

العوامل المؤثرة في نية الاستمرار باستخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية
الصحية

**Factors affecting the intention to continue using mobile
applications related to health insurance services**

بحث لنيل درجة الماجستير في علوم الإدارة
اختصاص: تسويق

إعداد الطالبة

(منيرفا ثائر النفوري)

إشراف الدكتورة

(رانيا المجني)

العام الدراسي: 2022_2021

((لا يعبر هذا العمل إلا عن وجهة نظر معدّه، ولا يتحمل المعهد أية مسؤولية جراء هذا العمل))

حمداً لله

وشكراً له على جزيل نعمته وعونه الذي منحني القدرة
على إنجاز هذا العمل المتواضع، فما هذه الرسالة إلا نعمة
من نعم الله علي التي لا تُعد ولا تُحصى
فالحمد لله

لجنة تحكيم الرسالة:

الصفة	الصفة العلمية	أعضاء اللجنة
عضواً	أستاذ في المعهد العالي لإدارة الأعمال	الدكتور حيان ديب
عضواً ومشرفاً	أستاذة في المعهد العالي لإدارة الأعمال	الدكتورة رانيا المجني
عضواً	أستاذ في المعهد العالي لإدارة الأعمال	الدكتور مالك النجار

الملخص:

الهدف:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العوامل المؤثرة في نوايا المُستخدمين بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المُتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية في سوريا اعتماداً على مجموعة من الأبحاث والدراسات السابقة.

منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، أما مجتمع الدراسة فقد تكون من جميع مُستخدمي تطبيق الموبايل المُتعلق بالخدمات التأمينية الصحية لشركة IMPA CARE وكانت العينة مُيسرة مُكونة من (380 مُستخدم/ة) من هذا المجتمع، واعتمدت الاستبانة كأداة لجمع بيانات الدراسة حيث استردت الباحثة (312) استبانة منها (286) استبانة استوفت الإجابات بمعدل استجابة جيدة، كما تم اختبار الفرضيات وتحليل البيانات باستخدام برنامج الـ SPSS، وأداة (Hayes) لتحليل المتغير المعدل وهي أداة إحصائية يتم إضافتها لبرنامج الحزمة الإحصائية SPSS.

النتائج:

أظهرت النتائج وجود أثر إيجابي لأبعاد جودة التطبيق (جودة الخدمة، جودة النظام، جودة المعلومات) والعوامل المُتعلقة بمُستخدمي تطبيقات الخدمات التأمينية الصحية (عدم الرغبة في التغيير، الكتلة الحرجة المُدركة، الرضا، الثقة)، وبالنسبة لنتائج اختبار الانحدار الخطي المتعدد لأبعاد جودة التطبيق كانت أكثر الأبعاد تأثيراً هما جودة الخدمة، ثم جودة المعلومات، أما المتغير المعدل (متغير المخاوف المُتعلقة بالخصوصية) فوجد بأنه لا يُعدل العلاقة بين الثقة ونية الاستمرار باستخدام التطبيقات المُتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية وأثر متغير الثقة في نية الاستمرار بالاستخدام هو أثر قوي ومباشر.

التوصيات:

أشارت الدراسة إلى مجموعة من التوصيات والمقترحات، التي تُساعد القائمين على تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية ومديري التسويق في شركات التأمين في معرفة أهم الجوانب التي يجب التركيز عليها وتطويرها ومتابعتها في التطبيق من حيث أبعاده، بالإضافة إلى الجوانب المتعلقة بالمستخدمين من حيث أكثر العوامل المؤثرة على نواياهم في الاستمرار باستخدام التطبيقات.

الأبحاث المستقبلية:

أشارت الدراسة إلى مجموعة من الدراسات المستقبلية، مثل أن تُوسع الدراسات المستقبلية نتائج هذه الدراسة في بلدان أخرى، كما يجب أن تأخذ الدراسات المستقبلية في الاعتبار المزيد من المتغيرات (مثل تأثير سمعة شركات التأمين، تأثير اختلاف المزايا المقدمة حسب عقد التأمين، تأثير سمعة الكادر الطبي المتعاقد مع شركات التأمين في نية الاستمرار باستخدام تطبيقات خدمات التأمين الصحي....)، بالإضافة لدراسة الأثر غير المباشر لمتغيرات الدراسة.

الكلمات المفتاحية:

نية الاستمرار بالاستخدام، أبعاد جودة تطبيق الموبايل (جودة الخدمة، جودة المعلومات، جودة النظام)، عدم الرغبة في التغيير، الكتلة الحرجة المدركة، الرضا، الثقة، المخاوف المتعلقة بالخصوصية.

Abstract:**Objective:**

This study aimed to identify the factors affecting users' intentions to continue using mobile applications related to health insurance services in Syria, based on a set of previous research and studies.

The importance of the study:

The study indicated the most important and most influential factors in the intentions of users to continue to use mobile applications related to health insurance services, in addition to a set of results and recommendations that help insurance companies and companies based on mobile applications related to health insurance services to direct and develop their services in order to preserve insurers and ensure Their continued use of applications, in addition to attracting new insurers and meeting all their needs.

Study methodology:

This study adopted the descriptive analytical approach. As for the study population, it was made up of all users of mobile applications related to health insurance services, and the sample was facilitated, consisting of (380 users) from this community, and the questionnaire was adopted as a tool for collecting study data. Where the researcher retrieved (312) questionnaires, including (286) questionnaires that fulfilled the answers with a good response rate. Hypotheses were tested and data analyzed using the SPSS. program, and the Hayes tool for Modified Variable Analysis, which is a statistical tool that is added to the SPSS statistical package.

Results:

The results showed the positive effect of application quality dimensions (service quality, system quality, and information quality) and factors related to health insurance service applications users

(unwillingness to change, perceived critical mass, satisfaction, and confidence), and for the multiple linear regression test for application quality dimensions were the most influential dimensions. They are quality of service, then quality of information. As for the modified variable (the privacy concerns variable), it was found that it does not change the relationship between confidence and the intention to continue using applications related to health insurance services, and the effect of the confidence variable on the intention to continue using. It is a strong and direct effect.

Recommendations:

The study referred to a set of recommendations and suggestions that help those in charge of mobile applications related to health insurance services and marketing managers in insurance companies to know the most important aspects that should be focused on, developed and followed up in the application in terms of its dimensions, in addition to the aspects related to users in terms of the most affecting factors on Their intentions to continue using the applications.

Future studies: The study referred to a set of future studies, such as that future studies would expand the results of this study in other countries, and future studies should take into account more variables (such as the impact of the reputation of insurance companies, the impact of different benefits provided according to the insurance contract). The impact of the reputation of the medical staff contracted with insurance companies in the intention to continue using the health insurance services application) In addition to studying the indirect effect of the study variables.

Keywords: Continuance Intention of use, Quality dimensions, Perceived critical mass, Inertia, Satisfaction, Trust, Privacy concern.

الإهداء

إلى من أذاقني طعم الدنيا الجميلة، وبرحيله تذوقت جرعاتها المريرة، إلى من أفنى سنين عمره لأكون الأفضل، مُكتفية، وسعيدة، وناجحة، إلى الرجل الذي لم ولن يتكرر، كم اشتقت لحنانك يا أعظم وأطهر روح..... إلى روح والدي (المهندس نائر النفوري).

إلى شمس أيامنا وقمر ليايلينا الصعبة، إلى من علمتني القراءة وأورثتني حب الكتب، إلى من نذرت عمرها لتراني متألة، أحقق أحلامي، لن أوفيكِ حَقك يا نور العين ومُهجة الفؤاد، لكِ العين والروح والقلب هدية رخيصة لكل ما قدمته يا مليكتي حفظك الله وأدامك بصحة وعافية..... والدتي العظيمة (الأستاذة رشدية الطحان).

إلى المحبة التي لا تنضب، إلى العطاء والخير اللامحدود، إلى من شاركتهم حياتي بجلوها ومُرها، أنتم كنزي الثمين ورياحين عمري ذات العبق الأبدى، حفظكم لي يا نصفي الأجل، وسبب قوتي، حماكم الله وحفظكم من كل شر..... أختي وتوأم روحي (مريم)، إخواني وسندي الدائم (سومر وساري).

إلى أروع من جسد الحب بكل معانيه، فكان السند والعطاء، إلى من قدم لي الكثير من الدعم وعلمني الصبر والأمل بكل ما هو قادم، إلى من وثق بقدراتي وآمن بنجاحي، إلى رفيق العمر والغالي على قلبي..... زوجي الحبيب (الأستاذ جدعان البدوي).

إلى وردة حياتي وسبب نهوضي بعزم كل يوم، إلى من أستمد من عينيها القوة والاستمرار، إلى من صبرت معي على التعب والمشقة، إلى أعذب ما في عمري، نبض القلب ولبسم الروح..... ابنتي (جولي).

إلى اللذين رافقوني وشجعوا خطواتي عندما غالبتها الأيام، اللذين وقفوا معي بكل طيبة ومودة، كلامكم الطيب ومواقفكم الرائعة لن أنساها ما حييت، لكم مني كل الحب والامتنان لوجودكم..... (صديقاتي الصدقات، عائلتي الثانية العزيزة أهل زوجي جميعاً، صُحبة العمر الجميل، وزميلات وزملاء الدراسة).

وأخيراً أتوج إهدائي إلى من دعمتني بكل حب وطيبة، وكانت تُسعدني بفرحها لكل نجاح حققته، لكِ بالقلب مودة وأمنية لو كنتِ لا زلتِ بيننا..... إلى روح والدة زوجي (المربية الفاضلة منى البدوي).

شكر وتقدير

الشكر لله من قبل وبعد، والحمد لله رب العالمين خَلَق اللوح والقلم، وَخَلَق الخَلْقَ من عدم، ودبَّ الأرزاق والأجال بالمقادير، وحكم وجعل الليل بالنجوم في الظلم.

رسالة أبعثها مليئة بالحب، والتقدير، والاحترام، ولو أنني أوتيت كلَّ بلاغة، وأفنيت بحر النطق في النظم والنثر، لما كنتُ بعد القول إلا مقصِّرة، ومُعترفة بالعجز عن واجب الشكر.

أتقدم بعظيم الشكر والامتنان والتقدير للأستاذة الرائعة الدكتورة (رانيا المجني) لتفضلها بالإشراف على هذه الرسالة، ولما بذلته من جهد واهتمام خلال فترة إعدادها، حيث أفاضت عليَّ بعلمها، وقدمت لي النصيحة الصادقة، والاقتراحات القيِّمة والتوجيه السديد، لقد شعرت من خلالها بأهمية ما أنجزه، والشكر الكبير لموقفها النبيل تجاهي ودعمها وكلامها الذي ساعدني كثيراً بأن أقف وأكمل ما بدأتُه.

ثم أتقدم بخالص الشكر والامتنان والتقدير للأستاذة الأفاضل الدكتور (حيان ديب) فقد تعلمت منه أن الإنسان عندما يكون بالمكان الصحيح سيكون رمزاً رائعاً للنجاح، ورمز الصبر وهدوء الأعصاب الدكتور (مالك نجار)، اللذين تفضلوا بالموافقة على الاشتراك في لجنة الحكم على الرسالة لإخراجها بأفضل صورة، أتمنى لهم دوام الصحة والعافية.

كما أتقدم بالشكر والامتنان إلى أساتذتي الأفاضل دون استثناء، اللذين قدموا لي العلوم والمعارف التي أنارت طريقي خلال مسيرتي الدراسية.

وكل الشكر لكل من ساهم في إنجاز هذه الرسالة سواء بقول أو فعل أو كلمة طيبة... وأخص بالشكر الدكتورة (ناريمان عمار) لم ولن أنسى كلماتها الرائعة التي جعلتني أثق بخطواتي، والأستاذ (عماد يوسف) رئيس فرع نقابة المهن المالية والمحاسبية فرع ريف دمشق لدعمه وموقفه النبيل في تشجيع البحث وفكرته، أتمنى له دوام الصحة والعافية والنجاح المستمر.

وأخيراً فإنني عشت مع هذه الدراسة أياماً هي من أجمل أيام العُمر، وبذلت فيها الوسع والطاقة، ولمْ بذلت من جُهد في إتقانها وإحسانها، إلا أنني لا زلت أُعيد النظر فيما كتبت، المرة بعد المرة، وأنا أزيد فيها أو أنقص، أُسدد خللها، وأُصوب خطأها، وأُعيد النظر فيها، حتى أيقنْتُ أن النقص سمة البشر.

أُسال الله سبحانه وتعالى أن يجعل هذا العمل خالصاً لوجهه الكريم، وأن ينفعني به علماً يُنتفع به، ويصلني بالعمل الصالح يوم تنقطع عني الأعمال، وألا يحرمني أجر الاجتهاد وأجر الإصابة فيما أصبت فيه من قول.

الفهرس

رقم الصفحة	المحتوى
الفصل الأول _ الإطار التمهيدي للبحث	
1	مقدمة
2	المفاهيم والمصطلحات
4	مشكلة البحث
5	الأبحاث السابقة وتطوير الفرضيات
16	النموذج المُقترح لفرضيات البحث
17	متغيرات البحث
17	أهمية البحث
19	أهداف البحث
19	إجراءات البحث
الفصل الثاني _ الإطار النظري للبحث	
23	المبحث الأول: أبعاد جودة التطبيقات
23	تمهيد
24	جودة الخدمة
25	جودة النظام
27	جودة المعلومات
30	المبحث الثاني: العوامل المتعلقة بمُستخدمي التطبيقات
30	تمهيد
30	عدم الرغبة في التغيير
33	الكتلة الحرجة المُدركة
34	الرضا
36	الثقة
39	المبحث الثالث: المخاوف المتعلقة بخصوصية المعلومات الشخصية لمُستخدمي التطبيقات وعلاقتها بنية الاستمرار باستخدام تلك التطبيقات

39	تمهيد
40	المخاوف المتعلقة بالخصوصية
42	نية الاستمرار بالاستخدام
الفصل الثالث _ الدراسة الميدانية للبحث	
47	تمهيد
47	منهج البحث
47	مصادر جمع البيانات
48	مجتمع وعينة البحث
48	أداة البحث
52	عمليات المعالجة الإحصائية المستخدمة في البحث
53	قياس ثبات أداة البحث وصدقها
56	إحصاءات وصفية
67	التحليل الوصفي لمحاوَر الاستبيان
70	اختبار فرضيات البحث
99	نتائج البحث
101	التوصيات والمقترحات
104	محددات البحث
105	الأبحاث المستقبلية
الملاحق	
117	استبيان البحث
124	قائمة بأسماء الأساتذة الأفاضل اللذين قاموا بتحكيم الاستبيان
124	الجدول الإحصائية
141	لمحة عن خدمات تطبيق IMPA CARE

قائمة الجداول

رقم الصفحة	العنوان	الرقم
50	مقاييس البحث	(1/1)
53	ملخص معاملات الارتباط بين الاختبارين للثبات بالإعادة	(1/2)
54	نتائج تحليل معامل ألفا كرونباخ	(1/3)
56	ملخص معاملات الاتساق الداخلي	(1/4)
57	وصف متغير الجنس لأفراد العينة	(2/1)
58	وصف متغير العمر لأفراد العينة	(2/2)
59	وصف متغير الشهادة العلمية لأفراد العينة	(2/3)
60	وصف متغير الدخل لأفراد العينة	(2/4)
61	نتائج "معدل تكرار استخدامك لتطبيق IMPA CARE"	(2/5)
62	نتائج "أكثر الخدمات التي تستخدمها في تطبيق IMPA CARE" ميزة البحث عن مزود خدمة طبية	(2/6)
63	نتائج "أكثر الخدمات التي تستخدمها في تطبيق IMPA CARE" ميزة الملف الطبي الشخصي	(2/7)
64	نتائج "أكثر الخدمات التي تستخدمها في تطبيق IMPA CARE" ميزة التواصل مع شركة IMPA CARE	(2/8)
65	نتائج "توفير تطبيق IMPA CARE" لكافة الخدمات التي تتناسب مع عقد المستخدم التأميني	(2/9)
66	نتائج "إرسال تطبيق IMPA CARE لإشعارات تُذكر باستخدامه في حال لم يتم استخدامه"	(2/10)
68	اختبار ستودنت T وحيد العينة	(3/1)
71	معاملات الارتباط لنموذج الانحدار الخطي البسيط واختبار النموذج للمتغيرين جودة الخدمة ونية استمرار الاستخدام	(3/2)
71	معاملات الانحدار الخطي البسيط	(3/3)
74	معاملات الارتباط لنموذج الانحدار الخطي البسيط واختبار النموذج للمتغيرين جودة النظام ونية استمرار الاستخدام	(3/4)

74	معاملات الانحدار الخطي البسيط	(3/5)
77	معاملات الارتباط لنموذج الانحدار الخطي البسيط واختبار النموذج للمتغيرين جودة المعلومات ونية استمرار الاستخدام	(3/6)
77	معاملات الانحدار الخطي البسيط	(3/7)
80	معاملات الارتباط بيرسون	(4/1)
81	معاملات الارتباط لنموذج الانحدار الخطي المتعدد التدريجي لأبعاد جودة التطبيق	(4/2)
83	معاملات الانحدار لنموذج الانحدار الخطي المتعدد التدريجي لأبعاد جودة التطبيق	(4/3)
85	معاملات الارتباط لنموذج الانحدار الخطي البسيط واختبار النموذج للمتغيرين عدم الرغبة في التغيير ونية استمرار الاستخدام	(5/1)
86	معاملات الانحدار الخطي البسيط	(5/2)
88	معاملات الارتباط لنموذج الانحدار الخطي البسيط واختبار النموذج للمتغيرين الكتلة الحرجة المُدركة ونية استمرار الاستخدام	(5/3)
89	معاملات الانحدار الخطي البسيط	(5/4)
91	معاملات الارتباط لنموذج الانحدار الخطي البسيط واختبار النموذج للمتغيرين الرضا ونية استمرار الاستخدام	(5/5)
92	معاملات الانحدار الخطي البسيط	(5/6)
94	معاملات الارتباط لنموذج الانحدار الخطي البسيط واختبار النموذج للمتغيرين الثقة ونية استمرار الاستخدام	(5/7)
95	معاملات الانحدار الخطي البسيط	(5/8)
97	معاملات الانحدار ومعنويتها	(5/9)
97	اختبار أعلى مستوى من التفاعل غير المشروط	(5/10)

