Journal of University Studies for inclusive Research (USRIJ)
مجلة الدراسات الجامعية للبحوث الشاملة
ISSN: 2707-7675

دور اليقظة الاستراتيجية في تحسين الخدمات الصحية: دراسة استطلاعية على المستشفيات العامة بمدينة جدة

The Role of Strategic Vigilance in Improving Healthcare Services: A Survey Study on Public Hospitals in Jeddah

د. ولاء بنت عبدالله المستادي

أستاذ مشارك، قسم الإدارة العامة، كلية الاقتصاد والإدارة، جامعة الملك عبدالعزيز، جدة، المملكة العربية السعودية

walmostadi@kau.edu.sa

أ. سناء عيسى مساوى

باحثة ماجستير الإدارة العامة، كلية الاقتصاد والإدارة، جامعة الملك عبدالعزيز، جدة، المملكة العربية السعودية

ssmusawa@kau.edu.sa

Dr. Walaa Almostadi, Associate Professor, Department of Public Administration, King Abdulaziz University

Sana'a Essa Msawa, MPA Researcher, Department of Public Administration, King Abdulaziz University

الملخص

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر اليقظة الاستراتيجية بأبعادها (البيئية، والتكنولوجية، والتنافسية، والتسويقية) في تحسين الخدمات الصحية في المستشفيات العامة التابعة للتجمع الصحي الثاني بمدينة جدة. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وجُمعت البيانات باستبانة إلكترونية طُبّقت على عينة متاحة بلغت (745) فرداً من العاملين في سبعة مستشفيات. وأظهرت النتائج أن ممارسة اليقظة الاستراتيجية

Journal of University Studies for inclusive Research (USRIJ)
مجلة الدراسات الجامعية للبحوث الشاملة
ISSN: 2707-7675

ومستوى تحسين الخدمات الصحية جاءا بدرجة مرتفعة، وأن أبعاد اليقظة الاستراتيجية مجتمعة تفسر (70.1%) من التباين في تحسين الخدمات الصحية، وأن لليقظة البيئية والتسويقية أثراً دالاً عند اختبار الأبعاد مجتمعة، وكانت اليقظة التسويقية الأكثر تأثيراً، في حين لم يظهر أثر دال لليقظة التكنولوجية والتنافسية في النموذج المتعدد رغم دلالة أثر كل منهما منفرداً. كما بيّنت النتائج عدم وجود فروق دالة تبعاً للجنس وطبيعة العمل، ووجود فروق دالة تبعاً للعمر وسنوات الخبرة والمستشفى، وتبعاً للمؤهل العلمي في اليقظة الاستراتيجية فقط. وأوصت الدراسة بتعزيز ممارسات اليقظة الاستراتيجية، ولا سيما البيئية والتسويقية، ودمج اليقظة التكنولوجية والتنافسية في العمليات الإدارية، وتصميم برامج تدريبية مستمرة للكوادر الصحية.

الكلمات المفتاحية: اليقظة الاستراتيجية، تحسين الخدمات الصحية، المستشفيات العامة، التجمع الصحي الثاني، جدة.

Abstract

This study examined the impact of strategic vigilance, through its environmental, technological, competitive, and marketing dimensions, on improving healthcare services in the public hospitals of the Second Health Cluster in Jeddah, Saudi Arabia. Adopting a descriptive-analytical approach, the study collected data through an electronic questionnaire administered to a convenience sample of 745 employees in seven hospitals. The results showed that both the practice of strategic vigilance and the level of healthcare service improvement were high, and that the dimensions of strategic vigilance jointly explained 70.1% of the variance in healthcare service improvement. When tested jointly, environmental and marketing vigilance had significant effects, with marketing vigilance being the strongest predictor, whereas technological and competitive vigilance were not significant in the multiple model, although each was significant when tested separately. No significant differences were found by gender or job type, while significant differences were found by age, years of experience, and hospital, and by educational qualification for strategic vigilance only. The study recommends strengthening strategic vigilance practices, particularly environmental and marketing vigilance,

Journal of University Studies for inclusive Research (USRIJ)
مجلة الدراسات الجامعية للبحوث الشاملة
ISSN: 2707-7675

integrating technological and competitive vigilance into managerial processes, and providing continuous training programs for healthcare staff.

Keywords: Strategic vigilance, healthcare service improvement, public hospitals, Second Health Cluster, Jeddah.

Journal of University Studies for inclusive Research (USRIJ)
مجلة الدراسات الجامعية للبحوث الشاملة
ISSN: 2707-7675

المقدمة

تشهد المنظمات المعاصرة تغيرات متسارعة في بيئتها الخارجية التكنولوجية والتنافسية والتسويقية، مما يزيد من تعقيدها واضطرابها، ولم تعد المستشفيات تكتفي بالاستجابة للتغيرات بعد حدوثها، بل أصبحت بحاجة إلى استباقها من خلال رصد الإشارات الخارجية وتحليلها، بما يمكنها من استثمار الفرص والحد من المخاطر المتوقعة، وهو ما تمثله اليقظة الاستراتيجية (جاسم، 2023). وتسهم اليقظة الاستراتيجية في توفير المعلومات اللازمة لمتخذي القرار وتمكينهم من استغلال الفرص المتاحة وتجنب المخاطر بطابع استباقي (رضوان، 2020).

