وتوزيع هذه الخدمة ومدى الرضا عنها من قبل المستخدمين. مدى العلاقة بين توزيع مراكز الرعاية الصحية الأولية الحكومية والخدمات الصحية الخاصة في نفس المستوى. الاستمرار في تطوير مزارع الرعاية الصحية الأولية حسب النماذج التصميمية التي أعدتها وزارة الصحة وإلغاء المزارع المستأجرة التي لا تناسب تقديم خدمات صحية جيدة. كما توصي الدراسة بإغلاق مركز الرعاية الصحية بحي القابل والاستفادة المثلى من مركز غرب أبها الذي يعاني من تقلص أعداد المستفيدين منه على الرغم من تغيير موقعه حديثاً وتغيير اسمه.



د. حمود مبارك أبوظهير، مستوى الرضا عن خدمات الرعاية الصحية الأولية ومدى تأثير الخصائص الاقتصادية والاجتماعية والسكانية للمستخدمين عليه في مدينة أبها، المملكة العربية السعودية ٢٠٢٠.

9- المراجع

- Aharony, L and Strasser, S, 1993. Patient satisfaction: what we know about and what we still need to explore. *Med Care Rev.* 50(1):49-97
- Albalushi, R.M., M.R. Sohrabi and A.a. Kolahi, 2012. Clients' satisfaction with primary health care in Muscat. *Int. J. Preventive Med.*, 3: 713-717. PMID;23112898.
- Al-Dogaither, A.H. and A.A. Saeed, 2000. Consumers' satisfaction with primary health services in the city of Jeddah, Saudi Arabia. *Med. J.*, 21:447-454
- Al-Faris, E., t. Khoja, M. Falouda and A.A. W. Saeed, 1996. Patient's satisfaction with accessibility and services offered in Riyadh health centers. *Saudi Med. J.*, 17: 11-17.
- Almoajel, A., Fetohi, E and Alshahrani, A, 2014 Patient Satisfaction with Primary Health Care in Jubail City, Saudi Arabia, *WJ of Medical Sciences* 11 (2):2550164.
- Al-Sakkak, M.A., N.A. Al-Nowaiser, H.I. Al-Khashan, A.A. AlAbdurabulnabi and R.M. Jaber et al., 2008. Patient satisfaction with primary health services in Riyadh. *Saudi Med. J.*, 29: 432-436. PMID: 18327374.
- Brown, R.B. and L. Bell, 2005. Patient-centred quality improvement audit. *Int. J. Health Care Q. Assurance.* 18:92-102.
- Donabedian A. Evaluating the quality of medical care. *Milbank Mem Fund Q* 1966 44 (suppl.): 166-206.
- Fitzpatrick R. Surveys of patient satisfaction. II. Designing a questionnaire and conducting a survey. *Br Med J* 1991 302: 1129- 1.231
- Grogan, S., M. Conner, P. Norman, D. Willits and I Porter et al., 2000. Validation of a questionnaire measuring patient satisfaction with general practitioner services. *Q. Health Care*, 9: 210-215. DOI:10.1136/qhc.9.4.210.
- Gross, D. A., S.J. Zyzanski, E.A. Borawski, R.D. Cebul and K.C. Stange, 1998. Patients' satisfaction with time spent with their physician. *J. Family Practice*, 47: 133-137. PMID: 9722801.



Dr Homoud M Abuzaheer, Satisfaction Level towards the Primary Health Care Services and Extent of Impact Economic, Social and Demographic Characteristics of Users on it in the City of Abha, Kingdom of Saudi Arabia,2020.

Harrison, A., 1996. Patients evaluations of their consultations with primary health clinic doctors in the United Arab Emirates. *Family Practice*, 13 : 59-66. DOI:10.1093/fampra /13.1.59.

John E. Ware, JR., Mark K. Snyder, W. Russell Right, and Allyson R. Davies. Defining and Measuring Patient Satisfaction with Medical Care. *Evaluation and Program Planning*, 1983 Vol. 6, pp. 247-263.

Larsen DE, Rootman I. Physician role performance and patient satisfaction. *Soc Sci Med* 1976 10: 29-32

Makhdoom, Y., A. Elzubier and M. Hanif,1997. Satisfaction with health care among primary health care centers attendees in Al Khobar, Saudi Arabia. *Saudi Med.*, 18:227-230.

Mansour, A.a. and M.H. Al-Osaimy , 1993. A study of satisfaction among primary health care patients in Saudi Arabia. *J. Commun Health*, 18: 163-173. 8408747.

Saeed, A.A., B.A. Mohammed, M.E. Magzoub and Al-A.H. Doghaiter, 2001 . Satisfaction and correlates of Patients satisfaction with physicians services in primary health care centers. *Saudi Med. J.*, 22 : 262-267. PMID 11307115.

Salisbury, C., A. Burgess, V. Lattimer. D. Heaney and J. Walker et al., 2005. Developing a standard short questionnaire for the assessment of patient satisfaction with out-of-hours primary health care. *Family Practice*, 22: 560-569. PMID:15964865.

Ware JE Jr, Davies-Avery A, Stewart AL. The measurement and meaning of patient satisfaction. *Health Med Care serv Rev* 1978 1: 3-15.

التقارير الحكومية.

التقرير السنوي لوزارة الصحة للعام المالي ١٤٣٩\١٤٤٠.