قائمة الأشكال

رقم الصفحة	العنوان	الرقم
16	نموذج البحث المقترح	(1/1)
23	نموذج Delone and Mclean	(1/2)
43	نموذج تأكيد التوقعات	(1/3)
57	الجنس	(2/1)
58	العمر	(2/2)
59	الشهادة العلمية	(2/3)
61	الدخل	(2/4)
62	تمثيل بياني لنتائج معدل تكرار استخدامك لتطبيق IMPA CARE	(2/5)
63	تمثيل بياني لنتائج مدى استخدام ميزة البحث عن مزود خدمة طبية	(2/6)
64	تمثيل بياني لنتائج مدى استخدام ميزة الملف الطبي	(2/7)
65	تمثيل بياني لنتائج مدى استخدام ميزة التواصل مع شركة IMPA CARE	(2/8)
66	تمثيل بياني لنتائج توفير تطبيق IMPA CARE لكافة الخدمات التي تتناسب مع عقد المستخدم التأميني	(2/9)
67	تمثيل بياني لنتائج إرسال تطبيق IMPA CARE لإشعارات تُذكر باستخدامه في حال لم يتم استخدامه	(2/10)
70	رسم بياني لشكل الانتشار لاختبار خطية نموذج الانحدار للمتغيرين جودة الخدمة ونية استمرار الاستخدام	(3/1)
73	رسم بياني لشكل الانتشار لاختبار خطية نموذج الانحدار للمتغيرين جودة النظام ونية استمرار الاستخدام	(3/2)
76	رسم بياني لشكل الانتشار لاختبار خطية نموذج الانحدار للمتغيرين جودة المعلومات ونية استمرار الاستخدام	(3/3)
81	رسم بياني للتوزيع التكراري للبواقي المعيارية	(4/1)
81	رسم بياني للتوزيع الطبيعي للبواقي المعيارية	(4/2)
82	رسم بياني لتجانس التباين وخطية النموذج	(4/3)

85	رسم بياني لشكل الانتشار لاختبار خطية نموذج الانحدار للمتغيرين عدم الرغبة في التغيير ونية استمرار الاستخدام	(5/1)
88	رسم بياني لشكل الانتشار لاختبار خطية نموذج الانحدار للمتغيرين الكتلة الحرجة المُدرَكة ونية استمرار الاستخدام	(5/2)
91	رسم بياني لشكل الانتشار لاختبار خطية نموذج الانحدار للمتغيرين الرضا ونية استمرار الاستخدام	(5/3)
94	رسم بياني لشكل الانتشار لاختبار خطية نموذج الانحدار للمتغيرين الثقة ونية استمرار الاستخدام	(5/4)

الفصل الأول

الإطار التمهيدي للبحث

1_ الفصل الأول (الإطار التمهيدي للبحث)

الإطار العام للبحث

مقدمة

المفاهيم والمصطلحات

1_1_ مشكلة البحث.

1_2_ الأبحاث السابقة وتطوير الفرضيات.

1_3_ النموذج المقترح لفرضيات البحث.

1_4_ متغيرات البحث.

1_5_ أهمية البحث وأهدافه.

1_6_ إجراءات البحث.

مقدمة:

لقد أصبحت الهواتف الذكية خلال السنوات القليلة الماضية جزءاً لا يتجزأ من حياة مئات الملايين حول العالم، كما أصبحت الهواتف الذكية هي المصدر الرئيسي لإيرادات وأرباح الشركات الكبرى مثل فيس بوك وجوجل وأمازون، حتى أن مبيعات أبل من الهواتف الذكية هي المصدر الرئيسي لإيراداتها¹، وتعد تطبيقات الهواتف الذكية من أقوى الأساليب التسويقية التي تتبعها الشركات اليوم. فالتطبيق في شكله العام هو برنامج يبقى متواجداً على موبايل المستخدم 24 ساعة يومياً، لذلك يُعتبر وجود تطبيق خاص بمنتجات وخدمات المنظمات والشركات فرصة ذهبية في أن يبقى المستخدم يرى هذا التطبيق كلما استخدم هاتفه الذكي. أكدت دراسات في عام 2018 بأن مستخدمي الهواتف الذكية يقضون ضعف الوقت في استخدام التطبيقات مقارنة بالوقت الذي يستخدمون فيه صفحات الويب على هواتفهم الذكية، كما أكدت الدراسات الحديثة في عام 2019 أنه في البلدان العربية وحدها يُمثل الدخول على الانترنت من خلال الهواتف الذكية 41% من إجمالي الدخول الكلي للانترنت، كما أن 41% من عمليات الشراء عبر الانترنت تتم باستخدام تطبيقات الهواتف الذكية، وعالمياً يزيد عدد مستخدمي الهواتف الذكية في العالم الآن عن 2 مليار مستخدم²، وهو ما يُوضح أننا في عصر الهواتف الذكية وعليه يظهر التطور الرهيب الحاصل في سوق تطبيقات الهواتف الذكية كأداة تسويق إلكتروني فعالة ولا يمكن الاستغناء عنها. ولذلك تسعى الشركات المواكبة للتطور إلى توفير تطبيقات لمستخدميها عن منتجاتها وخدماتها، لعل ذلك يحدث فارقاً كبيراً في مبيعات هذه الشركات من خلال توفير تطبيقات إلكترونية محترفة توفر للمستخدم السهولة في الاستخدام والمتعة في التشغيل وفي نفس الوقت تحقق الفائدة المطلوبة بفاعلية وكفاءة (محفوظ، 2019، ص6). ومن هنا تظهر الحاجة إلى أن تواكب شركات التأمين هذا التطور المهم عن طريق تطوير تطبيقات إلكترونية بحيث يستطيع المُستخدم من خلالها الحصول على الخدمات والاطلاع على كافة العروض المتاحة مع إمكانية تقديم الخدمات المعلوماتية له مثل الحصول على ملف التأمين الطبي الخاص به، مما يُوفر الكثير من الوقت والجهد على المستخدم. لكن ترى الباحثة أن الخطوة الأهم بعد توفير

www.rabtt.net/2020/04/28¹

www.rabtt.net/2020/04/28²

شركات التأمين هذه التطبيقات لمستخدميها هي النظر بالجوانب التي تُحفز المستخدمين على الاستمرار في استخدام هذه التطبيقات، لذا تسعى الباحثة في هذه الدراسة إلى بناء نموذج يتضمن أكثر العوامل المؤثرة في نية الاستمرار باستخدام التطبيقات كما وردت في الدراسات السابقة وتشمل هذه العوامل جانبين أحدهما يتعلق بأبعاد جودة التطبيق وهي جودة الخدمة أي جودة الدعم التي يتلقاها المُستخدمون من قسم نُظم المعلومات ونظام دعم تكنولوجيا المعلومات (Veeramootoo et al 2018) وجودة النظام التي تعكس سهولة الاستخدام والاستجابة السريعة وواجهة المستخدم الواضحة والموثوقة (Sharma et al 2017)، وجودة المعلومات التي تمتاز بالدقة والملاءمة لما يطلبه المُستخدم بالإضافة للتوقيت المناسب لتقديمها (Chatterjee et al 2018)، والجانب الثاني يتعلق بمُستخدم التطبيق فعامل عدم رغبة المُستخدم بتغيير التطبيق يؤدي إلى ولاء المُستخدم حيث أن سلوك الاعتياد يُقوي خيارات المُستخدم الحالية (Seth et al 2020) ، وعامل الكُتلة الحرجة المُدركة قائم على الدرجة التي يعتقد فيها المُستخدم بأن تقنية أو نظام معين سيستخدمه عدد كبير من الناس ما يدفعه لاستخدام هذه التقنية والاستمرار باستخدامها (Madan and Yadav 2018) ، أما عاملي رضا وثقة المُستخدم لهما أثر كبير في نية الاستمرار بالاستخدام (Bolen 2020, Gong et al 2018). وبالتالي سنتناول هذه الدراسة أهم العوامل التي تدفع مُستخدمي تطبيقات الخدمات التأمينية الصحية في سوريا إلى الاستمرار في استخدامها فالاستمرارية تعني التزام وولاء المُستخدم تجاه الشركة مما يُمكنها من الحفاظ على زبائنها وإمكانية حصولها على زبائن جُدد.

المفاهيم والمصطلحات:

- **جودة الخدمة (Service quality):** هي الحكم على مدى تميز الخدمة من وجهة نظر المُستخدم (Parasuraman et al 1985, p.46).

- **جودة النظام (System quality):** هي موثوقية النظام واتساق واجهة المستخدم وسهولة الاستخدام وجودة الوثائق (أي جودة البيانات) وجودة وصيانة رمز البرنامج (program code) أي الصيانة البرمجية، لذا جودة نظام أي تطبيق تهتم بتقادي العيوب والأخطاء الناجمة عن نظام التطبيق (Roca et al 2006).
- **جودة المعلومات (Information quality):** تُشير جودة المعلومات إلى جودة المخرجات مثل توقيت المعلومات التي يولدها نظام المعلومات ومدى ملاءمتها ودقتها ونطاقها أي مدى توفرها (Roca et al 2006).
- **عدم الرغبة في التغيير أو الاعتقاد (Inertia):** هي نمط ثابت من شراء نفس العلامة التجارية في كل مرة من أجل بذل جهد أقل وبالتالي لن يُغير المستخدم هذه العلامة (White and Yanamandram 2004).
- **الكتلة الحرجة المُدركة (Perceived critical mass):** هي عدد كافٍ من الجهات التي تتبنى الابتكار في نظام اجتماعي بحيث يصبح معدل التبني مكتفياً ذاتياً أي يصل معدل التبني للحجم الحرج الذي من بعده لا يحدث نقصان في المعدل بل يخلق مزيداً من النمو في المستقبل (Marianne Dainton and Elaine Zelley P.326, 2004).
- **الرضا (Satisfaction):** هو الحالة النفسية المُوجزة الناجمة عن حدوث اقتران بين العاطفة المُحيطة بالتوقعات غير المؤكدة ومشاعر المُستهلك السابقة حول تجربة الاستهلاك سواء لمُنتج أو خدمة، فالرضا عامل رئيسي مسؤول عن تغيير السلوك القائم على التجربة نتيجة المقارنة بين التوقعات السابقة والأداء المُدرك للخدمة أو المنتج (Oliver 1980, Oliver 1981).

- **الثقة (Trust):** هي إيمان المستخدم بكفاءة وصدق ما يستخدمه من نظام إلكتروني (كتطبيق الموبايل) وثقة المستخدم بالنظام عبر الانترنت تُعتبر عامل أساسي لاستخدامه المستمر له (Sun et al 2013, Gong et al 2018).
- **المخاوف المتعلقة بالخصوصية (Privacy concern):** هي وعي الأفراد وتقييمهم للمخاطر المرتبطة بانتهاكات الخصوصية كما أنها تُعتبر تصرف ومُعتقد شخصي، وهي الخوف من خسارة الخصوصية نتيجة الكشف عن معلومات شخصية خاصة ومهمة (Dinev and Hart 2006).
- **نية استمرار الاستخدام (Continuance Intention of use):** إن نية استمرار الفرد بالاستخدام هي عبارة عن سلسلة من قرارات الاستخدام المستقلة عن التوقيت أو المراحل السلوكية للمستخدم ويُشار لنية ما بعد التبني على أنها نية الاستمرار بالاستخدام وتتأثر برضا المُستخدم وإدراكه لفائدة التقنية التي يستخدمها، ونية الاستمرارية هي وظيفة من وظائف الرضا والتي يتم تحديدها من خلال المدى الذي يجد فيه المُستخدمون النظام أو المُنتج مفيداً أو عالي الجودة أو ممتعاً (Bhattacharjee 2001b, Akter 2012).

1_1_1 مشكلة البحث:

يُعد قطاع التأمين من أكثر القطاعات الاقتصادية التي تلعب دوراً هاماً في تعزيز الاقتصاد الوطني (محفوظ، 2019، ص6)، ويُعتبر التأمين الصحي أهم وسيلة لتجنب مخاطر الظروف الصحية لدى الفرد، حيث يشمل تكاليف فحصه وتشخيصه وعلاجه وهو أحد الطرق لإيصال الرعاية الصحية للأفراد والمجموعات. وفي ظل التطور الذي يشهده قطاع التكنولوجيا تم التحول من استخدام المتصفحات والمواقع الالكترونية واستبدالها بتطبيقات عبر الهاتف المحمول، كتطبيقات مواقع التواصل الاجتماعي والألعاب و محلات التجزئة، والتطبيقات المتعلقة بخدمات النقل وخدمات التوصيل وغيرها العديد من التطبيقات، ويعود هذا النمو الكبير في سوق التطبيقات لما لها من سهولة في الاستخدام، إضافة لميزات أخرى عديدة غير متوفرة في المواقع الالكترونية، فالتطبيقات تُقدم منصات تفاعلية، ولها قدرة عالية على تقديم التقارير التفصيلية للعمليات المختلفة، وتتمتع

بسرعة وتوافق مع نظام تحديد المواقع GPS بالإضافة للمتابعة اليومية، ولذلك لكي يحظى قطاع الخدمات التأمينية الصحية بالاهتمام والجاذبية التي يقابلها وعي المُستخدمين تجاه خدمات هذا القطاع تم اعتماد طرق تسويقية فعالة كالتطبيقات عبر الهواتف الذكية التي تقدم الخدمات التأمينية الصحية في أي وقت وبأي مكان، لكن لتحويل هذه التطبيقات لوسيلة تُحافظ شركات التأمين الصحي من خلالها على زبائنها لا بُد من استمرارية استخدامها فاستمرارية الاستخدام تعني ارتباط وثيق بين المُستخدم والتطبيق وبالتالي ارتباط وولاء بالشركة التي تُقدم الخدمات التأمينية الصحية عبر التطبيقات، وعلى ضوء ذلك تبلورت مشكلة البحث التي تدور حول معرفة كيف يُمكن خلق نية الاستمرار في استخدام التطبيقات، وخاصةً تطبيقات لا تتعلق بالرفاهية كتطبيقات الخدمات التأمينية الصحية، من خلال معرفة أهم العوامل التي ستؤثر في نية الاستمرار باستخدامها من قِبَل المُؤمنين لدى شركات الخدمات التأمينية الصحية، فمعرفة هذه العوامل تعني معرفة مفتاح استمرارية ونجاح هذه التطبيقات التي تُقدم خدمات تأمينية غاية في الأهمية.

2_1_ الأبحاث السابقة وتطوير الفرضيات:

لقد أتاح انتشار الهواتف الذكية سوقاً ضخماً لتطبيقات الهاتف المحمول، وخلق قطاع صناعة للمطورين والمصممين الذين قاموا بإنشاء تطبيقات متنوعة لاستخدامها في أنشطتنا اليومية، وأصبح الاستخدام المستمر لهذه التطبيقات مصدر قلق متزايد نتيجة تنافس العديد منها للحصول على اهتمام المستخدمين وجعلهم يستمرون باستخدامها، حيث ينتقل المستخدمون بسهولة من تطبيق لآخر. لذلك تناول هذا البحث أهم العوامل التي يمكن أن تؤثر مباشرةً في نية الاستمرار باستخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية، وذلك بعد جمع العديد من وجهات النظر النظرية لافتراض نموذج لسلوك الاستمرارية في استخدام تطبيقات الخدمات التأمينية الصحية.

الفرضية الأولى:

(جودة الخدمة Service quality)

عرّف Parasuraman جودة الخدمة على أنها حُكم المُستهلك أو انطباعه عن التميز والتفوق العام للخدمة (Parasuraman et al 1985)، وأشارت دراسة (Akter et al 2012) على أن جودة الخدمة هي إدراك المُستخدم للتميز العام لخدمات الصحة عبر الهاتف المحمول، كما أن نظريات جودة الخدمة في التسويق وجدت بأن

الجودة تنتج من مقارنة الأداء المُدرَك مع الأداء المتوقع (Parasuraman et al 1988)، وأكد باحثون لاحقون هذا الرأي وأثبتوا بأن إدراك جودة الخدمة ناتج عن تأكيد التوقعات من جودة الخدمة المُقدمة (Dagger et al 2007)، وقد وجد الباحث (Akter et al 2012) بأن جودة الخدمة تؤثر بشكل إيجابي في ثقة المُستخدم ورضاه ونواياه بالاستمرارية في استخدام خدمات الصحة عبر الهاتف المحمول. وفي دراسات في الخدمات الصحية كان هناك علاقة مباشرة بين جودة الخدمة والرضا وعلاقة غير مباشرة بين جودة الخدمة والنوايا السلوكية من خلال الرضا (Dagger et al 2007, Akter et al 2010) لكن بشكل عام يُنظر لجودة الخدمة والرضا على أنهما أكثر ارتباطاً بالنوايا السلوكية، كما أن هناك دراسات أكدت على أن جودة الخدمة تعمل كمؤشر أفضل من الرضا للتنبؤ بالنوايا السلوكية ولها تأثير مباشر عليها (Dabholkar et al 2000) وبالتالي لجودة الخدمة تأثير مُباشر في نوايا الاستمرار باستخدام الخدمات المُقدمة عبر الهاتف المحمول (Akter et al 2012). ووجدت دراسة في سياق الخدمات المالية بأنه يُمكن التقليل من عدم يقين المُستخدمين تجاه الخدمات المُقدمة من خلال ضمان جودة هذه الخدمات، مما يؤدي لعلاقة ثقة بهذه الخدمات وبالتالي الالتزام والاستمرارية باستخدامها (Zhou 2013). حيث لجودة الخدمة تأثير إيجابي مباشر على تصورات المُستخدم لقيمة الخدمات المُستخدمة ويتم تحفيز هذه التصورات بالإشارة لفوائد استخدام الخدمات الالكترونية وجودتها (Wang et al 2016). وأكدت أدبيات استخدام نُظم المعلومات (IS use) وإدارة علاقات الزبائن (CRM) على تأثير جودة الخدمة في نوايا الاستخدام وتُعتبر جودة الخدمة من الأبعاد الحاسمة للنجاح التي يتم من خلالها تقييم أنظمة المعلومات بشكل عام. وفي العلاقة بين جودة الخدمة ونية الاستمرار باستخدام فإن نية الاستمرارية هي سلوك المُستخدم لمواصلة استخدام الخدمة بعد قبولها (Bhattacharjee, 2001a,b) وأكد الباحث Jiang وآخرون (Jiang et al 2016) بأن جودة الخدمة لها تأثيرات مباشرة مهمة على النية السلوكية في سياق تطبيقات خدمة الرعاية الصحية حيث أشارت الدراسات السابقة لضرورة النظر في الأثر المُباشر لجودة الخدمة على نية الاستمرار باستخدام التطبيقات، نتيجة قوة هذا الأثر المُباشر لجودة الخدمة في نية الاستمرار باستخدام التطبيقات (Kim et al 2010, Ramayah et al 2019) لذلك بناءً على ما سبق نستنتج الفرضية الأولى لاختبار الأثر المُباشر لجودة الخدمة في نية الاستمرار باستخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية:

H1: تؤثر جودة خدمة التطبيق إيجاباً في نوايا المستخدمين بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية.