وتعتمد اليقظة الاستراتيجية على أدوات وتقنيات حديثة كتحليل البيانات والتنبؤ وتقييم الأداء المستمر، مما يؤدي إلى تحسين التخطيط وتوجيه الموارد بصورة أفضل، وتقديم خدمات صحية ذات جودة أعلى، وتحسين تجربة المريض. فهي تعنى بإدارة المعلومات بالطرق المثلى، من خلال خطوات منظمة تبدأ بجمع المعلومات من محيط المؤسسة ومعالجتها وتحليلها، وتنتهي بنشرها واستخدامها لاستغلال الفرص المتاحة وتلافي المخاطر المحتملة بطريقة استباقية. ويبرز دورها في القطاع الصحي في رصد التحديات والفرص المرتبطة بتقديم الخدمات، وصياغة استراتيجيات فعالة لتحسين الأداء، وتحديد الأولويات، والتكيف مع المتغيرات الصحية والاجتماعية.

وتعد الخدمات الصحية من القطاعات الأساسية المؤثرة في جودة حياة المجتمع، ويُعد تقديم أفضل الخدمات من أهم أولويات المنظمات الصحية لأنه يعزز مكانتها وقدرتها على الاستمرار والاستدامة (Johnson et al., 2011). ونظراً لأهمية الدور الذي تؤديه المستشفيات العامة، وما يحيط بعملها من متغيرات تنظيمية وتكنولوجية متسارعة في ظل التحول الصحي الذي تشهده المملكة العربية السعودية، تبرز

Journal of University Studies for inclusive Research (USRIJ)
مجلة الدراسات الجامعية للبحوث الشاملة
ISSN: 2707-7675

الحاجة إلى تبني اليقظة الاستراتيجية في إدارة أعمالها وتحسين خدماتها بصورة مستمرة. ومن هنا جاءت هذه الدراسة للتعرف على أثر اليقظة الاستراتيجية في تحسين الخدمات الصحية في المستشفيات العامة بمدينة جدة.

مشكلة الدراسة وأسئلتها

أصبح تحسين الخدمات الصحية أحد العناصر الفاعلة في ضمان استمرارية القطاع الصحي واستدامته، ومع تشابه الخدمات المقدمة باتت المستشفيات بحاجة إلى البحث المستمر عن وسائل لتطويرها والاستجابة لاحتياجات المرضى. وقد بينت دراسات سابقة الدور الإيجابي لليقظة الاستراتيجية في توقع الأحداث ودعم القرارات الاستراتيجية (جاسم، 2023)، وفي تحسين الأداء في ظل التطورات البيئية والتنافسية (عيسى، 2023). إلا أن الدراسات المحلية التي تناولت أثر اليقظة الاستراتيجية في تحسين الخدمات الصحية في المستشفيات العامة السعودية ما تزال محدودة، وبناءً على ذلك يتمحور السؤال الرئيس في: ما أثر اليقظة الاستراتيجية في تحسين الخدمات الصحية المقدمة من المستشفيات العامة بمدينة جدة؟ ويتفرع عنه الأسئلة الآتية:

1. هل يوجد أثر لكل من اليقظة التكنولوجية، والبيئية، والتنافسية، والتسويقية في تحسين الخدمات الصحية؟
2. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد العينة حول متغيري الدراسة تبعاً للمتغيرات الديموغرافية (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، طبيعة العمل، سنوات الخبرة، المستشفى)؟

Journal of University Studies for inclusive Research (USRIJ)
مجلة الدراسات الجامعية للبحوث الشاملة
ISSN: 2707-7675

فرضيات الدراسة

الفرضية الرئيسة الأولى (H01): لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) لأبعاد اليقظة الاستراتيجية (التكنولوجية، البيئية، التنافسية، التسويقية) في تحسين الخدمات الصحية في المستشفيات العامة بمدينة جدة، ويتفرع عنها أربع فرضيات فرعية تختبر أثر كل بعد على حدة.

الفرضية الرئيسة الثانية (H02): لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات استجابات أفراد العينة حول اليقظة الاستراتيجية وتحسين الخدمات الصحية تعزى إلى المتغيرات الديموغرافية.

أهداف الدراسة وأهميتها

تهدف الدراسة إلى قياس مستوى ممارسة اليقظة الاستراتيجية ومستوى تحسين الخدمات الصحية في المستشفيات العامة بمدينة جدة، وتحديد أثر كل بعد من أبعاد اليقظة الاستراتيجية في تحسين الخدمات الصحية، والكشف عن الفروق في استجابات العاملين تبعاً لخصائصهم الديموغرافية. وتنبع أهميتها النظرية من تناولها قطاعاً حيوياً يرتبط مباشرة بحياة المواطنين، وإسهامها في إثراء الأدبيات العربية في هذا المجال، أما أهميتها التطبيقية فتتمثل في مساعدة متخذي القرار في المستشفيات العامة على توظيف أبعاد اليقظة الاستراتيجية وتحديد مواطن القوة والقصور بما يسهم في تطوير الخدمات الصحية.

حدود الدراسة

اقتصرت الدراسة موضوعياً على أثر اليقظة الاستراتيجية في تحسين الخدمات الصحية، ومكانياً على المستشفيات العامة التابعة للتجمع الصحي الثاني بمدينة جدة، وهي: مجمع الملك عبدالله الطبي، ومستشفى الولادة والأطفال التخصصي، ومستشفى شرق جدة، ومستشفى الملك عبدالعزيز، ومستشفى الثغر، ومستشفى

Journal of University Studies for inclusive Research (USRIJ)
مجلة الدراسات الجامعية للبحوث الشاملة
ISSN: 2707-7675

الملك فهد العام، ومستشفى رابغ العام، وبشرياً على العاملين فيها من الأطباء والأخصائيين والفنيين والمساعدين الصحيين والإداريين، وزمانياً على العام الأكاديمي 2026/2025م.