الفرضية الثانية:

(جودة النظام System quality)

تُعد جودة النظام مكون رئيسي لنموذج (DeLone and McLean's 1992) لنجاح نُظْم المعلومات (Yang et al 2017) ومع ذلك كانت الأبحاث التي تدرس جودة النظام وتأثيراته قليلة والاستثناء لذلك هو الأدبيات حول جودة مواقع الويب والتي تطورت إلى مسار بحث فعّال، حيث تُشير الأبحاث إلى أن الجوانب التقنية لأدوات تكنولوجيا المعلومات تؤثر في رغبة المُستخدمين في الاستخدام (Nelson et al 2005, Roca et al 2006)، إن جودة النظام تُحقق سهولة استخدام لهذا النظام مما يؤثر على تصورات المُستخدمين له كما في نموذج (Chen and Cheng 2009)، فإنه بمرور الوقت تعكس جودة النظام قدرة المُستخدم على التفاعل مع النظام ويجب أن يُنظر للأنظمة عالية الجودة على أنها أسهل في الاستخدام (Zhou 2013)، وبالتالي تتمتع بمستويات أعلى من الفائدة مما يؤدي لتفاعل أكبر واستمرارية في استخدامها، وقد وجدت دراسة (Kim and Koh 2004) بأن المُستخدمين لموقع الويب يُمكنهم تقدير مدى قدرة مُقدمي الخدمة على تلبية احتياجاتهم من خلال جودة نظام موقع الويب، وبالتالي بناء ثقة ورضا عن هذا الموقع والالتزام باستخدامه. إن قدرة نظام المعلومات على معالجة البيانات (أي مدى فُدرة النظام على دمج البيانات بشكل فعّال من أماكن مُختلفة وتوفير الأدوات اللازمة لدعم صنع القرار) ترتبط بشكل كبير باستخدام أعلى من قِبَل المُستخدمين لهذا النظام سواء نظام تطبيقات أو مواقع ويب، وقد تمّ الاعتراف بتأثير فعالية معالجة بيانات الهواتف المحمولة في استخدام هذه التقنيات وذلك بالأدبيات السابقة في سياق تطبيقات الرعاية الصحية (Chatterjee et al 2009). وتُعتبر جودة النظام من السوابق القوية لعملية اتخاذ قرار الاستخدام فقد وجد الباحث (Roca et al 2006) بأن جودة النظام تؤثر إيجاباً في رضا مُستخدمي مواقع التعليم الإلكتروني وبشكل عام تُعد جودة النظام من السوابق الحاسمة التي تتنبأ بشكل كبير باستمرارية التعليم الإلكتروني أي استمرارية استخدام الخدمات الإلكترونية (Ramayah et al

(2010,Chang 2013)، وهذا ما دفع الباحثة لإلقاء الضوء على جودة النظام كمتغير يؤثر مباشرة في استمرارية

استخدام الخدمات التأمينية الصحية عبر تطبيقات الهاتف المحمول وبالتالي نستنتج الفرضية الثانية:

H2: تؤثر جودة نظام التطبيق إيجاباً في نوايا المستخدمين بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية.

الفرضية الثالثة:

(جودة المعلومات Information quality)

تُشير جودة المعلومات إلى المدى الذي يعتقد به المُستخدمون بأن المعلومات متوفرة في الوقت المناسب و ذات صلة بما يطلبونه تماماً ودقيقة وكاملة (Roca et al 2006)، وعرّف (McKinney et al 2002) جودة المعلومات على أنها إدراك المُستخدمين لجودة المعلومات على مواقع الويب، فهي تُشير إلى مقياس القيمة التي توفرها المعلومات للمستخدم عبر هذه المواقع، وبعبارة أخرى يُشير مصطلح المعلومات إلى محتوى تطبيق الإنترنت الذي يتم عرضه للمستخدمين، وجودة هذا المحتوى أي جودة المعلومات تؤثر بشكل كبير في نية تكرار الزيارة للتطبيق (Zhou 2013, Chang 2013)، وأشار (سعيد وآخرون 2008) إلى أن نُظم المعلومات التي توفر معلومات عالية الجودة ستُعتبر مفيدة لأنها تُساعد المُستخدم على اتخاذ قرارات سليمة في الاستخدام. كما أن جودة المعلومات تُشير إلى جودة المخرجات التي يُنتجها نظام المعلومات وهذه الجودة تؤثر على رضا المُستخدم وعلى نيته في الاستمرار باستخدام النظام (DeLone and McLean 1992) ويتم تحديد سلوك المُستخدم باستخدام النظام في نموذج (DeLone and McLean)، من خلال رأي المُستخدم بالنظام (من جودة معلومات وجودة نظام وجودة خدمة) واستجابته لاستخدام هذا النظام، و استخدمت العديد من الدراسات نظام المعلومات لشرح نجاح الأنظمة المُصممة لإدارة المعرفة والتمويل وتخزين البيانات وغيرها الكثير من الأنظمة، ونموذج (DeLone and McLean 2003) وجد علاقة إيجابية بين جودة موقع الويب ونية الاستخدام ومنه علاقة إيجابية بين جودة المعلومات لموقع الويب ونية الاستخدام، فجودة المعلومات هي أحد المحددات الرئيسية التي تؤثر في موقف المُستخدمين تجاه التكنولوجيا التي يستخدمونها، لأن جودة المعلومات تؤثر على معتقداتهم السلوكية التي تؤدي إلى ظهور نية استخدام الخدمات عبر الهاتف المحمول والاستمرار باستخدام هذه الخدمات

(Sharma Kumar and Sharma Manisha 2019)، كما أن تنظيم المعلومات على الواجهة أمر مهم في بيئة الهاتف المحمول فجودة المعلومات تُشير لجودة إخراج المعلومات من قِبَل النظام (Sharma Kumar and Sharma Manisha 2019)، كما أن الاستخدام المُتكرر الحاصل هو نتيجة لجودة المعلومات حيث لها تأثير إيجابي ومباشر في نية الاستمرار باستخدام أي نظام إلكتروني سواء لتطبيق أو موقع ويب (Ramayah et al 2010)، وبناءً على ما ظهر في الدراسات السابقة من قوة الأثر المباشر لجودة المعلومات في نية الاستمرار باستخدام نستنتج الفرضية الثالثة:

H3: تؤثر جودة معلومات التطبيق إيجاباً في نوايا المُستخدمين بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المُتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية.

الفرضية الرابعة:

(أبعاد جودة التطبيق Application Quality Dimensions)

تُشير دراسة (Ramayah et al 2010) لأثر عوامل الجودة مجتمعة (جودة الخدمة، جودة النظام، جودة المعلومات) في نية الاستمرار باستخدام أنظمة التعليم الإلكتروني، حيث لجودة الخدمة تأثير قوي في النية السلوكية لأن جودة الخدمة التي يتمتع بها النظام الإلكتروني من حيث الدقة والخدمة المثالية مهمة في توليد النية السلوكية (نية الاستمرار باستخدام الأنظمة الإلكترونية) (DeLone and McLean's 1992)، كما تُظهر جودة النظام تأثير كبير في النية السلوكية لأن موثوقية النظام وإمكانية الوصول لهما تأثير إيجابي في توليد نية الاستمرار باستخدام الأنظمة الإلكترونية (Chang 2013)، وكذلك زيادة جودة المعلومات كتقديم معلومات كافية ومُحدثة ستؤدي إلى زيادة وتعزيز نية الاستمرار باستخدام الأنظمة الإلكترونية (Ramayah et al 2010) وبالتالي وبناءً على ما سبق ترى الباحثة أهمية معرفة أثر جودة الخدمة وجودة النظام وجودة المعلومات معاً كأبعاد لجودة التطبيق في نية الاستمرار باستخدام تطبيقات الموبايل المُتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية لذلك نستنتج الفرضية الرابعة:

H4: تؤثر أبعاد جودة التطبيق إيجاباً في نوايا المُستخدمين بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المُتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية.

الفرضية الخامسة:

(عدم الرغبة في التغيير Inertia)

إن حالة عدم الرغبة في التغيير لدى مستخدمي الخدمة تُقلل من التحول عن مزود الخدمة إلى مزود آخر مما يعني الاستمرار بالتعامل معه (Gray et al 2017)، وتُعرّف عدم الرغبة في التغيير على أنها نمط ثابت من شراء نفس العلامة التجارية في كل مرة من أجل بذل جهد أقل في الشراء، وبالتالي لن يُغير المستخدم هذه العلامة (White and Yanamandram 2004)، كما أن نظرية الاحتمال (prospect theory) التي طورها (Kahneman and Amos Tversky) في عام 1979 تُفسر عدم الرغبة في التغيير على أنها حالة تتكون لدى المستخدم نتيجة القلق من الخسائر المتوقعة في المستقبل كعدم حصوله على مكاسب كبيرة تُعوض له تكاليف التغيير مثل تكلفة الجهد وتكلفة الوقت مما يُبقيه مع مزود الخدمة الأساسي وعدم تغييره (Gewe et al 2007)، وقد ناقش الباحثان (Han and Kim 2011) في دراستهما مجال الخدمات بأن عدم الرغبة في التغيير تعمل كحاجز عقلي يمنع المُستخدم من تغيير العلامة التجارية أو الخدمة المستخدمة وبالتالي عدم تغيير مزودها، فسلوك المستخدم القائم على الاستمرار باعتماد العلامة ذاتها أو مزود الخدمة ذاته تُشكل لديه عدم الرغبة في التغيير (Polites and Karahanna 2012)، وأشارت الدراسات السابقة على أن استمرارية استخدام نظام معين (كتطبيق موبايل) هو عبارة عن سلوك ينتج عن العادة ويتطلب الحد الأدنى من الجهود المبذولة لصنع القرار من قِبل مُستخدمي التطبيق (Kang and lee 2010) لذلك تؤثر حالة عدم الرغبة في التغيير مباشرةً وبشكل إيجابي في نوايا استمرار المستخدمين باستخدام تطبيقات الموبايل (Wang et al 2019)، وبالتالي نستنتج الفرضية الخامسة:

H5: تؤثر عدم الرغبة في التغيير لدى مستخدمي التطبيق إيجاباً على نواياهم في الاستمرار باستخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية.

الفرضية السادسة:

(الكتلة الحرجة المُدركة Perceived critical mass)

لقد وجدت دراسة (Van Slyke et al 2007) المتعلقة بالكتلة الحرجة المُدركة، بأن هذا المفهوم له تأثير كبير في قرارات المستخدمين بتبني تقنيات اتصال جديدة، كالمراسلات الفورية وأنظمة الاتصال المرئية عبر الهاتف المحمول أو أنظمة الانترنت، وبالتالي يؤثر مفهوم الكتلة الحرجة المُدركة في نية استخدام تقنيات جديدة، لأنه يجعل الأفراد يعتقدون أن هذه التقنيات أكثر فائدة وقيمة مع زيادة عدد المستخدمين المحتملين لها، فالكتلة الحرجة المُدركة فكرة مُستمدة من نشر الابتكارات وتعتبر بمثابة نوع من التأثير الاجتماعي مما لها من تأثير كبير في نية الاستخدام (Hsu and Lin 2016, Cho 2011)، وأثبتت دراسات أخرى (ku et al 2013, Phippen and Lacohee 2017, p.17) للكتلة الحرجة المُدركة بأنها الدرجة التي يعتقد بها الفرد أن تكنولوجيا معينة أو نظام معين سيستخدمه عدد كبير من الناس، فالوصول للكتلة الحرجة يعني نية أعلى للاستخدام، والكتلة الحرجة المُدركة هي إدراك مُستخدمي الخدمة بأن الناس يستخدمون الخدمة ذاتها وسيواصلون استخدامها باستمرار في المستقبل، ومجرد وصول عدد المشاركين في نظام معين (كتطبيق عبر الهاتف المحمول) لعدد جيد يزيد من اهتمام المُستخدمين الآخرين بتبنيه واستخدامه، حيث كلما زادت الكتلة الحرجة المُدركة كلما زادت نوايا الاستمرار باستخدام التطبيق (Madan and Yadav 2018, Gong et al 2018). وبالتالي في سياق استخدام تطبيقات الموبايل يمكن أن يكون لزيادة عدد مستخدمي تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية أثر مباشر في استمرارية استخدام هذه التطبيقات وعليه نستنتج الفرضية السادسة:

H6: تؤثر الكتلة الحرجة المُدركة إيجاباً في نوايا مستخدمي التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية.

الفرضية السابعة:

(الرضا Satisfaction)

يُعتبر الرضا من العوامل التي تؤثر في قرار المستهلكين بمواصلة استخدام خدمات التجارة الالكترونية وذلك استناداً لنظرية تأكيد التوقع (expectation confirmation theory ECT) في أدبيات سلوك المستهلك "حيث

تفترض نظرية تأكيد التوقع أن الرضا يتأثر بشكل مباشر بعدم تأكيد المعتقدات، ويتأثر بشكل غير مباشر بكل من التوقعات والأداء المُدرَك عن طريق علاقة وسيطة تمر عبر بناء عدم التأكيد" (Oliver 1977) ولنموذج تقبل التكنولوجيا (Technology Acceptance Model TAM) في الأدبيات الخاصة باستخدام نظام المعلومات (Information System IS). والرضا عن خدمة أو منتج هو الدافع الرئيسي لاستمرار استخدامها وذلك من وجهة نظر (Oliver 1980) حيث يواصل المستهلكون الراضون استخدام خدمات B2C وهي الخدمات التي تُباع مباشرةً من الشركة للمستخدم النهائي"، في حين أن المستهلكين غير الراضين يوقفونها وينتقلون لخدمات المنافسين، ويُعرّف (Anderson 1973) الرضا على أنه تقييم لمرحلة ما بعد التجربة الأولية للمستهلكين مع الخدمة، والتي ينتج عنها استجابة وتكون إما شعور إيجابي (رضا)، أو شعور سلبي (عدم رضا)، كما أشار الباحث (Taylor 1995) بأن هذه الاستجابة (رضا أو عدم رضا) تتطابق مع مفهوم المواقف في أدبيات استخدام نظام المعلومات IS، وهو مفهوم في علم النفس الاجتماعي يشرح الجانب السلوكي للمواقف على أنها "مجموعة عواطف تتولد لدى الفرد تجاه شيء معين، وتكون إما عواطف إيجابية أو سلبية ينشأ عنها قرار". وبالتالي فإن ارتباط المواقف (الرضا) بالقرار (نية الاستخدام) الذي تم التحقق منه في الأبحاث السابقة، يوفر دعماً إضافياً للارتباط المفترض بين الرضا ونية الاستخدام المستمر، وذلك في سياقات تكنولوجيا المعلومات المختلفة مثل المجتمعات الافتراضية عبر الإنترنت، وخدمات الدفع عبر الهاتف المحمول، وخدمة المدونات الصغيرة (bhattacharjee2001a,b, Zhou 2013, jia et al 2017). كما أشار الباحثون (thong et al 2006) بناءً على نموذج تأكيد التوقع (confirmation model The expectation ECM)، إلى أن رضا المستهلك عن خدمات تكنولوجيا المعلومات يرتبط إيجابياً بنية الاستخدام المستمر لها (Akter et al 2012). وأكدت نظرية المنفعة الاقتصادية (the economic theory of utility) "بأن المستهلك يُحاول أن يحقق أقصى درجة ممكنة من الرضا والفائدة من خلال القيمة المُعطاة له". كما ظهر في دراسات في سياق التجارة الإلكترونية وتبني الخدمة بأن هناك علاقة إيجابية مباشرة بين الرضا والنوايا السلوكية كنوايا الاستمرار باستخدام خدمات التجارة الإلكترونية وأن المستوى العالي من الرضا يعزز ميل الأفراد لإعادة استخدامها (Sun et al 2013, wang et al 2016) وهناك علاقة إيجابية بين الرضا ونية الاستمرار باستخدام التكنولوجيا وفقاً لنموذج استمرارية تكنولوجيا المعلومات

(Information Technology Continuance model) (bhattacharjee et al 2008). كما أظهر النموذج المتكامل الذي اقترحه (chen 2009) في دراسته والذي يقوم على دمج نموذج الاستعداد التكنولوجي (Technology Readiness TR)، ونموذج تقبل التكنولوجيا (Technology Acceptance Model TAM)، ونظرية السلوك المخطط (Planned Behavior Theory TPB) من أجل توفير قوة شرح أكبر للتنبؤ باستمرارية الاستخدام، بأن هناك علاقة إيجابية مباشرة بين الرضا ونية الاستمرار باستخدام تقنيات الخدمة الذاتية، وأضاف الباحث (cheung et al 2013) وآخرون بأنه عندما يجد المستهلكون أن توقعاتهم تتحقق سوف يكونون راضون وستزداد نواياهم في مواصلة ما يقومون به، مثل الاستمرار في نشر المعرفة عبر مواقع الويب، أو نية إعادة الشراء من موقع الويب أو التطبيق ذاته. بينما في دراسة (Gong et al 2018) لم يكن للرضا علاقة في نية الاستمرار باستخدام التطبيق WeChat، أما الباحث (Iien et al 2017) فعلى العكس تماماً وجد في دراسته عن تطبيق (WeChat) بأن رضا مستخدمي هذا التطبيق له تأثير إيجابي مباشر في نواياهم لاستخدامه، وبالتالي كلما زاد الرضا ازداد الاستخدام المستمر لنظام تطبيقات الاتصالات عبر الهاتف المحمول (hong et al 2017, Wang et al 2019).