الإطار النظري

أولاً: اليقظة الاستراتيجية

تعني اليقظة في المعنى الاصطلاحي الانتباه والوعي الكامل والقدرة على تلقي المعلومات وتحليلها واستخدامها لاتخاذ قرارات سليمة في الوقت المناسب، وفي السياق المؤسسي تعني انفتاح المنظمة بكل مستوياتها على التطورات المحيطة بها (رباع، 2021). وقد تعددت تعريفات اليقظة الاستراتيجية، فعرفها صديق وعبدالله (2023) بأنها ممارسات لمتابعة البيئة التنافسية والتكيف مع تغيراتها من خلال استغلال الفرص وتجنب المخاطر وتحقيق الابتكار، وركز قاسمي الحسني وحفصي (2023) على دورها في مراقبة البيئة وتحليل البيانات وتوفير المعلومات الاستراتيجية للقيادة، في حين يرى Khalaylah et al. (2023) أنها عملية استراتيجية توفر المعلومات التي تساعد المؤسسات على تحسين قدرتها التنافسية، ويراها Mahdi (2023) متابعة مستمرة للتغيرات في البيئات التنافسية بهدف اكتشاف الفرص وتجنب المخاطر.

وتعرف الدراسة اليقظة الاستراتيجية إجرائياً بأنها عملية منظمة ومستمرة لجمع المعلومات المتعلقة ببيئة المنظمة الداخلية والخارجية وتحليلها ونشرها، بهدف استشراف التغيرات واكتشاف الفرص والحد من التهديدات ودعم القرارات الاستراتيجية. وتتسم اليقظة الاستراتيجية بمجموعة من الخصائص التي تميزها عن المراقبة التقليدية للبيئة، أبرزها (شرع الله وشهوبة، 2022؛ الشوابكة، 2019؛ عبدالله، 2021):

1. **الطابع الاستراتيجي:** ترتبط بدعم القرارات الاستراتيجية غير المتكررة ذات التأثير الكبير في تنافسية المؤسسة وبقائها، خاصة في ظل نقص المعلومات.

Journal of University Studies for inclusive Research (USRIJ)
مجلة الدراسات الجامعية للبحوث الشاملة
ISSN: 2707-7675

2. **التطوعية والاستباقية:** تقوم على البحث المستمر والجاد عن المعلومات والانتباه للإشارات المبكرة، ولا تقتصر على المراقبة السلبية.
3. **الذكاء الجماعي:** تعتمد على مشاركة مجموعة من الأفراد في جمع المعلومات وتحليلها وتبادلها، بما يعزز التعاون ودعم القرار.
4. **التركيز على المحيط:** تهتم برصد العوامل الاقتصادية والتكنولوجية والتنافسية وغيرها لما لها من تأثير مباشر في نشاط المؤسسة.
5. **الإبداع والابتكار:** تعمل على تفسير المعلومات والإشارات المبكرة وتحويلها إلى رؤى وأفكار جديدة تدعم التطوير.

أبعاد اليقظة الاستراتيجية

تتعدد أبعاد اليقظة الاستراتيجية باختلاف الدراسات، وتعتمد الدراسة الحالية أربعة أبعاد هي الأكثر شيوعاً في الأدبيات (بني هاني، 2023؛ Dawood & Abbas, 2018):

1. **اليقظة التكنولوجية:** متابعة التطورات والابتكارات التقنية ذات الصلة بنشاط المنظمة وتوظيفها في دعم الابتكار واتخاذ القرار (صديق، 2022؛ العيد، 2022).
2. **اليقظة التنافسية:** جمع المعلومات عن المنافسين الحاليين والمحتملين واستراتيجياتهم وقدراتهم وتحليلها لتعزيز القدرة التنافسية للمنظمة (الأحمري، 2022؛ فرج، 2021).
3. **اليقظة البيئية:** رصد المتغيرات الاقتصادية والسياسية والاجتماعية والقانونية المؤثرة في المنظمة واستشراف آثارها (قاسمي الحسني وحفصي، 2023؛ Zwain & Abd Daham, 2022).

Journal of University Studies for inclusive Research (USRIJ)
مجلة الدراسات الجامعية للبحوث الشاملة
ISSN: 2707-7675

4. **اليقظة التسويقية:** متابعة تطورات الأسواق واحتياجات المستفيدين وسلوكهم واتجاهات الطلب بهدف تحسين الخدمات والحفاظ على رضا المستفيدين (فرج، 2021؛ عبدالله، 2021).

ثانياً: تحسين الخدمات الصحية وعلاقته باليقظة الاستراتيجية

تعددت تعريفات الخدمات الصحية، فعرفها مريزق (2011) بأنها الخدمات العلاجية والوقائية التي يقدمها القطاع الصحي بهدف رفع المستوى الصحي والوقاية من الأمراض، ووسعت مايدي (2023) مفهومها ليشمل المنافع التي تحقق سلامة المستفيد الجسدية والعقلية والاجتماعية. ويقصد بتحسين الخدمات الصحية إجرائياً: رفع جودة الخدمات الصحية وكفاءة تقديمها بما يلبي احتياجات المستفيدين ويسهم في رفع المستوى الصحي للمجتمع. وتعمل المستشفيات على تحسين خدماتها من خلال توفير الكوادر المؤهلة والأجهزة المتطورة والبيئة الملائمة للمرضى وذويهم (محمدين، 2021).

وتؤدي اليقظة الاستراتيجية دوراً مهماً في تحسين الخدمات الصحية، إذ تساعد المستشفيات على تحديد توجهاتها الاستراتيجية، والكشف المبكر عن الفرص والتهديدات، وتحقيق الاستباقية في اتخاذ القرارات (عبد العال، 2018). ويمكن إيجاز إسهام أبعادها في تحسين الخدمات الصحية فيما يأتي:

1. تسهم اليقظة التكنولوجية في توظيف التقنيات الطبية الحديثة بما يرفع رضا المرضى ويقلل الجهد والوقت والتكلفة عليهم.
2. تعزز اليقظة البيئية اهتمام المستشفى ببيئته الداخلية والخارجية، بما ينعكس على جودة الخدمات واستجابتها للمتغيرات التنظيمية والصحية.
3. توجه اليقظة التسويقية الخدمة نحو رغبات المرضى وتوقعاتهم، وتعمل على تحسين الخدمة والتعريف بها.

Journal of University Studies for inclusive Research (USRIJ)
مجلة الدراسات الجامعية للبحوث الشاملة
ISSN: 2707-7675

4. تدفع اليقظة التنافسية المستشفيات إلى المقارنة بأفضل الممارسات، إذ تمثل جودة الخدمة مكوناً أساسياً للتميز.

وبذلك تتحقق للمستشفيات القدرة على التكيف مع بيئتها بصورة أفضل، وتحقيق التميز على المستويات المحلية والإقليمية والعالمية.

الدراسات السابقة

توصلت دراسة محمدين (2021) على المستشفيات الأهلية في قطاع غزة (ن = 230) إلى أن واقع اليقظة الاستراتيجية وتحسين الخدمات الصحية جاءا بدرجة كبيرة، ووجود أثر دال لليقظة الاستراتيجية في تحسين الخدمات الصحية، وعدم وجود فروق تعزى للمتغيرات الديموغرافية. وأظهرت دراسة محمد (2025) على مستشفى الشفاء التخصصي في اليمن أن مستوى اليقظة الاستراتيجية جاء مرتفعاً (3.80) مع وجود أثر إيجابي دال لها في تحسين جودة الخدمات الصحية. وبحثت دراسة بن خليفة ومسعي (2025) دور أبعاد اليقظة (التكنولوجية، التنافسية، التجارية، البيئية) في جودة الخدمة الصحية في مصحة خاصة بالجزائر. في حين وجدت دراسة مصطفى (2022) في مستشفيات جامعة المنصورة أن أبعاد اليقظة الاستراتيجية لا تؤثر جميعها تأثيراً معنوياً، وأن اليقظة التنافسية لم يكن لها تأثير معنوي.

وخارج القطاع الصحي، تناولت دراسة جاسم (2023) دور اليقظة الاستراتيجية في تعزيز جودة الخدمة المصرفية في مصرف الرافدين بالعراق، بالتطبيق على (115) من القيادات الإدارية، وتوصلت إلى اهتمام المصرف بدور اليقظة الاستراتيجية في تعزيز جودة الخدمة. كما بينت دراسة Dawood و Abbas (2018) دور اليقظة الاستراتيجية في الأداء التشغيلي لعينة من المصارف الخاصة، وأكدت أن اليقظة

Journal of University Studies for inclusive Research (USRIJ)
مجلة الدراسات الجامعية للبحوث الشاملة
ISSN: 2707-7675

التكنولوجية تمثل أحد المرتكزات الأساسية لرفع كفاءة الأداء من خلال متابعة التطورات التقنية وتوظيفها في تحسين العمليات.

وتتفق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في استخدام المنهج الوصفي التحليلي والاستبانة، وتتميز عنها بتطبيقها على المستشفيات العامة في المملكة العربية السعودية بعينة كبيرة نسبياً تمثل سبعة مستشفيات، واختبارها الأثر المشترك والمنفرد لأبعاد اليقظة الأربعة، وهو ما يسد فجوة في الدراسات المحلية حول هذا الموضوع.

منهجية الدراسة وإجراءاتها

منهج الدراسة: اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي لملاءمته لوصف واقع اليقظة الاستراتيجية وتحسين الخدمات الصحية وتحليل العلاقة بينهما.

مجتمع الدراسة وعينتها: تكون مجتمع الدراسة من العاملين في المستشفيات العامة التابعة للتجمع الصحي الثاني بمدينة جدة. ونظراً لعدم توافر إحصاءات رسمية دقيقة لحصر أفراده، اعتُمدت العينة المتاحة بتوزيع استبانة إلكترونية عبر القنوات المتاحة، وبلغت الاستجابات (750) استجابة، استُبعدت منها (5) لعدم اكتمالها، لتصبح العينة النهائية (745) فرداً. ويوضح الجدول (1) خصائص العينة، إذ غلب عليها الإناث، والفئة العمرية (36–45 سنة)، وحملة البكالوريوس، والأخصائيون من غير الأطباء، وذوو الخبرة المتوسطة (11–15 سنة)، مما يعكس تنوعاً مهنياً ونضجاً وظيفياً يعزز موثوقية الاستجابات.