لذلك وبناءً على ما ورد في المناقشة أعلاه حول قوة العلاقة المباشرة بين الرضا ونية الاستمرار باستخدام تقترح الباحثة اختبار العلاقة المباشرة بين الرضا ونية الاستمرار باستخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية وبالتالي نستنتج الفرضية السابعة:

H7: يؤثر رضا مستخدمي التطبيق إيجاباً على نواياهم بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية.

الفرضية الثامنة:

(الثقة Trust)

تعكس الثقة وجود توقعات إيجابية لدى الطرف الأول بخصوص السلوك المستقبلي للطرف الثاني (سواء كان شخص أو تقنية معينة أو غير ذلك)، مما يجعلها عامل مهم وقوي في توجيه سلوك المستهلك نحو الاستمرارية باستخدام (zhou 2013)، وفي سياق الخدمات عبر الانترنت تُعد الثقة من العوامل التي تنتبأ بولاء المستخدم ولعامل الثقة لدى المستخدم علاقة قوية مع نية استمرار الاستخدام (akter et al 2012)، كما أن للثقة أثر كبير

وإيجابي في نوايا المستخدمين بالاستمرار في استخدام شبكات التواصل الاجتماعي عبر الإنترنت، حيث أن هذه الشبكات تعزز إدراك ثقة المستخدم كما في دراسة (Sun et al 2013). وأشار (wang et al 2015) في دراسته حول تقديم خدمات مصرفية عبر الهاتف المحمول، بأن الثقة عامل مهم بشكل خاص فيما يتعلق بتطبيقات تقديم الخدمات عبر الهاتف المحمول، حيث يُصرح المُستخدم ببياناته الشخصية وفي ذلك كشف لخصوصيته، وبالتالي إدراك خطر تسريب معلوماته سيدفعه لإيقاف التطبيق والتوقف عن استخدامه، لذلك فإن الثقة بحماية التطبيق لمعلوماته الشخصية ستؤدي لنية الاستمرار في استخدام هذا التطبيق، ويقوم المستخدم بتطوير ثقته تجاه التطبيق. إن الارتباط بين الثقة ونوايا استمرار الاستخدام لا يتغير بمرور الوقت بل تبقى الثقة عامل ضروري وذات أثر قوي مباشر في نية الاستمرار بالاستخدام (Mou Jian et al 2016, Chen et al 2018, Gong et al 2018)، وكون الثقة عامل مهم من العوامل المؤدية لتشكيل نوايا استمرار الاستخدام وجدت الباحثة ضرورة اختبار أثر الثقة المباشر في نية الاستمرار باستخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية وبالتالي نستنتج الفرضية الثامنة:

H8: تؤثر ثقة مستخدمي التطبيق إيجاباً على نواياهم بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية.

الفرضية التاسعة:

(المخاوف المتعلقة بالخصوصية privacy concern)

إن المخاوف المتعلقة بخصوصية المعلومات تعكس اعتقاد المستخدم بعدم قدرة مزود الخدمة وعدم استعداده لحماية معلومات المُستخدم الشخصية، أو استخدامه غير الصحيح لها مثل الكشف عنها لأطراف أخرى، أو استخدامها دون موافقة المستخدم (Ku et al 2013). أما عندما يعلم المستخدم بأن المعلومات الخاصة به يتم استخدامها بالشكل الصحيح، سيكون أكثر استعداداً لتحميلها عوضاً عن الاهتمام بخصوصيتها (Chen et al 2018)، ومع زيادة استخدام الإنترنت والعديد من أشكال تبادل المعلومات (عبر تطبيقات الموبايل مثلاً)، فالمخاوف المتعلقة بالخصوصية في بيئة الهواتف الذكية تتعلق بالثقة وحماية المعلومات الشخصية للمستخدمين، حيث يخشى المُستخدمون فقدان الخصوصية، والوصول غير المُصرح به للمعلومات، وفقدان التحكم بالبيانات (Lankton and McKnight 2011, Chang et al 2016). لذلك لا تزال المخاوف المتعلقة بالخصوصية محط

اهتمام الكثير من الدراسات، حيث أشار الباحث (Tan et al 2012) وآخرون في دراستهم بأن التطبيقات الصحية عبر الهاتف المحمول لكي تقوم بتقديم معلومات دقيقة يجب أن تُرود بمعلومات شخصية خاصة عندما يتم تسجيل المُستخدمين بها، وكلما ازدادت الحاجة لخدمات صحية أكثر أصبح على المُستخدمين تقديم معلومات تفصيلية أكثر، وبالتالي فإن المُستخدمين الذين لديهم مخاوف عالية متعلقة بالخصوصية سيُقاومون استخدام خدمات هذه التطبيقات، لذلك هذه التطبيقات بحاجة لقوة تجذب المُستخدمين ذوي المخاوف العالية المتعلقة بالخصوصية، لأنهم يقومون بتقييم التطبيقات بحذر أكبر فتتأثر نية استمرارهم في استخدامها لحد كبير بالثقة في التطبيقات لتبرير الخسارة المحتملة للخصوصية (Chen et al 2018 , Heng Xu et al 2009) وبناءً على ما تمت مناقشته أعلاه ترى الباحثة ضرورة معرفة دور المخاوف المتعلقة بالخصوصية في مجال التطبيقات المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية نظراً لأهمية المعلومات الشخصية التي يُدلي بها المُستخدمون عبر التطبيق وهل لها أثر على العلاقة بين الثقة ونية الاستمرار باستخدام تلك التطبيقات وبالتالي نستنتج الفرضية التاسعة:

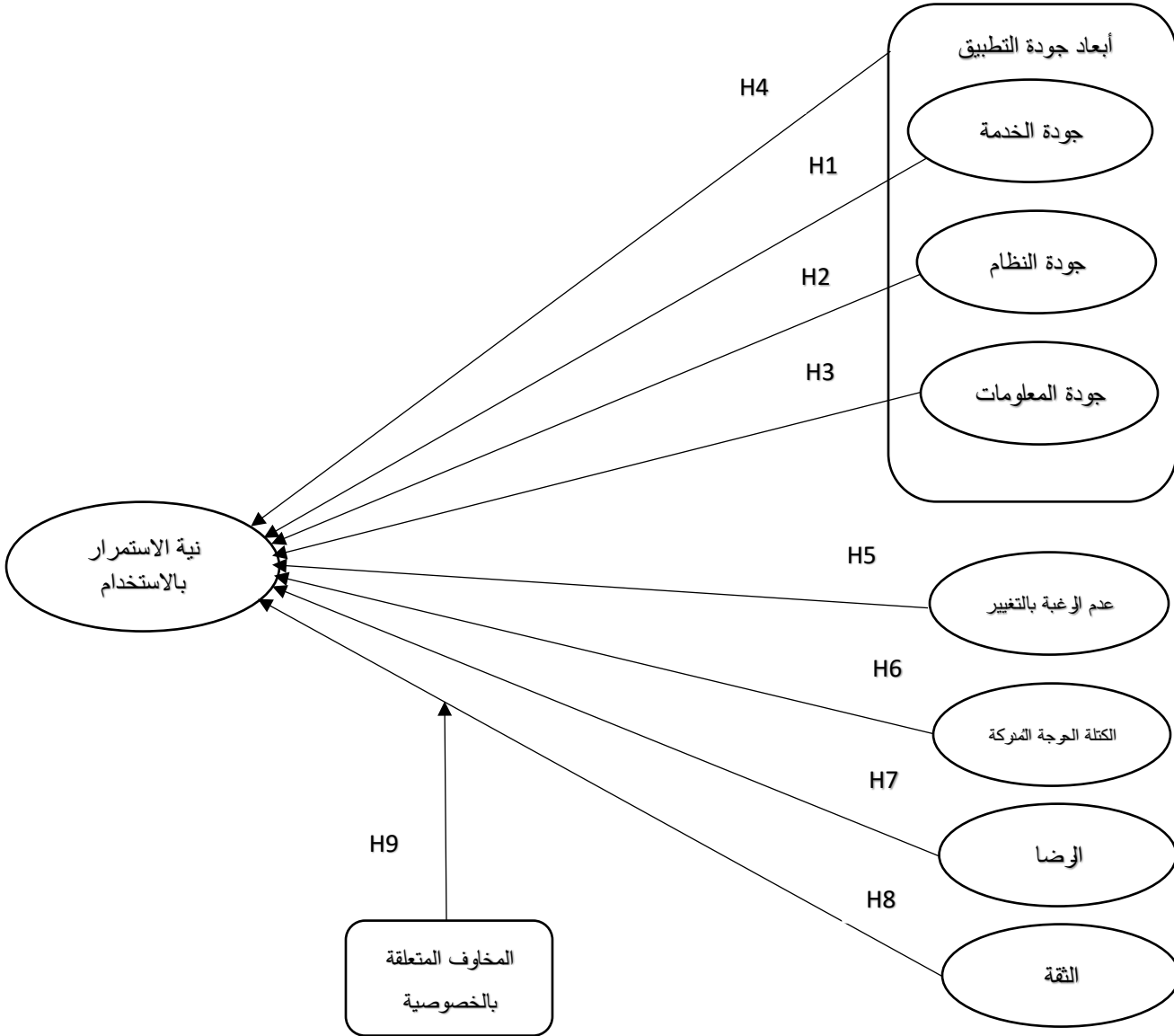
H9: تُعدل المخاوف المتعلقة بالخصوصية العلاقة بين الثقة ونوايا المستخدمين في الاستمرار باستخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية بحيث تزداد شدة العلاقة بين الثقة ونوايا استمرار الاستخدام عند المستخدمين الأكثر خوفاً على خصوصيتهم.

وبناءً على ما ظهر لدينا من فرضيات تقترح الباحثة نموذج البحث (الشكل (1/1) نموذج البحث) القائم على علاقات مباشرة بين المتغيرات المستقلة بشقيها أبعاد جودة التطبيق والعوامل المتعلقة بمُستخدمي التطبيق، والتي تم استنتاجها من الدراسات السابقة التي أثبتت قوة الأثر المباشر لهذه العوامل على المتغير التابع وهو نية الاستمرار بالاستخدام، لذلك سيتم في الدراسة الحالية اختبار الأثر المباشر لتلك العوامل في نية الاستمرار باستخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية بالإضافة للدور المعدل لمتغير المخاوف المتعلقة بالخصوصية في العلاقة بين الثقة ونية الاستمرار باستخدام التطبيقات.

1_3_ النماذج المقترحة لفرضيات البحث:

يمكن تلخيص فرضيات البحث في النموذج التالي:

الشكل رقم (1/1) نموذج البحث المقترح



المصدر من إعداد الباحثة

4-1- متغيرات البحث:

متغيرات مستقلة تتعلق بالتطبيق:

1- جودة الخدمة.

2- جودة النظام.

3- جودة المعلومات.

متغيرات مستقلة تتعلق بمُستخدمي التطبيق:

1- عدم الرغبة في التغيير.

2- الكتلة الحرجة المُدركة.

3- الرضا.

4- الثقة.

ب_ المتغير المعدل:

المخاوف المتعلقة بالخصوصية.

ج_ المتغير التابع:

نية الاستمرار بالاستخدام.

5_1_ أهمية البحث وأهدافه:

للبحث أهمية نظرية وأهمية تطبيقية عملية:

5_1_1 الأهمية النظرية العلمية:

- يمكن أن يكون هذا البحث مقدمة لأبحاث أكثر تقدماً في مجال تسويق الخدمات التأمينية سواء صحية أو غير صحية، بالإضافة إلى إغناء الدراسات العربية في مجال تطبيقات الهواتف الذكية.
- قد يقدم هذا البحث نتائج تُعزز أهمية التطبيقات كوسيلة تسويقية للخدمات التأمينية الصحية.
- من الممكن أن تُساعد نتائج هذا البحث في معرفة أهم العوامل التي يمكن أن ترفع من مستوى نية الاستمرار باستخدام تطبيقات الخدمات التأمينية الصحية عبر الهواتف الذكية، والعمل على تعزيز هذه العوامل.

2_1_5 الأهمية التطبيقية العملية:

إن فعالية تطبيقات الخدمات التأمينية الصحية تزداد في زمننا فهو زمن السرعة وزيادة اهتمام الناس بعامل الوقت وكيفية توفيره، وفي ظل ما يتعرض له العالم من أوبئة وأمراض، وبحثهم عن أسرع وأكثر طريقة آمنة للتواصل مع الأطباء، ستكون تطبيقات الخدمات التأمينية الصحية المتوفرة بأيدي الجميع بمثابة بطاقة أمان يُمكن استخدامها في أي وقت ومن أي مكان. لذلك يمكن أن يساعد هذا البحث متخذي القرار في شركات التأمين الصحي على معرفة العوامل المؤثرة في نوايا الاستمرار باستخدام تطبيقات الخدمات التأمينية الصحية من قبل المؤمنين لدى هذه الشركات، فجودة تطبيق الشركة بما فيه من جودة عالية للخدمة المقدمة ونظام عالي الأداء ومعلومات دقيقة ومُناسبة يقدم صورة ممتازة عن أداء الشركة، ويُظهر البحث أي بُعد من أبعاد جودة التطبيق قد يكون هو الأكثر تأثيراً في نوايا المُستخدمين للاستمرار باستخدام وبالتالي يُمكن للشركات توجيه طاقاتها التقنية نحو العامل ذو الأثر الأكبر مع الحفاظ على مستوى أداء باقي العوامل، كما أن رضا وثقة المُستخدمين بالتطبيق يعني رضا وثقة المُستخدمين بالشركات لذلك يُشير البحث أيضاً لهذه العوامل وإمكانية تأثيرها في نوايا الاستمرار باستخدام التطبيقات التأمينية الصحية، وهذا من شأنه لفت نظر إدارة الشركات إلى الاهتمام بتحقيق رضا وثقة المؤمنين لديهم، أما فيما يتعلق بعامل عدم الرغبة بالتغيير (الاعتیاد) والكتلة الحرجة المُدرّكة أشار إليهما البحث أيضاً كعوامل يُمكن أن تؤثر في نية الاستمرار بالاستخدام، وفي حال التأكد من هذا الأثر يمكن لإدارة الشركات وضع خطط استراتيجية تعمل على رفع مستوى أداء التطبيق والخدمات التي يقدمها لخلق حالة عدم الرغبة في التغيير لدى مُستخدمي التطبيق والبحث في كيفية تحقيق انتشار واسع للتطبيق ليتم استخدامه من قِبل أكبر عدد ممكن من المُستخدمين للوصول لأعلى معدل استخدام لا تناقص من بعده وبهذا تُحقق الشركات الكتلة الحرجة المُدرّكة.

5_1_3 أهداف البحث:

- (أ) معرفة أثر أبعاد جودة التطبيق (جودة الخدمة، جودة النظام، جودة المعلومات) وأثر كل بُعد منهم في نية المُستخدم بالاستمرار في استخدام تطبيق الموبايل المتعلق بالخدمات التأمينية الصحية.
- (ب) البحث بتأثير الأبعاد المُتعلقة بمُستخدمي التطبيق (عامل عدم الرغبة في التغيير، الكتلة الحرجة المُدركة، الرضا، الثقة) في نية المُستخدم بالاستمرار في استخدام تطبيق الموبايل المتعلق بالخدمات التأمينية الصحية.
- (ت) التحقق من الأهمية النسبية للمتغيرات المستقلة التي تم اختبارها ومدى اختلافها في التأثير على المتغير التابع وهو نية الاستمرار بالاستخدام.
- (ث) التوصل للدور الذي يقوم به متغير المخاوف المتعلقة بالخصوصية في العلاقة بين الثقة ونية الاستمرار بالاستخدام هل يعدل هذه العلاقة أم لا.
- (ج) تقديم مجموعة من المقترحات والنتائج التي تُعزز أهمية معرفة العوامل المؤثرة في نية الاستمرار باستخدام تطبيقات الخدمات التأمينية الصحية وأهمية استخدام تطبيق الموبايل كوسيلة لتسويق الخدمات التأمينية بالتركيز على العوامل التي تدفع مستخدميه للاستمرار باستخدامه.

6-1- إجراءات البحث:

6_1_1_1 حدود البحث:

- 6_1_1_1_1 الحدود البشرية: تناول البحث المُؤمنين مستخدمي تطبيقات الموبايل المُتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية لدى الشركة.
- 6_1_1_1_2 الحدود المكانية: تم تطبيق البحث في الجمهورية العربية السورية.
- 6_1_1_1_3 الحدود الزمنية: قامت الباحثة باستقصاء آراء المُستخدمين في شهر تشرين الثاني من عام (2020).
- 6_1_1_1_4 الحدود الموضوعية: اقتصر البحث على بعض من أهم العوامل المؤثرة في نوايا المُستخدمين بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المُتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية.