Journal of University Studies for inclusive Research (USRIJ)
مجلة الدراسات الجامعية للبحوث الشاملة
ISSN: 2707-7675

جدول (1): خصائص عينة الدراسة (ن = 745)

المتغير	الفئات والنسب المئوية
الجنس	ذكر (15.4%)، أنثى (84.6%)
العمر	أقل من 25 (7.1%)، 25–35 (38.7%)، 36–45 (47.5%)، 46–55 (6.0%)، أكثر من 55 (0.7%)
المؤهل العلمي	ثانوية (2.7%)، دبلوم (29.1%)، بكالوريوس (48.2%)، ماجستير (15.0%)، دكتوراه (5.0%)
طبيعة العمل	طبيب (8.3%)، أخصائي غير طبيب (44.4%)، فني (31.8%)، مساعد صحي (6.0%)، إداري (9.4%)
سنوات الخبرة	أقل من 5 (16.6%)، 5–10 (26.4%)، 11–15 (32.8%)، 16–20 (18.5%)، أكثر من 21 (5.6%)
المستشفى	مجمع الملك عبدالله الطبي (15.6%)، الولادة والأطفال (17.6%)، شرق جدة (20.7%)، الملك عبدالعزيز (17.9%)، الثغر (18.5%)، رابغ العام (4.8%)، الملك فهد العام (5.0%)

أداة الدراسة: طُوّرت استبانة في ضوء الأدبيات والدراسات السابقة، تكونت من (40) عبارة: (26) عبارة لليقظة الاستراتيجية موزعة على أبعادها الأربعة، و(14) عبارة لتحسين الخدمات الصحية، وفق مقياس ليكرت الخماسي.

صدق الأداة وثباتها: عُرضت الاستبانة على مجموعة من المحكمين المتخصصين للتحقق من صدقها الظاهري، وحُسب صدق الاتساق الداخلي بمعامل ارتباط بيرسون، فتراوحت معاملات ارتباط العبارات بأبعادها بين (0.578) و(0.930) لليقظة الاستراتيجية، وبين (0.584) و(0.873) لتحسين الخدمات الصحية، وجميعها دالة عند مستوى (0.01). وحُسب الثبات بمعامل ألفا كرونباخ كما في الجدول (2).

Journal of University Studies for inclusive Research (USRIJ)
مجلة الدراسات الجامعية للبحوث الشاملة
ISSN: 2707-7675

جدول (2): معاملات ألفا كرونباخ لثبات أداة الدراسة

المتغير / البعد	عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ
اليقظة البيئية	6	0.879
اليقظة التكنولوجية	6	0.955
اليقظة التنافسية	6	0.970
اليقظة التسويقية	8	0.940
اليقظة الاستراتيجية	26	0.979
تحسين الخدمات الصحية	14	0.937
الأداة ككل	40	0.980

يتضح من الجدول (2) أن معاملات الثبات جميعها مرتفعة وتتجاوز الحد المقبول (0.70)، مما يؤكد صلاحية الأداة للتطبيق.

الأساليب الإحصائية: استُخدم برنامج (SPSS) لحساب معاملات ارتباط بيرسون وألفا كرونباخ، والتكرارات والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، وتحليل الانحدار الخطي المتعدد والبسيط، واختبار (ت) للعينات المستقلة، وتحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA).

Journal of University Studies for inclusive Research (USRIJ)
مجلة الدراسات الجامعية للبحوث الشاملة
ISSN: 2707-7675

نتائج الدراسة ومناقشتها

أولاً: مستوى ممارسة اليقظة الاستراتيجية وتحسين الخدمات الصحية

جدول (3): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد اليقظة الاستراتيجية وتحسين الخدمات الصحية

المتغير / البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	المستوى
اليقظة البيئية	4.05	0.721	1	مرتفع
اليقظة التكنولوجية	3.90	0.826	2	مرتفع
اليقظة التسويقية	3.90	0.808	3	مرتفع
اليقظة التنافسية	3.86	0.839	4	مرتفع
اليقظة الاستراتيجية ككل	3.92	0.755	–	مرتفع
تحسين الخدمات الصحية	4.06	0.701	–	مرتفع

يبين الجدول (3) أن ممارسة اليقظة الاستراتيجية جاءت بدرجة مرتفعة بمتوسط (3.92)، وتصدرت اليقظة البيئية الأبعاد بمتوسط (4.05)، مما يعكس اهتمام المستشفيات بمتابعة المتغيرات التنظيمية والصحية والالتزام بالمعايير، وجاءت اليقظة التنافسية في المرتبة الأخيرة (3.86)، وهو ما يتسق مع طبيعة المستشفيات الحكومية التي تعمل في بيئة أقل تنافسية. وتتفق هذه النتيجة مع دراستي محمدين (2021) ومحمد (2025). كما جاء مستوى تحسين الخدمات الصحية مرتفعاً بمتوسط (4.06)، ويبين الجدول (4) أنه تصدرت عباراته أهمية التعاون مع الزملاء (4.19) وتنظيم الوقت (4.18)، في حين جاءت توفير الظروف الملائمة للعمل في المرتبة الأخيرة (3.81)، مما يشير إلى أن بيئة العمل ما تزال مجالاً للتحسين.

Journal of University Studies for inclusive Research (USRIJ)
مجلة الدراسات الجامعية للبحوث الشاملة
ISSN: 2707-7675