2_1_6 منهج البحث:

اتبع البحث المنهج الوصفي التحليلي من أجل وصف ظاهرة البحث بالاعتماد على جمع ومعالجة المعلومات المتوفرة في المراجع والكتب والدراسات السابقة وأيضاً من أجل تحليل جوانب المفاهيم المدروسة وطرق قياسها واعتماد طرق التحليل الاحصائي لتحليل وعرض النتائج والتوصيات.

3_1_6 نوع ومصادر بيانات البحث:

اعتمد البحث على نوعين من البيانات:

1_3_1_6 مصادر أولية: عن طريق توزيع الاستبيانات الإلكترونية على عينة من مستخدمي تطبيق

الموبايل للخدمات التأمينية الصحية في المجتمع السوري.

2_3_1_6 مصادر ثانوية: جمع البيانات من الدراسات السابقة والمعلومات المختلفة المنشورة في الكتب،

الدوريات والمواقع الإلكترونية.

4_1_6 مجتمع البحث: يتكون مجتمع البحث من أفراد المجتمع السوري الذين لديهم تطبيق خدمات التأمين

الصحي IMPA CARE.

5_1_6 عينة البحث: تتكون عينة البحث التي وجهت إليها الباحثة الاستبيان من مجموعة المؤمّنين اللذين

يستخدمون تطبيق IMPA CARE للخدمات التأمينية الصحية، عدد مفردات العينة 380 مفردة بمعدل استجابة

75%.

1_5_1_6 نوع العينة: عينة ميسرة.

2_5_1_6 أداة جمع العينة:

تتمثل أداة جمع البيانات الخاصة بالدراسة الميدانية في الاستبانة، حيث قامت الباحثة بعرض الاستبانة على

عينة تتألف من 30 مسخدم/ة وأعدت توزيعها بعد 15 يوم على نفس العينة للتأكد من ثبات الإجابات وبعد

ذلك تم توزيع الاستبانة على عينة البحث بشكل إلكتروني حيث قامت الباحثة بتوزيعها عبر تطبيق الـ

(WhatsApp) والبريد الإلكتروني وكان معظمهم من أعضاء نقابة المهن المالية والمحاسبية بفرعها دمشق

وريف دمشق وتم ذلك من خلال تعاون كبير من قبل نقابة المهن المالية والمحاسبية حيث ساعدت الباحثة

بالحصول على أرقام أعضاء النقابة اللذين لديهم تأمين صحي ويستخدمون تطبيق IMPA CARE ، بالإضافة

لمساعدة شركة إيمبا بتقديم بيانات لعدد من مستخدمي التطبيق لديهم وبذلك تم التأكد أن كافة أفراد العينة هم

من مُستخدمي التطبيق حيث بدأ التوزيع في أواخر شهر تشرين الثاني من عام 2020 م وانتهى في شهر كانون الثاني عام 2021 م.

في الفصل القادم سوف نتناول الإطار النظري للبحث ومناقشة كافة متغيرات البحث، مفاهيمه وما تضمنته الدراسات السابقة عنها.

الفصل الثاني

الإطار النظري للبحث

2_ الفصل الثاني (الإطار النظري للبحث)

2_1 المبحث الأول: أبعاد جودة التطبيقات

تمهيد:

1_2_1 جودة الخدمة.

2_2_1 جودة النظام.

3_2_1 جودة المعلومات.

2_2 المبحث الثاني: العوامل المتعلقة بمستخدمي التطبيقات

تمهيد:

1_2_2 عدم الرغبة في التغيير.

2_2_2 الكتلة الحرجة المدركة.

3_2_2 الرضا.

4_2_2 الثقة.

2_3 المبحث الثالث: المخاوف المتعلقة بخصوصية المعلومات الشخصية لمستخدمي التطبيقات المتعلقة بالخدمات

التأمينية الصحية ونية الاستمرار باستخدام هذه التطبيقات.

تمهيد:

1_2_3 المخاوف المتعلقة بالخصوصية.

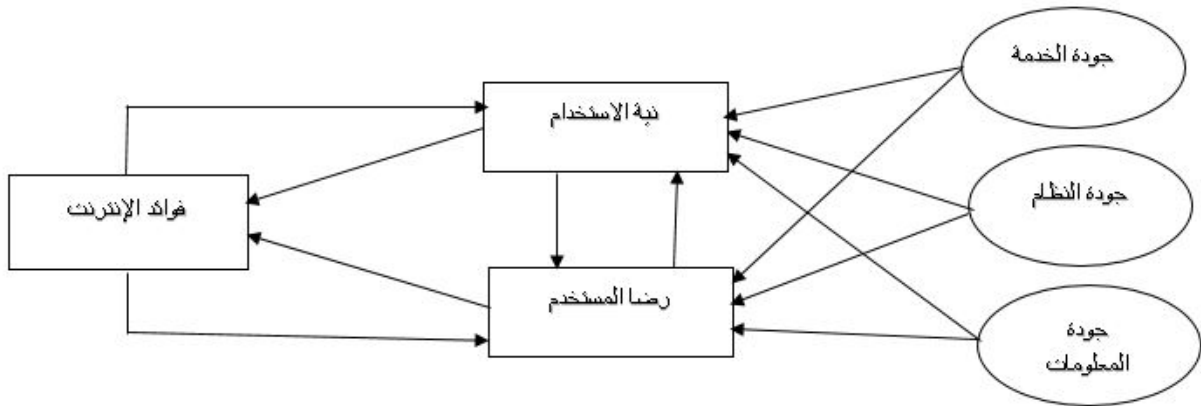
2_2_3 نية الاستمرار في الاستخدام.

2_1 المبحث الأول: أبعاد جودة التطبيقات

تمهيد:

يتناول هذا المبحث ثلاثة من العوامل التي تدرس الباحثة أثرها في نية الاستمرار باستخدام تطبيقات الخدمات التأمينية الصحية، هذه العوامل عبارة عن أبعاد جودة التطبيق (جودة الخدمة وجودة النظام وجودة المعلومات) حيث أثبتت الدراسات السابقة الأثر المباشر الإيجابي لهذه الأبعاد في نية الاستمرار باستخدام نظام التعليم الإلكتروني (Ramayah et al 2010)، ونية الاستمرار باستخدام نظام معلومات خدمات الصحة عبر الهاتف المحمول (Akter et al 2012)، ونية الاستمرار باستخدام نظام الخدمات المصرفية عبر الهاتف المحمول (Sharma Kumar and Sharma Manisha 2019)، وذلك بالاستناد لنموذج نجاح نظم المعلومات لـ (Delone and Mclean IS) ، حيث اقترح كل من الباحثان (Delone and Mclean 1992) نموذجاً لنجاح نظم المعلومات والذي يناقش بأن جودة النظام وجودة المعلومات ورضا المُستخدم من أبرز العوامل التي تقيس نجاح النظام الإلكتروني لأي تقنية مُستخدمة، وفيما بعد طورا نموذجاً محدثاً وأدرجوا جودة الخدمة في النموذج (Delone and Mclean 2004) الشكل (1/2).

الشكل رقم (1/2) نموذج Delone and Mclean



Source: Delone and Mclean 2004, p.30

منذ نشأة هذا النموذج تم استخدامه على نطاق واسع لفحص اعتماد المُستخدم لنظم المعلومات المختلفة من مواقع وتطبيقات وغيرها (Delone and Mclean 2004)، فالكثير من الأبحاث طبقت هذا النموذج حيث قام الباحثان (Chen and Cheng 2009) باستخدامه للتنبؤ بنية المُستخدم القيام بالتسوق عبر الانترنت، واستخدم (Teo et al 2009) النموذج لفحص مدى نجاح استخدام نظم الحكومة الالكترونية، كما استخدم (Chatterjee et al 2009) النموذج لتحديد عوامل نجاح خدمات الرعاية الصحية عبر الهاتف المحمول. يتضح من هذه الدراسات بأنه وعلى الرغم من استخدام نموذج نجاح نظم المعلومات على نطاق واسع لفحص سلوك المستخدم (نية الاستخدام)، إلا أنه نادراً ما تم اختباره في سياق الخدمات التأمينية الصحية عبر الهاتف المحمول والتي تُمثل تقنية معلومات ناشئة ومهمة، لذا سعت الباحثة في هذا البحث استخدام النموذج بما فيه من أبعاد جودة الخدمة وجودة النظام وجودة المعلومات لفحص أثرهم في نية الاستمرار باستخدام تطبيقات الخدمات التأمينية الصحية وأضاف أبعاد أخرى ستتم مناقشتها في المباحث القادمة.

1_2_1: جودة الخدمة (Service quality):

يعتبر الباحثون في الأسواق الإلكترونية بأن جودة الخدمة من أحد أهم العوامل المحددة لنجاح أي خدمة إلكترونية على المدى الطويل، فجودة الخدمة هي "تقدير وإدراك المستخدمين للتميز العام للخدمة وتوقعها قياساً لتوقعاتهم" (Parasuraman et al 1988)، ويتم تعريف جودة الخدمة على أنها "جودة الدعم الذي يتلقاه المُستخدمون من قسم نظم المعلومات ونظام دعم تكنولوجيا المعلومات"، وتم تضمين جودة الخدمة كمقياس مهم لمعرفة مدى فعالية نظم المعلومات لضمان جودة الخدمة المُقدمة وبالتالي أثرها في نية الاستخدام (Sharma Kumar and Sharma Manisha 2019)، وجودة الخدمة هي شكل من أشكال المواقف التي تُمثل تقييماً شاملاً طويل المدى تجاه الخدمة (Akter 2012) مما يُشير إلى أن جودة الخدمة عبارة عن حُكم أو موقف مُتعلق بتفوق الخدمة. كما تعكس جودة الخدمة الإلكترونية الموثوقية والاستجابة والضمان والتعاطف والتخصيص (Kim et al 2019)، فالموثوقية هي "القدرة على أداء الخدمة التي طلبها المُستخدم بشكل موثوق ودقيق"، والاستجابة هي "القدرة على تقديم خدمة سريعة"، والضمان هو "القدرة على جعل المُستخدم يشعر بالثقة تجاه من يزوده بالخدمة"، والتعاطف هو "الاهتمام الفردي الذي يتم تقديمه

للمستخدم لإعطائه انطباع بأنه هو الأكثر أهمية لدى مُقدم الخدمة"، والتخصيص هو "تعديل الخدمة لملاءمة الاحتياجات الشخصية لكل مُستخدم على حدى"، وبالتالي يُصبح لجودة الخدمة تأثير مهم في نية الاستمرار باستخدام الخدمات عبر الهاتف المحمول (Kim et al 2019)، ووجد الباحثان (Jun and Palacios 2016) في دراستهما حول جودة الخدمة المصرفية عبر الهاتف المحمول بأن جودة الخدمة هي الكفاءة في تقديم الخدمة والفهم الصحيح لاحتياجات المُستخدمين وتلبيتها بالإضافة للتحسين المستمر للخدمات المُقدمة مما يؤدي لاستمرارية استخدام الخدمة عبر الهاتف المحمول. ووفقاً لنموذج نجاح نظم المعلومات لـ (DeLone and McLean) تؤثر جودة الخدمة عبر الانترنت بشكل كبير في قرارات الاستخدام وبالتالي الاستمرار باستخدام الخدمات عبر الانترنت لذلك ركز الباحث Chang في بحثه على أبعاد جودة أنظمة التعلم الإلكتروني في المكتبات الأكاديمية عبر الانترنت ووجد بأن جودة الخدمة لها أثر كبير في نية الاستمرار باستخدام هذه الأنظمة (Chang 2013)، فجودة الخدمة هي واحدة من المؤشرات الرئيسية لتكرار النوايا السلوكية فكلما كان المُستخدم يدرك جودة الخدمة بشكل أفضل زادت إمكانية استمرار ذلك المُستخدم في استخدام نظم المعلومات في المستقبل (Yang et al 2017) سواء كانت هذه النظم تُقدم خدمات عبر التطبيقات أو عبر مواقع الويب، وعندما يُدرك المُستخدمون أن التطبيق يُقدم خدمة مثالية سيكون لديهم شعور إيجابي تجاه التطبيق ويقررون إعادة استخدامه، لذلك ترى الباحثة أهمية التحقق من أثر جودة خدمة تطبيق الخدمات التأمينية الصحية في نية الاستمرار باستخدامه فقليلة هي الأبحاث التي اختبرت جودة الخدمة لمثل هذا النوع من التطبيقات حيث كانت أغلب الأبحاث تتناول مواقع الويب وتطبيقات الخدمات المصرفية والصحية ومواقع التواصل الاجتماعي، كما ينظر البحث بضرورة التحقق من أثر جودة النظام وجودة المعلومات في نية الاستمرار باستخدام تطبيق الخدمات التأمينية الصحية.

1_2_2: جودة النظام (System quality):

وفقاً لمقاييس نجاح التجارة الإلكترونية التي قدمها نموذج نجاح نظم المعلومات لـ (DeLone and McLean) ومن خلال تحديثهما له لمدة عشر سنوات، فإن جودة النظام من المقاييس المهمة المُستخدمة في معرفة قدرة النظام على معالجة المعلومات وتلبية احتياجات المُستخدمين ودعم قرار الاستخدام (Chang 2013)،

إن جودة النظام تقيس الموثوقية والمرونة والتكامل وإمكانية الوصول والتوقيت المناسب (DeLone and McLean 1992, Sharma Kumar and Sharma Manisha 2019)، حيث تُشير الموثوقية إلى "موثوقية تشغيل النظام أي مدى إمكانية الاعتماد على النظام لإكمال مهمة دون مشاكل أو أعطال تقنية والعمل بكفاءة في اللحظات المناسبة"، وتُشير المرونة إلى "الطريقة التي يتكيف بها النظام مع متطلبات المُستخدم المتغيرة"، أما التكامل فهو "يشير إلى الطريقة التي يسمح بها النظام بتكامل وتوافق البيانات من مصادر مُختلفة لتقديم المُخرجات المطلوبة"، كما تُشير إمكانية الوصول إلى المعلومات "لمدى سهولة الوصول إلى المعلومات واستخراجها من النظام واستخدامها"، ويُشير التوقيت المناسب إلى "الدرجة التي يقدم بها النظام استجابات في الوقت المناسب لطلب المعلومات أو الإجراءات التي يقوم بها المُستخدم" (Chatterjee et al 2009, Yang et al 2017) وتوفر كل تلك العوامل يُحقق جودة نظام عالية، فمن المهم ملاحظة بأن توفر عوامل جودة النظام (من موثوقية ومرونة وتكامل وإمكانية الوصول والتوقيت المناسب) في أي نظام سواء نظام تطبيق، أو موقع ويب، أو غير ذلك من شأنها رسم تصورات المُستخدم حول قدرة النظام على تقديم الخدمات الأفضل، لذلك تُعتبر جودة النظام مهمة في التأثير على مُعتقدات المُستخدم تجاه نظام موقع الويب (Yang et al 2017) أو حتى تجاه تطبيق عبر الهاتف المحمول (Sharma Kumar and Sharma Manisha 2019) فجودة النظام تُعتبر أحد المُحركات المهمة لمُعتقدات المُستخدم والسلوك اللاحق لها، فإدراك المُستخدم لجودة النظام العالية وفعاليتها سيُطور استعداداً لديه بالاعتماد على هذا النظام والاستمرار باستخدامه (Chen and Cheng 2009, Zhou 2013). وباستخدام بيئة الخدمات الالكترونية كمثال على ذلك فإنه لا يُمكن فهم تأثير تصميم نظام موقع الويب أو تصميم نظام التطبيق على إقبال المُستخدم دون تقييم قابلية وسهولة استخدام هذا النظام، ومدى ملاءمة قرارات الاستخدام للمعلومات التي يتم توفيرها للمُستخدم عبر هذه النظام، فجودة النظام وما تعكسه من سهولة استخدام تؤدي بشكل كبير إلى تحقيق رضا المُستخدم ونيته بالاستمرار في استخدام النظام، وهذا ما أكده الباحثان (Gao and Bai) في دراستهما حول نية الاستمرار باستخدام خدمات الشبكات الاجتماعية عبر الهاتف المحمول (Gao and Bai 2014). وفي دراسات عن الخدمات المصرفية عبر الهاتف المحمول وخدمات الدفع عبر الهاتف

المحمول كان لجودة النظام أثر إيجابي مباشر وواضح في تكوين ثقة ورضا المستخدمين عن الخدمات المقدمة وتشكل نوايا الاستمرار في استخدام هذه الخدمات (Sharma Kumar and Sharma Manisha 2013, Zhou 2019). كما لجودة النظام أهمية كبيرة في عالم المجتمعات الافتراضية عبر مواقع وتطبيقات الهاتف المحمول حيث يتم نشر وتبادل كمية هائلة من المعلومات كل يوم، وبالتالي يحدث تزايد في تحميل المعلومات لذلك سيحتاج المستخدمون لنظام يتمتع بجودة عالية في تحليل ومعالجة البيانات بدقة وعرض المعلومات كما يجب، وتوفر نظام بهذه الجودة العالية سيزيد من الاستخدام الفعلي للنظام والاستمرار في استخدامه (Zheng et al 2012, Chang 2013). وهذا الأمر ينطبق على تطبيقات الخدمات التأمينية الصحية حيث أنها تقدم الكثير من المعلومات للمستخدم حول ملفه الطبي الشخصي، وبيانات كافة الأطباء والمشافي، والمراكز الطبية والصيدليات التي يتواصل معها المستخدم، وفي كل مرة يستخدم فيها التطبيق سيكون هناك تحميل لبيانات جديدة، لذلك فإن المستخدم بحاجة لأن يكون نظام هذا التطبيق ذو جودة عالية تُسهل عملية البحث ومعالجة المعلومات، لما لجودة النظام من أثر فعّال في مواقف المستخدمين تجاه نظام التطبيق مما يؤدي في النهاية إلى نية الاستمرار في استخدامه (Zheng et al 2012). ففي دراسة عن منصة تدريبية عبر الانترنت أكد فيها (Yang et al 2017) عن أهمية جودة النظام في نية الاستخدام المستمر له وذكروا أنه على الرغم من شعبية الانترنت، فإن العديد من الأشخاص يُقاومون استخدامه بسبب بطء وقت الاستجابة وبطء تحميل المعلومات، إذاً لجودة النظام أهمية واضحة في بيئة الانترنت والهاتف المحمول، وبالتالي بناءً على ما ورد في الدراسات السابقة ترى الباحثة بأن هناك أهمية لجودة النظام في بيئة التطبيقات ولا بُد من اختبار أثرها المباشر في نية الاستمرار باستخدام تطبيقات الخدمات التأمينية الصحية.