جدول (4): المتوسطات الحسابية لعبارات تحسين الخدمات الصحية مرتبة تنازلياً

الرتبة	العبارة	المتوسط	الانحراف
1	يعتبر التعاون مع الزملاء في العمل عنصراً أساسياً	4.19	0.826
2	يعتبر تنظيم الوقت عنصراً أساسياً في العمل	4.18	0.789
3	تهتم إدارة المستشفى بوجود لوحات إرشادية	4.16	0.758
4	تضع إدارة المستشفى مصلحة المرضى في مقدمة اهتماماتها	4.14	0.797
5	يمتلك الكادر الطبي الكفاءة لأداء متميز	4.12	0.815
6	يتم التأكيد على العمل الجماعي مع باقي التخصصات الصحية	4.12	0.831
7	يراعي الكادر الطبي الدقة في العمل	4.11	0.810
8	يمتلك الكادر الطبي مهارة اتخاذ القرارات في الأوقات الحرجة	4.07	0.805
9	يمتلك الكادر الطبي القدرة على استكشاف الأخطاء وتصحيحها	4.07	0.797
10	يقدر الكادر الطبي قيمة العمل المقدم مقارنة بالمعايير المتوقعة	4.02	0.841
11	يمتلك الكادر الطبي مهارة حل المشكلات	4.02	0.827
12	تهتم إدارة المستشفى بتقديم الخدمات في الوقت المحدد	3.94	0.901
13	يتلاءم المظهر الخارجي لمبنى المستشفى مع جودة الخدمات المقدمة	3.93	0.918
14	توفر إدارة المستشفى الظروف الملائمة للعمل بشكل متميز	3.81	1.019

Journal of University Studies for inclusive Research (USRIJ)
مجلة الدراسات الجامعية للبحوث الشاملة
ISSN: 2707-7675

ثانياً: اختبار الفرضية الرئيسة الأولى (الأثر المشترك لأبعاد اليقظة الاستراتيجية)

جدول (5): نتائج الانحدار الخطي المتعدد لأثر أبعاد اليقظة الاستراتيجية في تحسين الخدمات الصحية

المتغير المستقل	B	الخطأ المعياري	Beta	قيمة T	Sig.	القرار
الثابت	0.955	0.081	–	11.852	0.000	–
اليقظة البيئية	0.284	0.038	0.292	7.379	0.000	دال
اليقظة التكنولوجية	0.027–	0.045	0.032–	0.610–	0.542	غير دال
اليقظة التنافسية	0.032	0.042	0.038	0.762	0.446	غير دال
اليقظة التسويقية	0.499	0.043	0.574	11.609	0.000	دال

R = 0.837، R^2 = 0.701، F = 434.208، Sig. = 0.000. المتغير التابع: تحسين الخدمات الصحية.

يتضح من الجدول (5) أن النموذج دال إحصائياً (F = 434.208، Sig. = 0.000)، وأن أبعاد اليقظة الاستراتيجية مجتمعة تفسر (70.1%) من التباين في تحسين الخدمات الصحية، وعليه تُرفض الفرضية الصفرية الأولى. وكان لليقظة التسويقية الأثر الأكبر (β = 0.574)، تلتها اليقظة البيئية (β = 0.292)، مما يدل على أن التركيز على احتياجات المرضى وقياس رضاهم ومتابعة المتغيرات المحيطة هما المحركان الرئيسان لتحسين الخدمة. في المقابل لم يكن أثر اليقظة التكنولوجية (Sig. = 0.542) والتنافسية (Sig. = 0.446) دالاً عند ضبط أثر بقية الأبعاد.

Journal of University Studies for inclusive Research (USRIJ)
مجلة الدراسات الجامعية للبحوث الشاملة
ISSN: 2707-7675

ثالثاً: اختبار الفرضيات الفرعية (الأثر المنفرد لكل بعد)

جدول (6): نتائج الانحدار الخطي البسيط لأثر كل بعد من أبعاد اليقظة الاستراتيجية في تحسين الخدمات الصحية

البعد	B	Beta	قيمة T	R^2	F	Sig.
اليقظة التكنولوجية	0.637	0.750	30.895	0.562	954.475	0.000
اليقظة البيئية	0.750	0.771	33.003	0.594	1089.200	0.000
اليقظة التنافسية	0.623	0.746	30.502	0.556	930.367	0.000
اليقظة التسويقية	0.713	0.822	39.295	0.675	1544.093	0.000

يبين الجدول (6) أن لكل بعد من أبعاد اليقظة الاستراتيجية أثراً إيجابياً دالاً في تحسين الخدمات الصحية عند اختباره منفرداً، وتراوحت نسبة التباين المفسَّر بين (55.6%) لليقظة التنافسية و(67.5%) لليقظة التسويقية، وعليه تُرفض الفرضيات الفرعية الأربع. ويُفسَّر فقدان اليقظة التكنولوجية والتنافسية دلالتهما في النموذج المتعدد بالارتباط المرتفع بين أبعاد اليقظة الاستراتيجية، إذ يتقاسم البعدان جزءاً كبيراً من التباين المفسَّر مع اليقظة البيئية والتسويقية، فلا يضيفان قدرة تفسيرية مستقلة. وعليه تُقرأ نتائج الانحدار البسيط بوصفها أثراً إجمالياً، ونتائج النموذج المتعدد بوصفها الأثر الصافي لكل بعد.

وتتفق هذه النتائج مع دراستي محمدين (2021) ومحمد (2025) في وجود أثر دال لليقظة الاستراتيجية في تحسين الخدمات الصحية، ومع دراسة مصطفى (2022) في عدم معنوية أثر اليقظة التنافسية، وهو ما يمكن تفسيره بمحدودية المنافسة في بيئة المستشفيات الحكومية التي تعمل وفق أنظمة وتمويل عام. كما يشير عدم دلالة الأثر المستقل لليقظة التكنولوجية إلى أن توافر التقنية وحده لا يكفي ما لم تُدمج في الممارسات الإدارية وتُوظف بكفاءة.