1_2_3: جودة المعلومات (Information quality):

يتم تحديد جودة المعلومات من خلال إدراك المستخدمين لمدى ملاءمة المعلومات مع مُتطلباتهم ودقتها وكمالها ومدى حصولهم عليها بالوقت المناسب، فجودة المعلومات لها أثر إيجابي في النوايا السلوكية كنية الاستمرار باستخدام نظام معلومات التطبيق، حيث تُعد جودة المعلومات التي يوفرها نظام معلومات التطبيق

عاملاً مهماً للغاية في دفع الناس للإيمان بفائدة النظام المُقدم وبالتالي الاستمرار باستخدامه (Roca et al 2010, Ramayah et al 2006)، وعندما تكون المعلومات ذات جودة عالية سيُشعر المُستخدم بأن نظام المعلومات الذي يستخدمه مُفيد وستكون فُرص استخدامه له أعلى، أما إذا كانت المعلومات غامضة أو خاطئة، أو غير كاملة، فإنها ستُثير شكوكاً في ذهن المُستخدم حول موثوقية نظام المعلومات مما يؤدي لانخفاض نيته بالاستمرار في استخدامه (Gao and Bai 2014) فجودة المعلومات هي أحد المحددات الرئيسية التي تؤثر على المُستخدمين تجاه التكنولوجيا التي يستخدمونها (Akter et al 2012). وتشمل جودة المعلومات خصائص النظام لذلك تتشكل من خمسة أبعاد وهي الكفاية، والدقة، والملائمة وحسن التوقيت والانتشار (Chatterjee et al 2018, Zhou 2013, Chang 2013). حيث تعني الكفاية "الدرجة التي يوفر بها النظام جميع المعلومات الضرورية للمُستخدم"، والدقة تعني "مدى إدراك المُستخدم للمعلومات على أنها صحيحة"، أما الملائمة فهي "مدى إدراك المُستخدم لجودة المعلومات المُقدمة وتطابقها مع طلبه"، وحسن التوقيت هو "تقديم المعلومات بسرعة وفي الوقت المناسب، والبعد الخامس هو الانتشار والمقصود به تصور المُستخدم للدرجة التي يتم بها تحديث المعلومات بشكل مستمر"، وبالتالي تُحدد هذه الأبعاد جودة المعلومات المُضمنة في نظام أي تقنية سواء تطبيق أو موقع ويب أو غيره (Chatterjee et al 2018, Sharma Kumar and Sharma Manisha 2019). وأثبتت دراسة لموقع ويب يُقدم معلومات صحية عبر الانترنت بأن جودة المعلومات هي أهم استثمار مرئي وعالي الجودة، أي عندما يزور المُستخدمون موقع الويب فإن العنصر الأكثر وضوحاً في الموقع هو عمق وكثافة ودقة المعلومات الخاصة به، بالإضافة لخصوصية هذه المعلومات وملاءمتها لاحتياجات المُستخدمين، التي تقودهم إلى الحكم عليها فيما إذا كانت ذات صلة بما طلبوه تماماً من معلومات وكافية ومفهومة ودقيقة، وبالتالي تُعزز جودة المعلومات بشكل إيجابي النية السلوكية لإعادة استخدام الموقع (Zahedi And Song 2008). في دراسة Teo وآخرين كان لأبعاد الجودة بما فيها جودة المعلومات علاقة إيجابية مع النوايا السلوكية لاستخدام نظم المعلومات لمواقع الويب فمن المرجح أن تكون العلاقة صحيحة في سياق سلوك الاستمرارية، فنظراً لكون تصورات الجودة تتشكل إلى حد كبير من خلال التجارب ومرحلة ما بعد الاختيار، فتأكيد تلك الجودة يعني تأثير

مباشر في نية المُستخدمين المستقبلية بالاستمرار باستخدام نظام المعلومات سواء لموقع ويب أو تطبيق على حدٍ سواء، وبالتالي وجود تأثير إيجابي مباشر لجودة المعلومات في نية المُستخدمين لمواصلة استخدام نظام المعلومات (Ramayah et al 2010)، وتُشير جودة المعلومات إلى جودة إخراج المعلومات من قبل النظام وليس جودة النظام نفسه، بالإضافة لكيفية تنظيم المعلومات على الواجهة وهذا أمر بالغ الأهمية في بيئة الهاتف المحمول لما له دور في استمرارية استخدام التطبيقات عبر الهاتف المحمول وهذا ما أكدته دراسة (Sharma) حول تطبيق لتقديم الخدمات المصرفية (Sharma Kumar and Sharma Manisha 2019). لذلك وبناءً على ما تمت مناقشته ترى الباحثة أهمية اختبار الأثر المباشر لجودة المعلومات في نية الاستمرار باستخدام تطبيقات الخدمات التأمينية الصحية، حيث أن هذه التطبيقات تُمكن مُستخدميها من الحصول على معلومات تتعلق بملف تأمينهم الصحي ومواعيد الحجز عند الأطباء أو في المستشفيات أو غير ذلك من معلومات وبالتالي يتوقعون الحصول على هذه المعلومات بجودة عالية، واضحة، وفي أي وقت ومن أي مكان، أما إذا كانت المعلومات غير دقيقة أو قديمة وغير ذات صلة بما يحتاجونه سوف ينعكس سلباً على توقعات المُستخدمين حول هذه التطبيقات مما يؤثر سلباً في نية الاستمرار باستخدامها (Zhou 2013).

بعد مناقشة أثر أبعاد التطبيق من جودة الخدمة وجودة النظام وجودة المعلومات في نية الاستمرار باستخدام تطبيقات الخدمات التأمينية الصحية وذلك بالاستناد على نموذج نجاح نظم المعلومات (DeLone and McLean)، لدراسة الأثر المباشر لهذه الأبعاد في النية السلوكية (نية الاستمرار بالاستخدام)، قامت الباحثة بإضافة أربعة أبعاد خاصة بالمستخدم وذلك بهدف تغطية الجانب المُتعلق بالمستخدم إلى الجانب التقني المُتعلق بالتطبيق، للبحث في أكثر السوابق التي يمكن أن تؤثر في نية الاستمرار باستخدام التطبيقات، ولا سيما في نوع تطبيقات على درجة عالية من الأهمية في عصر التطور التكنولوجي والطبي معاً ألا و هو تطبيقات الخدمات التأمينية الصحية، لذلك سنناقش في الفصل القادم الأبعاد الأربعة المُتعلقة بمُستخدمي التطبيق وهي (عدم الرغبة في التغيير أو الاعتياد والكتلة الحرجة المدركة والرضا والثقة).

2_2 المبحث الثاني: العوامل المتعلقة بمستخدمي التطبيقات

تمهيد:

في السنوات الماضية ازدادت بشكل كبير أهمية التكنولوجيا الرقمية والانترنت والتطبيقات عبر الهاتف المحمول، وأصبحت الوسائط عبر الهاتف المحمول عبارة عن قنوات جذابة تُشجع مُستخدميها على التواصل الفعال وغير المكلف بين شخص وآخر كمقدم الخدمة ومستخدم الخدمة، لذلك كان هناك العديد من الأبحاث التي أُجريت حول تطبيقات الهاتف المحمول للتحقق من أسباب نية الاستمرار في استخدام هذه التطبيقات (Gong et al 2018). ونظراً لكون الهاتف المحمول ذو مساحة تخزين وقوة معالجة محدودة مقارنةً بأجهزة الكمبيوتر الشخصية يميل المُستخدمون إلى التفكير أكثر قبل تحميله على هواتفهم المحمولة حول ما إذا كان استخدام تطبيق خدمات عبر الهاتف المحمول سيُلبي احتياجاتهم الخاصة أم لا، وما إذا كان الأمر يستحق الاستمرار في استخدامه بعد تجربته أم لا (Wang et al 2019). لذلك فإن الرضا الذي يتم تكوينه بناءً على التجارب السابقة في التفاعل مع بائع أو مزود خدمة معين عبر الهاتف المحمول يعد معياراً ضرورياً ولكنه غير كافٍ لضمان نية المستهلكين في إعادة الشراء من نفس البائع أو الاستمرار باستخدام نفس الخدمة (Wang et al 2016)، لذلك من الضروري إيجاد قوى أخرى تساعد في إنشاء روابط قوية بين المُستخدمين وخدمات التطبيقات عبر هواتفهم المحمولة، وهذا ما قامت به الباحثة في هذا البحث حيث أضافت عوامل عدم الرغبة في التغيير أو الاعتياد، والكتلة الحرجة المُدركة، والثقة، إلى جانب الرضا بالإضافة إلى أبعاد جودة التطبيق التي تمت مناقشتها سابقاً لمعرفة أهم المعايير وأكثرها قوة في التأثير في نية الاستمرار باستخدام تطبيقات الخدمات التأمينية الصحية.

2_2_1: عدم الرغبة في التغيير أو الاعتياد (Inertia):

يُعرّف الباحثان (Polites and Karahanna 2012) عدم الرغبة في التغيير في سياق استخدام نُظم المعلومات على أنه "ارتباط المُستخدم بالنظام الحالي والمُثابرة عليه حتى لو كانت هناك بدائل أو حوافز أفضل للتغيير".

وُشير دراسة (Lin and Huang) إلى أن عدم الرغبة في التغيير "هي ميل ظاهري للحفاظ على الوضع الراهن بغض النظر عن وجود البدائل، وبالتالي يُعيق سلوكيات التحول لدى المستهلكين" (Lin and Huang 2014) وهذا ما يؤكد التأثير الإيجابي لعدم الرغبة في التغيير لدى الأفراد في نواياهم بالاستمرار في التمسك بالوضع الراهن سواء كان تكنولوجيا أو خدمة أو بائع أو متجر، وحدد (Kuo et al 2013) ثلاثة أسباب رئيسية لعدم الرغبة في التغيير على النحو التالي:

أ) تقليل الوقت المُستهلك، ب) الألفة مقارنةً بعدم اليقين وتجنب المخاطر فيما يتعلق بالتحول إلى البدائل، ج) عدم أهمية الاختلاف الملحوظ بين الوضع الراهن (الخدمة الحالية) والبدائل (الخدمات البديلة المنافسة). وُشير الدراسات على أن عدم الرغبة في التغيير تؤثر في نية المستخدمين للالتزام بالخدمة الحالية أكثر من العوامل الخارجية كالتكلفة والفوائد، حيث أكد الباحثان (Anderson and Swaminathan 2011) إلى أن عدم رغبة المستهلكين في تغيير البائع يجعلهم يتعاملون مع نفس البائع بحُكم العادة ودون تقييم واعٍ للفوائد والتكاليف المُدركة، ومن المرجح أن يقوم المستهلكون ذوي المستويات العالية من عدم الرغبة في التغيير بنفس سلوك الشراء بمرور الوقت وستقل احتمالية البحث عن بدائل، وتبني نفس الخدمات بشكل متكرر بدافع العادة مما يدل على استمرارية الاستخدام للخدمات ذاتها. كما يرى الباحثان (Kim and Kang 2016) أنه عندما يكون مُستخدمي خدمة الهاتف المحمول على معرفة بمُحتوى الخدمة (مثل الوظائف والميزات وبروتوكولات التشغيل) فإنهم يشعرون بالراحة في البقاء مع الخدمة، لتجنب إنفاق أي وقت إضافي ومجهود في التعرف على خدمة جديدة، وبالتالي يحدث تطوير ارتباط عاطفي بالخدمة الحالية، نستنتج من ذلك بأنه في سياق توفير الخدمة عبر الهاتف المحمول تُمثل عدم الرغبة في التغيير الدافع الذاتي للمستخدمين لمواصلة استخدام الخدمة، وبالتالي يكون لها تأثير كبير ومباشر في نية استمرار المستخدمين باستخدام الخدمة من خلال منعهم من التحول إلى خدمات أخرى مماثلة. واستناداً إلى منظور تكاليف التحول وجد الباحثان (Polites and Karahanna 2012) بأنه يُمكن الإشارة إلى عدم الرغبة في التغيير على أنها تحيز وإع تجاه الوضع الراهن (أي الخدمة الحالية) والذي يتشكل نتيجة التفكير بتكاليف التحول مثل الوقت المُدرك والجهود المطلوبة للتكيف مع مسار نشاط جديد (أي خدمة جديدة) وتؤدي هذه التكاليف إلى تعزيز اعتياد المستخدمين على الخدمة الحالية وبالتالي

تقليل احتمالية حدوث تحولهم عنها. وأشار أيضاً كل من الباحثان (Lee and Neale 2012) إلى أن المستوى العالي لجودة الخدمة الشاملة لتطبيق الهاتف المحمول (أي عندما يتمتع التطبيق المُستخدَم بميزات وخدمات عالية الجودة) يرفع من مستوى إدراك المُستخدمين لتمييز التطبيق وجودته لدرجة لا يمكن مقارنته بأي تطبيق بديل، وجودة التطبيق ستجعل تجربة المُستخدم مُرضية مع التطبيق الحالي وأقل إرضاءً تجاه أي تطبيق بديل وبالتالي مستوى عالي من عدم الرغبة في تغيير التطبيق الحالي المُستخدم. وفي دراسة (Gray et al 2017) نجد بأن عدم الرغبة في التغيير تكون نتيجتها تأجيل المُستخدم لاتخاذ قرار الشراء أو قرار الاستخدام في حال مواجهته لمُنتج أو خدمة غير مُعتاد عليهما، حيث تم وصف عدم الرغبة في التغيير على أنها تحيز متأصل في تأخير اتخاذ القرار، وأن المُستخدمين الذين يُعانون من عدم الرغبة في التغيير يؤخرون اتخاذ القرار حتى عندما يكون الشراء على الفور هو الأفضل، وبالتالي عدم الرغبة في التغيير لها صلة كبيرة في استمرار العادة لشراء العلامة التجارية ذاتها أو استخدام نفس الخدمة بشكل متكرر من خلال الابتعاد عن قرار التغيير. وكما أكد الباحثان (Lee and Joshi 2017) فإن مقاومة كسر مثل هذه الأنماط الروتينية للسلوك يُعزى لتكاليف التحول، التي تؤدي إما لزيادة عدم اليقين أو المُخاطرة المُدركة مما يؤدي إلى إحجام نفسي عن تبديل العلامات التجارية والخدمات المُقدمة. إن حالة عدم الرغبة في التغيير تُشبه حالة الولاء السلوكي ولكن عدم رغبة المُستخدم في التغيير يأتي تأثيرها من عمليات مُختلفة، أي أن المُستخدمين الموالين من الناحية السلوكية يفضلون عمداً الخدمة المُقدمة، في حين أن المُستخدمين الذين يخضعون لقوى عدم الرغبة في التغيير قد يرغبون في التبديل ولكن بسبب الجهد المطلوب منهم تقديمه يتمتعون عن ذلك، وبالتالي هذا ينعكس مباشرةً وإيجاباً على نية الاستمرار في استخدام الخدمة (Gray et al 2017, Seth et al 2020). وهذا ما تُركز عليه الباحثة في البحث الحالي لمعرفة مدى تأثير هذه الحالة السلوكية من عدم الرغبة في التغيير في الاستمرار باستخدام تطبيقات الخدمات التأمينية الصحية عبر الهاتف المحمول فالسلوكيات المرتبطة بعدم الرغبة في التغيير لا تقل أهمية عن سلوكيات التبني (Seth et al 2020) لأن عدم الرغبة في التغيير هو الطريقة الأكثر فاعلية ليعتقد المُستخدمون أنه يمكنهم الاعتماد بثقة على مصدر المعلومات الموجود لتحقيق الأهداف في بيئة مستقرة وموثوقة (Kuo et al 2013). وبناءً على ما تمت مناقشته نجد أنه من الضروري زيادة حالة عدم الرغبة

في التغيير لدى مُستخدمي تطبيق الخدمات التأمينية الصحية، فهذه الحالة السلوكية دور في جعل المُستخدمين يتجنبون التعامل مع مزودي خدمات آخرين غير مألوفين بالنسبة لهم، حتى بالإضافة إلى ردع المُستخدمين غير الراضين عن الانتقال إلى تطبيق آخر (Kuo et al 2013)، وذلك من خلال التطوير المُستمر في الخدمات المُقدمة عبر التطبيق (Seth et al 2020) وتقديم ميزات خاصة لمُستخدمي تطبيق الخدمات التأمينية الصحية كالتخفيض في رسوم التأمين، أو زيادة عدد الزيارات والمراجعات والوصفات الطبية المسموح بها لأن هناك عدد محدد للزيارات والوصفات الطبية التي يُمكن الحصول عليها عن طريق التأمين وبالتالي هذه الإجراءات يُمكن أن تزيد من رغبة مُستخدمي التطبيق بعدم تغييره.

2_2_2 الكُتلة الحرجة المُدرَكة (perceived critical mass):

الكُتلة الحرجة المُدرَكة تُمثل الدرجة التي يعتقد بها الفرد أن معظم أفراد مجتمعه يستخدمون تقنية معينة (كتطبيق عبر الهاتف المحمول)، فهي "عبارة عن عدد كافٍ من الجهات التي تتبنى الابتكار في نظام اجتماعي بحيث يصبح معدل التبني مكثفياً ذاتياً أي يصل معدل التبني للحجم الحرج الذي من بعده لا يحدث نقصان في المعدل بل يخلق مزيداً من النمو في المستقبل" (Marianne Dainton and Elaine Zellely P.326, 2004). لذلك تُعتبر الكُتلة الحرجة المُدرَكة من العوامل الرئيسية التي تؤثر على قرار الأفراد في الاستمرار باستخدام تقنية ما وتدل على النمو المستقبلي المُستدام لهذه التقنية (Ku et al 2013). أثبتت الدراسات السابقة (Hsu and Lin 2016, Madan and Yadav 2018) بأن الكُتلة الحرجة المُدرَكة واحدة من أكثر المتغيرات أهمية ذات الصلة بالتنبؤ بقبول تكنولوجيا الاتصالات والابتكارات الجديدة، حيث يعتمد هذا التنبؤ على تصورات الفرد فيما إذا كان الابتكار يصل لكُتلة حرجة من المُستخدمين أي يُقبل المُستخدمين عليه بكثرة أم لا، وقد تعكس هذه التصورات الكُتلة الحرجة الفعلية أو لا تعكسها. ومع ذلك من الواضح أن تصورات الفرد الذاتية لمدى انتشار ابتكارٍ ما، وعدد مُتبنيه ستؤثر على معتقداته فيما يتعلق بهذا الابتكار وسلوك استخدامه في المستقبل. فقد وجد الباحث (Cho 2011) بأن الكُتلة الحرجة المُدرَكة تؤثر بقوة في النوايا السلوكية لاستخدام خدمة الهاتف المحمول الـ 3G، وذلك عن طريق تغيير المعتقدات المحيطة بهذه التكنولوجيا، وأبحاث أخرى توصلت لذات النتيجة من حيث التأثير المباشر للكُتلة الحرجة المُدرَكة في نية الاستمرار باستخدام منصات التواصل الاجتماعي (Ku et

(al 2013)، وللكثلة الحرجة المُدرّكة أثر هام في الاستخدام المُستدام للتقنيات الجديدة، حيث أن هذه التقنيات تعتمد في انتشارها إلى حد كبير على عدد مستخدميها، فالفرد غالباً ما يتأثر بسلوك الأفراد الآخرين كسلوك الاستخدام الفعلي للتقنية الجديدة، ويُعتبر هذا السلوك سبب مهم لاعتماد الفرد للتقنية واستخدامها كاعتماد تطبيق عبر الهاتف المحمول (Gong et al 2018). كما أثبت الباحث (Shen 2013) بأنه إذا كانت هناك مجموعة من المُستخدمين قد تبناوا واستخدموا تكنولوجيا معينة (كتطبيقات التواصل الاجتماعي) فإن قيمة هذه التطبيقات ستزداد وسيقومون باستخدامها في المستقبل. فالكثلة الحرجة المُدرّكة تزيد من إدراك المُستخدم لكفاءة التطبيقات المُستخدمة، وبالتالي وُجد للكثلة الحرجة المُدرّكة أثر واضح على تقييمات المُستخدمين حول كفاءة التطبيق المُستخدم عبر الهاتف المحمول مما يؤثر بشكل إيجابي ومباشر في نيتهم للاستمرار باستخدام التطبيق (Gong et al 2018). والدراسة الحالية تُناقش فيها الباحثة أثر الكثلة الحرجة المُدرّكة المباشر في استمرارية استخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية، ففكرة الكثلة الحرجة المُدرّكة أساسية للعديد من مفاهيم الاستخدام الجماعي المُستدام، لما تقوم به الكثلة الحرجة المُدرّكة من دور فعّال في تحفيز زيادة الاستخدام وينتج عن ذلك استمرارية لهذا الاستخدام (Hsu and Lin 2016).

3_2_2: الرضا (Satisfaction):

الرضا هو أحد أهم المفاهيم في مجال التسويق فقد جذب اهتمام الكثير من الباحثين، وكشفت إحدى الدراسات بأن المُستخدمين الذين يتمتعون بمستويات عالية من الرضا سيكونون أكثر استخداماً للخدمة من المُستخدمين ذوي مستويات الرضا المنخفضة، حيث يرتبط رضا المُستخدمين بالأداء العام للخدمة أو بالأداء الكلي لمُزودي الخدمة، كما الحال في الخدمات عبر الهاتف المحمول (lien et al 2017). تميل مُعظم الدراسات السابقة إلى مناقشة مفهوم رضا المُستخدم من خلال الاستناد بشكل أساسي على منظورين وهما منظور الرضا الخاص بالمعاملة، ومنظور الرضا التراكمي. حيث يُشير منظور الرضا الخاص بالمعاملة إلى أن مستوى الرضا يتعلق بمعاملة معينة في موقف معين (أي حُكم تقييمي لقاء خدمة معينة في نقطة زمنية واحدة)، أما منظور الرضا التراكمي يُشير إلى أن رضا المُستخدم يتم تطويره بناءً على التقييم العام للمُستخدمين لتجاربهم مع كيان معين سواء نظام تقديم خدمة أو بائع أو مزود خدمة (أي التقييم العام للخدمات التي يتم التزود بها مع مرور الوقت)

(Oliva et al 1992). وبالتالي تراكم الرضا المُستمد من سلسلة تعاملات منفصلة سيؤدي لبناء إيمان المُستخدمين بالقيمة الفريدة لمُزود أو نظام الخدمة مع مرور الوقت، وهذا ينعكس إيجابياً على نوايا إعادة الشراء أو إعادة الاستخدام. لذلك ومن خلال المنظور التراكمي يمكن القول بأن رضا المستخدم هو عبارة عن استجابة عاطفية تنشأ بناءً على التقييم العام لتوقعات المستخدمين وخبراتهم المستمدة من تفاعلاتهم السابقة مع الخدمة (Oliver 1997, Wang et al 2019). واكتشف الباحث (zhou 2013) آثار جودة الخدمة على الرضا في سوق الخدمات المُقدمة عبر الهاتف المحمول، بالإضافة لأثر الرضا الكبير والإيجابي المباشر في نوايا الاستمرار باستخدام تلك الخدمات عبر الهاتف المحمول، وكثيراً ما جذب عامل الرضا انتباه الباحثين في ظل نمو وتطور عالم الانترنت بسبب التأثير القوي للرضا على المُستخدمين وإمكانية الاحتفاظ بهم فالمُستخدمين الراضين عن الخدمة يميلون للتحدث بشكل إيجابي عنها (positive word of mouth)، وهذا يؤدي لاكتساب مُستخدمين جُدد بالإضافة إلى امتلاكهم نوايا قوية لمواصلة استخدام الخدمة (Hong et al 2017). وهذا ما تُفسره نظرية تأكيد التوقع (expectation confirmation theory ECT) أو بدلاً عنها نظرية عدم تأكيد التوقع (The Expectancy-Disconfirmation theory EDT) والتي تُستخدم على نطاق واسع لشرح رضا المُستخدم على أنه عبارة عن مقارنة الأداء المُدرك للخدمة بتوقعات المُستخدم، فإذا تفوق أداء الخدمة على توقعات المُستخدم يكون عدم التأكيد إيجابياً وبالتالي يتحقق رضا المُستخدم، أما في حال كان أداء الخدمة أقل من توقعات المُستخدم يكون عدم التأكيد سلبي وتكون النتيجة عدم رضا المُستخدم (Oliver 1980)، والموضوع الرئيسي الذي تؤكد نظرية عدم تأكيد التوقع هو أن قرار إعادة الاستخدام يعتمد على الرضا (Lien et al 2017). وفي سياق المجتمعات عبر الانترنت يُجسد الرضا مشاعر المُستخدم ما بعد المُشاركة، وتم التحقق من كون الرضا واحد من المحددات الرئيسية لنية الفرد في الاستمرار باستخدام خدمات المنصات عبر الانترنت (Jia et al 2017). كما أظهرت العديد من الدراسات التجريبية بأن نية الاستمرار في الاستخدام تابعة للرضا لأنه يتم تحديدها من خلال المدى الذي يجد فيه المُستخدمين نظام الخدمة المُستخدم مفيد وعالي الجودة (Sharma Kumar and Sharma 2019). وفي أدبيات نظم المعلومات يُعتبر الرضا مؤثر مباشر في نية المُستخدم للقيام بالاستخدام المستمر لنظام المعلومات وذلك في سياقات مختلفة لتكنولوجيا المعلومات (مثل المجتمعات الافتراضية عبر

الانترنت وخدمات الدفع عبر الهاتف المحمول وخدمة المدونات الصغيرة) (Bhattacherjee, 2001a, b, Jia)
et al 2017). كما يُشير الرضا إلى الحالة النفسية العاطفية الناتجة عن التقييم المعرفي الناتج عن مقارنة أداء
الخدمة مع توقعات المُستخدم المُسبقة فيؤدي الرضا إلى زيادة إدراك قيمة النظام، مما يؤدي إلى الاستخدام
المستمر له كنظام التعليم الإلكتروني عبر الانترنت حيث وجد الباحث (Hong et al 2017) وآخرون بأنه إذا
كان المُستخدمون راضين عن تصميم المحتوى وتصميم واجهة النظام فسيكون تماماً قيمة هذا النظام وفائدته
وبالتالي يُصبح لديهم نية للاستمرار باستخدام نظام التعليم الإلكتروني عبر الانترنت. وفي دراسة (Wang et
al 2019) وآخرون تم التأكيد على أن الرضا هو واحد من المحددات الرئيسية لنية الاستمرار باستخدام تطبيقات
خدمات الاتصالات عبر الهاتف المحمول. ومن خلال ما تمت مناقشته ترى الباحثة أهمية الأخذ بعين الاعتبار
كل ما دُكر عن أهمية وأثر الرضا في تحفيز نوايا المُستخدمين في الاستمرار باستخدام، والعمل على قياس
أثر الرضا المباشر في نية الاستمرار باستخدام نظام تطبيقات الموبايل المُتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية.

4_2_2 الثقة (Trust):

الثقة هي "إيمان المُستخدم بكفاءة وصدق ما يستخدمه من نظام إلكتروني (كتطبيق عبر الهاتف المحمول)
وثقة المُستخدم بالتطبيق تُعتبر عامل أساسي لاستخدامه المستمر له"، إن دقة مزود الخدمة الإلكترونية، ونزاهته
وإحسانه وقدرته على تحقيق التوقعات عبارة عن أبعاد جعلت الثقة حالة من الحالات النفسية التي تؤثر في
سلوكيات المُستخدم عند استخدامه لتقنيات إلكترونية (كتطبيق عبر الهاتف المحمول) (Sharma Kumar and
Sharma Manisha 2019)، فالدقة هي "تقديم الخدمة تماماً كما طلبها المُستخدم"، والنزاهة تعني "بأن مزود
الخدمة لا يخدع المُستخدم"، أما الإحسان فهو "بأن مزود الخدمة يهتم بمصالح المُستخدم"، والقدرة تعني "أن
مزود الخدمة لديه المعرفة والمهارات اللازمة للقيام بمهامه وبالتالي تحقيق توقعات المُستخدم" (Zhou 2013,
Sharma Kumar and Sharma Manisha 2019). لذلك فالثقة هي استعداد أحد الأطراف (أي المُستخدم) بأن
يلتزم مع الطرف الآخر (أي التطبيق عبر الهاتف المحمول)، بناءً على توقع منه بأن يقوم هذا الطرف الآخر
(التطبيق) بعمل مهم له (للمُستخدم) بغض النظر عن قدرته (المُستخدم) على الإشراف أو التحكم بالطرف
الآخر أم لا (التطبيق) (Mou et al 2016)، فالثقة هي "حالة نفسية يكون فيها المُستخدم على استعداد للاعتماد

على الطرف الآخر والاستمرار بالتعامل معه" وهذا ما أكدته دراسة حول تطبيقات الصحة عبر الهاتف المحمول (Chen et al 2018). وبدون الثقة لن يستطيع المُستخدم الشعور بالاطمئنان الذي يحتاج إليه ليكون على استعداد للتعامل مع مزود الخدمات الإلكترونية، فالمُستخدم عندما يثق بمُزود الخدمة بشكل كبير يشعر بأن ما يُقدمه المُزود من معلومات ستكون دقيقة ومفيدة وتصب في مصلحته (Akter et al 2012)، كما أن الثقة تقلل من حالة عدم اليقين، وتوفر للمُستخدم توقعاً بالحصول على معاملة مُرضية، وهذا ما أثبتته دراسة (Mou Jian et al 2016) حول تقديم خدمات صحية عبر الإنترنت، فالثقة بالطرف الآخر تعني الإيمان بموثوقية هذا الطرف، خاصةً في الحالات التي يعتمد فيها المُستخدم على طرف موثوق به لكن خارج سيطرة المُستخدم كتطبيق عبر الهاتف المحمول، لذلك تم اعتبار الثقة بديل ذاتي (شخصي) عن القواعد العملية التي تُسهل جو العلاقات المفتوحة كالعلاقات مع تقنيات ذاتية الاستخدام (Gong et al 2018). كما أن الثقة مهمة دائماً سواء في المعاملات غير المتصلة بالإنترنت أو عبر الإنترنت، أو في العلاقات بين المشتري والبائع، أو في تبني التكنولوجيا من قبل المُستخدمين المحتملين (Narteh et al 2017)، والثقة أيضاً مهمة لسلوك المُستخدمين ما بعد التبني، ففي مرحلة ما بعد تبني الخدمات عبر الإنترنت تُعد الثقة عامل بالغ الأهمية يؤدي إلى الالتزام وإلى تشكُّل نوايا الاستخدام المستمر (Alzahrani et al 2016). فقد وجدت دراسة (Zhou 2013) للدفع عبر الهاتف المحمول بأن الدفع الذي يستند إلى شبكات ومحطات الهاتف المحمول ينطوي على قدر كبير من عدم اليقين والمخاطر، فشبكات الهاتف المحمول تكون عُرضة للقرصنة واعتراض المعلومات، وقد تُصاب المحطات المتنقلة بالفيروسات وأحصنة طروادة وهي "نوع من البرامج الضارة تتخفي بصورة برامج مألوفة بالنسبة للمُستخدم، وتُستخدم من قبل مُخترقي شبكات الإنترنت في محاولة للوصول لأنظمة المُستخدمين لسرقة بيانات المُستخدمين والتجسس عليهم"، وبالتالي هذه المشاكل الأمنية ستزيد حالة عدم اليقين والشعور بالمخاطر من قبل مُستخدمي التطبيقات سواء بغرض الدفع أو غيره (Chen et al 2018)، لذلك هؤلاء المُستخدمين بحاجة لبناء الثقة بهذه التطبيقات من أجل تخفيف المخاطر المُدركة وتسهيل استخدامهم المستمر لها. وأظهرت دراسة في التجارة الإلكترونية بأن الثقة هي العامل الوحيد الأكثر أهمية الذي يُحدد المعاملات الإلكترونية التي تتم لأول مرة من قِبَل المُستخدمين ومن ثم معاملاتهم الإلكترونية المتسلسلة مع بائع الكتروني

عبر تطبيق الكهرونل (Wang et al 2015). وفل دراسة عن مُستخدمي تطبيق لءز سياراا أءرة عبر الهاتف المحمول كانا الثقة محرك لالزام المُستخدمين آجاه التطبيق، فعنءما يُحافظ المُستخدمون نلآءة الثقة على علاقاا طويلة الأءل مع التطبيق عبر الهاتف المحمول، سنكون هءة الثقة مُحفز قوي لبناء نوايا المُستخدمين للاستمرار باسءءام هءة الآءماا وبالتالي الاسءمرار باسءءام التطبيق الءل يقوم بآزوفا هءة الآءماا، فالآءة تلعب اور ءاسم فل تسهل الاسءمرارفة عن طرلف إزالا شكوك المُسءءم الأولفة ءلال عملفة صنع القرار (Weng et al 2017). لءلك آرى الباءة أهلفة معرفة مءى آأفر عامل الثقة فل نفة الاسءمرار باسءءام التطبيقات المءلقة بالآءماا الآملفة الصءفة عبر الهاتف المحمول، ءلآ فلواءة المُسءءمون ءالة من عءم اللقن والشعور بالمآاا آجاه تطبيقات من هءا النوع وعلفهم إءارة المآاا المءركة، فقء آآل هءة المآاا من مصادر مءعءة مثل نقاط الضعف فل منصاا الاءصلاا أو ضعف بالقرءاا الفلفة للتطبيق، أو المآاا المءلقة بالآصرلء عن معلوماا شءصفة والخوف من ضفاء أو سوء اسءءام تلك المعلوماا، ورفرها من مآاا أو شكوك فمكن أن آواءة المُسءءم (Gong et al 2018)، لءلك بناء الثقة مهم ءءاً للآءفف من هءة المآاا المءركة وتسهل اسءمرارفة اسءءام التطبيقات المءلقة بالآءماا الآملفة الصءفة عبر الهاتف المحمول.