Journal of University Studies for inclusive Research (USRIJ)
مجلة الدراسات الجامعية للبحوث الشاملة
ISSN: 2707-7675

رابعاً: اختبار الفرضية الرئيسة الثانية (الفروق تبعاً للمتغيرات الديموغرافية)

جدول (7): نتائج اختبار الفروق في استجابات أفراد العينة تبعاً للمتغيرات الديموغرافية

المتغير	اليقظة الاستراتيجية: القيمة (Sig.)	تحسين الخدمات الصحية: القيمة (Sig.)
الجنس (T)	1.861 (0.063)	1.633 (0.103)
العمر (F)	3.531 (0.007)*	5.634 (0.000)*
المؤهل العلمي (F)	3.041 (0.017)*	1.361 (0.246)
طبيعة العمل (F)	1.763 (0.134)	1.138 (0.338)
سنوات الخبرة (F)	4.941 (0.001)*	7.561 (0.000)*
المستشفى (F)	3.277 (0.003)*	3.600 (0.002)*

(*) دال إحصائياً عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$).

يتضح من الجدول (7) عدم وجود فروق دالة تبعاً للجنس وطبيعة العمل، مما يدل على تقارب إدراك العاملين لممارسات اليقظة الاستراتيجية ومستوى الخدمات بغض النظر عن جنسهم أو فئتهم المهنية، وهو ما يتفق مع دراسة محمدين (2021) فيما يخص الجنس. في المقابل ظهرت فروق دالة تبعاً للعمر وسنوات الخبرة والمستشفى في المتغيرين، وتبعاً للمؤهل العلمي في اليقظة الاستراتيجية فقط، ويمكن تفسير ذلك بأن الخبرة والتقدم في العمر يرتبطان بفهم أعمق للبيئة التنظيمية ومشاركة أكبر في القرارات، كما تعكس الفروق بين المستشفيات تفاوت الممارسات الإدارية والموارد رغم تبعيتها لتجمع صحي واحد. وتختلف هذه النتيجة جزئياً مع دراسة محمدين (2021). وعليه تُقبل الفرضية الثانية جزئياً.

Journal of University Studies for inclusive Research (USRIJ)
مجلة الدراسات الجامعية للبحوث الشاملة
ISSN: 2707-7675

الخاتمة والتوصيات

خلصت الدراسة إلى أن المستشفيات العامة التابعة للتجمع الصحي الثاني بمدينة جدة تمارس اليقظة الاستراتيجية بدرجة مرتفعة، وأن أبعادها مجتمعة تفسر (70.1%) من التباين في تحسين الخدمات الصحية، وأن اليقظة التسويقية والبيئية هما الأكثر تأثيراً في الأثر الصافي، في حين يرتبط أثر اليقظة التكنولوجية والتنافسية بتكاملهما مع بقية الأبعاد. وفي ضوء ذلك توصي الدراسة بما يأتي:

1. تعزيز ممارسات اليقظة الاستراتيجية من خلال أنظمة متكاملة لرصد المتغيرات البيئية وتحليلها، بما يدعم القرارات المبنية على المعلومات.
2. تطوير اليقظة التسويقية عبر أدوات حديثة لقياس رضا المستفيدين وتحسين تجربة المرضى وتطوير الخدمات وفق توقعاتهم.
3. دمج اليقظة التكنولوجية في العمليات الإدارية، وتكثيف تدريب الكوادر الصحية على توظيف التقنيات الطبية بكفاءة.
4. تفعيل اليقظة التنافسية بمفهوم المقارنة المرجعية وتبني أفضل الممارسات بين المستشفيات محلياً ودولياً.
5. تحسين ظروف بيئة العمل وتوفير الموارد البشرية والتقنية اللازمة، بوصفها أقل عناصر تحسين الخدمات تقديراً.
6. الاستفادة من خبرات العاملين ذوي الخبرة الطويلة في التخطيط ونقل المعرفة، وتقليص الفجوات بين مستشفيات التجمع بتوحيد السياسات وتبادل الخبرات.

7. تصميم برامج تدريبية مستمرة لمختلف الفئات الوظيفية لرفع الوعي بمفهوم اليقظة الاستراتيجية وتطبيقاتها في القطاع الصحي.
8. إنشاء وحدات أو فرق مختصة في المستشفيات لرصد المعلومات الاستراتيجية وتحليلها ورفعها لمتخذي القرار بصورة دورية.
9. تعزيز ثقافة الجودة والتحسين المستمر بما يدعم تحقيق مستويات أعلى من رضا المستفيدين.
10. إجراء دراسات مستقبلية تتناول متغيرات وسيطة مثل التحول الرقمي والقيادة التحويلية، وتطبيق الدراسة على تجمعات صحية أخرى.

المراجع

المراجع العربية

الأحمري، عبد الله مشبب. (2022). اليقظة الإستراتيجية لدى القيادات الأكاديمية بالجامعات السعودية من وجهة نظر أعضاء هيئة التدريس. مجلة البحث العلمي في التربية، 23(9).

بن خليفة، أحمد، ومسعي، سليمة. (2025). اليقظة الاستراتيجية ودورها في الرفع من جودة الخدمة الصحية: دراسة حالة المصحة الطبية الجراحية الضياء بورقلة. مجلة المنهل الاقتصادي، 8(2)، 1298–1323.

بني هاني، سلفيا إسماعيل. (2023). دور اليقظة الاستراتيجية كمدخل لتحقيق الريادة الاستراتيجية في الجامعات السعودية. مجلة العلوم التربوية والنفسية، 7(1)، 140–150.

جاسم، محمد طارق. (2023). دور اليقظة الاستراتيجية في تعزيز جودة الخدمة المصرفية. مجلة كلية الإدارة والاقتصاد للدراسات الاقتصادية والإدارية والمالية، 15(2)، 108–127.

رباع، آمنة. (2021). دور اليقظة الإستراتيجية في إحداث التغيير التنظيمي (رسالة ماجستير). جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، الجزائر.

رضوان، رضا. (2020). متطلبات اليقظة الاستراتيجية وعلاقتها بإدارة الأزمات: دراسة تطبيقية على الكليات المتوسطة في المحافظات الجنوبية بفلسطين (رسالة ماجستير). الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين.

شرع الله، زين الدين المهدي، وشهوبة، عايدة. (2022). دور اليقظة الإستراتيجية في بناء الميزة التنافسية: دراسة حالة مؤسسة موبيليس المديرية الجهوية ورقلة (رسالة ماجستير). جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر.

الشوابكة، خالد. (2019). أثر اليقظة الاستراتيجية في فعالية اتخاذ القرارات: الدور المعدل لنظم دعم القرار. المجلة الأردنية للعلوم التطبيقية: سلسلة العلوم الإنسانية، 21(2)، 1–26.

صديق، أسماء أبوبكر. (2022). لوحة القيادة مدخل لتحسين الأداء بالجامعات المصرية لتحقيق اليقظة الإستراتيجية. مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية، 16(1)، 175–269.

صديق، بشدهر كاكه، وعبد الله، دهرون فريدون. (2023). اليقظة الاستراتيجية ودورها في تحقيق الإبداع التسويقي. المجلة العلمية لجامعة جيهان السليمانية، 7(1)، 209–233.

عبد العال، نجلاء عبد التواب عيسى. (2018). خريطة استراتيجية مقترحة لتحقيق اليقظة الاستراتيجية في جامعة بني سويف. مجلة كلية التربية، 2018(3)، 1–66.

عبدالله، حسنية حسين. (2021). دور اليقظة الاستراتيجية في تحقيق التميز البحثي بالجامعات المصرية والأسترالية والصينية: دراسة مقارنة. مجلة كلية التربية في العلوم التربوية، 45(1)، 177–316.

العيد، قرسي، وموسى. (2022). دور اليقظة الإستراتيجية في تحقيق وتعزيز الميزة التنافسية: دراسة تطبيقية حول مؤسسة كوندور (رسالة ماجستير). جامعة محمد بوضياف بالمسيلة، الجزائر.

عيسى، نبوي. (2023). اليقظة الاستراتيجية ودورها في تحسين الأداء الاستراتيجي للمؤسسة: دراسة حالة لمؤسسة موبيليس بتلمسان. مجلة البشائر الاقتصادية، 9(1)، 404–422.

فرج، مصطفى عنتر زيدان. (2021). تعزيز ممارسات اليقظة الإستراتيجية وأثرها على الأداء الإستراتيجي بالاتحاد المصري لرفع الأثقال. مجلة أسيوط لعلوم وفنون التربية الرياضية، 57(3)، 914–932.

قاسمي الحسني، خولة، وحفصي، هدى. (2023). اليقظة الإستراتيجية وأثرها في تعزيز الميزة التنافسية: دراسة حالة مؤسسة ياليدين للتوصيل السريع في الجزائر. مجلة دفاتر البحوث العلمية، 10(2)، 64–88.

مايدي، محمد لمين. (2023). تقييم أداء المستشفيات: دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية سيدي عيسى ولاية المسيلة (أطروحة دكتوراه). جامعة الجزائر.

محمد، مبارك محمد علي. (2025). أثر اليقظة الإستراتيجية في تحسين جودة الخدمات الصحية: بحث ميداني على مستشفى الشفاء التخصصي في محافظة شبوة. مجلة الدراسات الاجتماعية، 31(2). https://doi.org/10.20428/jss.v31i2.2635

محمدين، جابر عبدالحميد. (2021). أثر اليقظة الاستراتيجية في تحسين الخدمات الصحية: دراسة ميدانية على المستشفيات الأهلية الفلسطينية – المحافظات الجنوبية (رسالة ماجستير). جامعة الأقصى، غزة، فلسطين.

مريزق، محمد عدنان. (2011). مداخل في الإدارة الصحية. عمّان: دار الراية.

مصطفى، منى سامي محمود. (2022). تأثير اليقظة الاستراتيجية على السمعة التنظيمية: الدور الوسيط للأداء المؤسسي بالتطبيق على العاملين بمستشفيات جامعة المنصورة. مجلة البحوث المالية والتجارية، 23(3)، 483–543.

المراجع الأجنبية

Dawood, F. S., & Abbas, A. F. (2018). The role of strategic vigilance in the operational performance of the banking sector: Field research in a sample of private banks. European Journal of Business and Management, 10(21), 1-18.

Johnson, G., Scholes, K., & Whittington, R. (2011). Exploring strategy (9th ed.). Harlow, UK: Pearson Education.

Khalaylah, Z. A. K., AL-kasasbeh, M. M., Barqawi, B. Y. A., Alshura, M. S. K., Alshuqairat, E. A., Al-mzary, M. M., & Al Kurdi, B. (2023). The impact of strategic vigilance on crisis management in the Jordanian dairy companies: The mediating role of organizational learning. In The effect of information technology on business and marketing intelligence systems (pp. 1165-1182). Cham: Springer.

Mahdi, H. H. (2023). Strategic vigilance and its role in sustainable innovation. Journal of the Iraqi University, 1(58).

Zwain, A. A. A., & Abd Daham, A. T. (2022). Strategic vigilance and its impact on enhancing adaptive performance: A survey of the opinions of a sample of officers in the Wasit Governorate Police Directorate.