بما أن التطبيقات المءلقة بالآءماا الآملفة الصءفة آآطلب اءءال معلوماا آفصلفة شءصفة عن المُسءءم، ءلآ آءآفظ بكافة بفااا المُسءءم المءلقة بوضعه الصءل من آءالل وصور، وزفاراا طبلفة قام بها ووصفاا ءوائفة صُرفا له ورف نلك، ءمفعا معلوماا لا فوء المُسءءم أن فُشارءها مع أءء، وفآملكه الخوف من اسءءام هءة المعلوماا بشكل آاطف، لءلك لا بُء من معرفة هل هءة المآاا المءلقة بءصوففة المُسءءم فمكن أن تُعءل العلاقة بفن الثقة ونوايا المُسءءم فل الاسءمرار باسءءام تطبيقات الموبائل المءلقة بالآءماا الآملفة الصءفة بءلآ آزءاا شءة العلاقة بفن الثقة ونوايا اسءمرار الاسءءام عنء المُسءءم الأءر خوفاف على ءصوففآهم؟ هءا ما سفآم مُناقشآه فل المبعء الآلآ بالإضافة لشرح مفهوم نفة الاسءمرار بالاسءءام الءل فُمآل المآفر الآبع فل هءا البءء.

3_2_ المبحث الثالث: المخاوف المتعلقة بخصوصية المعلومات الشخصية لمستخدمي التطبيقات المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية ونية الاستمرار باستخدام هذه التطبيقات

تمهيد:

إن المخاوف المتعلقة بخصوصية من العوامل الحاسمة التي تؤثر في ثقة المُستخدم واستعداده للكشف عن المعلومات الشخصية، كما للمخاوف المتعلقة بخصوصية تأثير في نية وسلوك المُستخدم تجاه التطبيق (Ku et al 2013)، ففي مجال تطبيقات الصحة عبر الهاتف المحمول كان للمخاوف المتعلقة بخصوصية أثر معدل على العلاقة ما بين ثقة المُستخدم ونية استمراره في استخدام تطبيقات الصحة في الأسواق النامية (Chen et al 2018). وفي سياق تطبيقات الخدمات عبر الهاتف المحمول هناك القليل من الأبحاث التي أشارت للتطبيقات المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية ونية الاستمرار في استخدامها، مع الأخذ بعين الاعتبار التأثير المُعدل للمخاوف المتعلقة بخصوصية. لذلك قامت الباحثة في هذا البحث على قياس الأثر المعدل للمخاوف المتعلقة بخصوصية على العلاقة بين الثقة ونية الاستمرار في استخدام التطبيقات المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية، حيث تتطلب هذه التطبيقات معلومات شخصية تفصيلية وحساسة، وفي كل مرة يحتاج فيها المُستخدم لإحدى خدمات التطبيق سوف يُطلب منه الكشف عن المزيد من المعلومات وسيتم الاحتفاظ بكافة بيانات الإجراءات التي قام بها من خلال التطبيق (مثل: زيارة طبيب أو مركز طبي أو مشفى، شراء وصفة دوائية، صور وتحاليل.....)، كل تلك المعلومات الخاصة ستكون ضمن ملف المُستخدم الطبي، ومتاحة للأطراف التي يتعامل معها المُستخدم من خلال التطبيق، وبالتالي كلما كان المُستخدم متمسك بالحفاظ على خصوصية بياناته تزداد شدة العلاقة بين الثقة ونوايا المستخدمين في الاستمرار باستخدام التطبيق والعكس صحيح في حال كان المُستخدم أقل خوفاً على خصوصيته لن يكون هناك أثر لتلك المخاوف على العلاقة بين الثقة ونية الاستمرار باستخدام (Chen et al 2018)، وهذا ما سيتم التحقق منه في البحث الحالي وفي هذا المبحث سيتم شرح مفهومي المخاوف المتعلقة بخصوصية ونية الاستمرار باستخدام.

3_2_1 المخاوف المتعلقة بالخصوصية (privacy concern):

ترتبط المخاوف المتعلقة بالخصوصية بالوصول غير المصرح به لمعلومات المستخدمين، وارتكاب أخطاء عند استخدامها، أو التحكم بالبيانات الحساسة والخاصة بالمستخدمين والكشف عنها، كما تعكس المخاوف المتعلقة بالخصوصية شعور المستخدمين تجاه جمع معلوماتهم الشخصية وكيف سيتم الحفاظ عليها (Chang et al 2015). وتُظهر الدراسات السابقة بأن تصورات المستخدمين فيما يتعلق بالخصوصية، قد تؤثر على ثقتهم ومواقفهم، ونوايا الاستخدام لديهم سواء لتطبيقات عبر الهاتف المحمول أو المنصات عبر الإنترنت (Nofer and Hinz 2014, Chen et al 2018). في بعض الحالات يتبنى مقدمو الخدمات الصحية عبر تطبيقات الهاتف المحمول بعض الوسائل التقنية في تصميم الخدمة كملفات تعريف الارتباط كوكيز (cookies) وهي "ملفات نصية تحتوي على كميات صغيرة من المعلومات يتم إرسالها إلى المتصفح الخاص بك، وتخزينها على جهاز الكمبيوتر الخاص بك أو هاتفك المحمول"³. وفي بعض الحالات الأخرى يتجاهل مقدمو تلك الخدمات التصميم الضروري لإجراءات الحماية الفنية لتلك الملفات، من أجل تقليل تكلفة التطوير ونقص الوعي بالسلامة، لذلك سرقة المعلومات الشخصية والكشف المُتعمد المقصود عن بيانات ومعلومات المستخدمين الشخصية أمر شائع جداً في أسواق الدول النامية (Chen et al 2018)، وقد أدى الاختلاف بين ضرورة التصريح عن معلومات شخصية والخوف من التصريح عنها بشكل مباشر إلى قضية مهمة للغاية تتعلق بالخصوصية كمنتج معلوماتي مهم ومؤثر عند تقديم الخدمات الصحية، فالحصول على المعلومات الصحية للمستخدمين ضروري لتقديم خدمة مُخصصة، ومع ذلك في ظل هذا السياق يعتبر المستخدمون المعلومات الصحية نوعاً مهماً من معلومات الخصوصية التي لا يرغب معظمهم في مشاركتها أو الكشف عنها (Chen et al 2018)، ومثال عن معلومات الخصوصية هي السجلات الصحية الشخصية (personal health records)، فأخذ تلك السجلات يُشير إلى أن نظام السجلات الصحية الشخصية يجب أن يلتزم بقانون خصوصية التأمين الصحي والمساءلة لعام 1996 (Health Insurance Portability And Accountability HIPAA) وهو قانون يُنص على معايير وطنية لحماية خصوصية السجلات الصحية الشخصية للمرضى⁴، ويجب أن يضمن

³ ملفات تعريف الارتباط (الكوكيز) (alexbank.com)

⁴ Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996 (HIPAA) | CDC

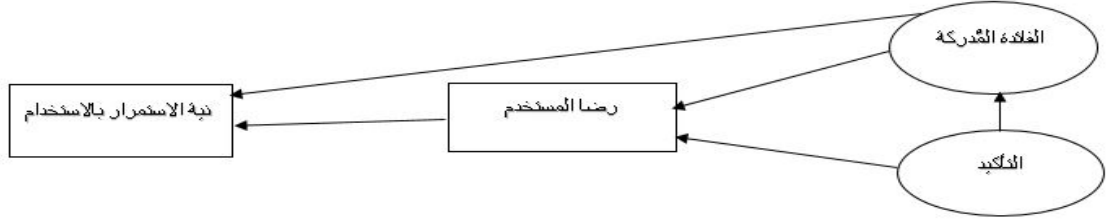
بأن المُستخدم هو الوحيد الذي لديه حق الوصول إلى سجلاته الصحية الشخصية ويُشارك معلومات السجلات الصحية الخاصة به (Li 2017). في دراسة أميركية لـ (Bansal et al 2015) أشارت إلى أن المخاوف المتعلقة بالخصوصية لها تأثير إيجابي مباشر في نية إخفاء المعلومات الشخصية. وحقق (Dong et al 2017) ورفاقه في استخدام المُستخدم لأنظمة إنترنت الأشياء (Internet Of Things IOT)، إنترنت الأشياء هو "مصطلح يُقصد به الجيل الجديد من الإنترنت الذي يُتيح التفاهم بين الأجهزة المُترابطة مع بعضها عبر بروتوكول الإنترنت وتشمل هذه الأجهزة الأدوات والمستشعرات والحساسات وأدوات الذكاء الاصطناعي وغيرها"، واستناداً لنموذج (TAM) نموذج تقبل التكنولوجيا، كان للمخاوف المُتعلقة بالخصوصية تأثير سلبي مباشر وهام في نية استخدام إنترنت الأشياء. لقد تم استخدام المخاوف المُتعلقة بالخصوصية على نطاق واسع كمتغير للتنبؤ في نوايا استخدام أنظمة المعلومات، لأن المخاوف المُتعلقة بالخصوصية تُعتبر مصدر قلق بالنسبة لمُستخدمي أنظمة المعلومات عبر الإنترنت مما يؤثر سلباً على عائدات تجار التجزئة عبر الإنترنت، لذلك أكدت الدراسات السابقة بأن المخاوف المُتعلقة بالخصوصية عبارة عن عامل مُثبط لاستخدام أنظمة المعلومات فهي تجعل المُستخدم قلق تجاه بياناته الشخصية وبالتالي يتردد في الاستمرار باستخدام أنظمة المعلومات سواء مواقع ويب أو تطبيقات وهذا من شأنه إضعاف الثقة بتلك الأنظمة (Ku et al 2013, Chen et al 2018). وفي مجال التطبيقات المُتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية عبر الموبايل هناك القليل من الأبحاث التي أخذت بعين الاعتبار التأثير المُعدل للمخاوف المُتعلقة بخصوصية البيانات التأمينية الصحية، لذلك تُركز الباحثة في هذا البحث على قياس الأثر المُعدل للمخاوف المُتعلقة بالخصوصية لمعرفة مدى تأثير هذه المخاوف على شدة العلاقة بين ثقة مُستخدمي تطبيقات الموبايل المُتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية ونيتهم في الاستمرار باستخدام هذه التطبيقات، وهل تختلف شدة العلاقة بين الثقة ونوايا استمرار الاستخدام عند المُستخدمين الأكثر خوفاً على خصوصيتهم، فالقدرة على تقييم مخاوف المُستخدمين المُتعلقة بالخصوصية أثناء عملية الاستخدام من شأنه رفع مستوى الخدمات التأمينية الصحية المُقدمة، من خلال التطوير المستمر لأنظمة حماية معلومات المُستخدم الشخصية عبر تطبيقات الخدمات التأمينية الصحية للهاتف المحمول.

3_2_2 نية الاستمرار بالاستخدام (Continuance Intention of use):

عرّف (Kim and Kang 2016) نية استمرارية مُستخدمي الخدمات عبر الهاتف المحمول على أنها الاستخدام طويل المدى على أساس منتظم، واستمرار استخدام أي تقنية يمكن اعتباره سلسلة من القرارات التي تتطوي على جانبيين: الجانب المنطقي المُستمد من تقييم فائدة التقنية أو نظام المعلومات المُستخدم، والجانب العاطفي المُستمد من استجابة عاطفية للاستخدام، وعلى الرغم من الإمكانيات الهائلة في سوق تطبيقات الهاتف المحمول فإن التحدي المتزايد هو استمرار استخدام هذه التطبيقات، وهي مشكلة أكد عليها الباحثون باعتبارها مصدر قلق مُلح يجب فهمه ومعالجته (Ding 2018, Kim and Beak 2018)، يأتي هذا من الأدلة المتزايدة على أن حوالي ربع المُستخدمين يميلون إلى التوقف عن استخدام تطبيقات الأجهزة المحمولة بعد الاستخدام الأول، بينما حوالي 63% من المُستخدمين يستخدمون التطبيق أقل من عشر مرات (O'Connell 2017)، وتقدر الإحصائيات الحالية أيضاً أن حوالي 77% من المُستخدمين النشطين يومياً يتوقفون عن استخدام تطبيق الهاتف المحمول بعد ثلاثة أيام فقط من اعتماده، ويزداد معدل التغيير هذا إلى حوالي 90% بنهاية الشهر الأول، وينمو يومياً سوق تطبيقات الهواتف المحمولة ويخلق بيئة شديدة التنافسية، لذلك لا بُد من معرفة ما الذي يُساعد على استمرارية استخدام التطبيقات (Verkijika 2020)، حيث أشار الباحثون بأنه يُمكن تشجيع استمرار الاستخدام من خلال تحقيق رضا المُستخدمين عن هذا الاستخدام، كما تتأثر نية استمرار الاستخدام بالعمليات الغير واعية كعدم الرغبة بالتغيير والتي تعكس مقاومة المُستخدمين للخدمات البديلة (Wang et al 2019).

غالباً ما يُستخدم مصطلح ما بعد التبني كمرادف للاستمرارية، في نموذج تأكيد التوقعات (Expectation Confirmation Model ECM) الشكل (1/3).

الشكل رقم (1/3) نموذج تأكيد التوقعات



Source: Bhattacharjee 2001, p.201

نموذج تأكيد التوقعات الذي قدمه (Bhattacharjee 2001) وهو "نموذج بحث معروف لتفسير استمرارية استخدام نظم المعلومات، وتمت صياغة النموذج استناداً لنموذج تقبل التكنولوجيا (Technology Acceptance Model TAM) لـ (Davis 1989)، ونظرية تأكيد التوقع (Expectation Confirmation Theory ECT) لـ (Oliver 1980)، من أجل فحص نية الاستمرار باستخدام نظم المعلومات (IS) في مراحل ما بعد التبني" (Hew et al 2017). فقد اعتبر العديد من الباحثين بأن نموذج تأكيد التوقعات (ECM) هو "عبارة عن إطار نظري صلب لفهم سلوك ما بعد التبني بشكل أفضل وذلك في سياق نظم المعلومات (Hsu et al 2016)"، فمُنذ ظهور نظم المعلومات تم استخدام نموذج تأكيد التوقعات على نطاق واسع من قبل الباحثين للتحقيق في نية استمرارية استخدام نظم المعلومات في مجموعة واسعة من السياقات، بما في ذلك أنظمة إدارة المعرفة (He et al 2009) أنظمة التعليم الإلكتروني (Daghan and Akkoyunlu 2016)، خدمات السفر عبر الإنترنت (Li and Liu 2014)، والتطبيقات عبر الهاتف المحمول (Ding 2018). وأشار (Bhattacharjee 2001a) إلى أن معتقدات المستخدمين واتجاهاتهم هي المحركات الرئيسية لاستخدام نظم وتكنولوجيا المعلومات، وقد تتغير مع الوقت عندما يكتسب المستخدمون خبرة بهذه التكنولوجيا، لذلك في مرحلة الاستخدام يُعد الرضا ضروري لفهم هذه المعتقدات والتي تؤثر لاحقاً في نية سلوك المستخدم للاستمرار باستخدام التكنولوجيا كالتطبيقات (Jia et al 2017)، ومن خلال توسيع نموذج (Bhattacharjee 2001b) لاستمرار استخدام تكنولوجيا المعلومات (Information technology Continuance Model ITCM)، اقترح (Lowry 2015) نموذج نية الاستمرار

باستخدام نظم المعلومات متعدد الدوافع، الذي أخذ بعين الاعتبار سوابق هامة تزيد من نية استمرار المُستخدم لاستخدام نظم المعلومات وهي الثقة والرضا، بالإضافة للتأثير الاجتماعي الموازي للكتلة الحرجة المُدركة فهي مُحدد مباشر للنوايا السلوكية. أما دراسة (Wang et al 2019) اعتمدت على عدم الرغبة في التغيير (الاعتیاد) والرضا كعوامل مباشرة مؤثرة في نية الاستمرار باستخدام تطبيق عبر الهاتف المحمول. كما أشارت دراسات (Gao and Bai 2014, Yang et al 2017) إلى أن جودة الخدمة وجودة النظام وجودة المعلومات من أهم العوامل المؤثرة في نية الاستمرار باستخدام نظم المعلومات كمواقع الويب وتطبيقات الهاتف المحمول. ووجد كل من (Kim and Kang 2016) بأن استمرار استخدام نظم المعلومات يعكس على وجه التحديد الأنماط السلوكية للمُستخدمين نحو الخدمات الالكترونية، واستخدام المُستخدمين المستمر بدلاً من قبولهم الأولي لأي خدمة الكترونية هو العامل المحدد الرئيسي للاستدامة على المدى الطويل وتحقيق النجاح النهائي لأي تقنية أو تكنولوجيا، وهذا ينطبق على تحقيق النجاح للتطبيقات عبر الهاتف المحمول. من الواضح أن نية استمرار الاستخدام ترتبط ارتباط كبير بسلوكيات الفرد الإرادية (أي سلوك يمكن أن يقرر الفرد إذا كان سيؤديه أم لا). وبالتالي أكد الباحثون على أهمية فهم نية الاستمرار بالاستخدام لدى مستخدمي الخدمات الالكترونية ونظم المعلومات لتطبيقات الهاتف المحمول (Verkijika 2020, Bolen 2020)، ولتحقيق الاستمرارية من المهم لمدراء أعمال الخدمات عبر الهاتف المحمول أن يُكرسوا جهوداً أكبر للاحتفاظ بالمستخدمين الحاليين، لأن تكلفة اكتساب مُستخدم جديد أعلى بكثير من تكلفة الاحتفاظ بالمستخدمين الحاليين.

الخلاصة:

تم التطرق في الفصل السابق للعوامل المتعلقة بجودة تطبيق الموبايل وبعض العوامل السيكولوجية المتعلقة بمستخدمي التطبيق بالإضافة لعامل المخاوف المتعلقة بالخصوصية الذي سيتم دراسة أثره المعدل على العلاقة بين الثقة ومتغير الدراسة التابع نية الاستمرار باستخدام التطبيق، حيث ترى الباحثة أن استمرارية المستخدمين باستخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية مؤشر مهم لاستمرارية ونجاح التطبيقات على المدى الطويل، لذلك تسعى للتحقق من العوامل الرئيسية المؤثرة في الاستمرارية لتحقيق النجاح المطلوب لهذه التطبيقات بأخذ أهم العوامل التي كان لها أثر مباشر كبير وواضح في الدراسات السابقة وأدت لتحفيز نوايا استمرار الاستخدام، وفي الفصل القادم سوف يتم الحديث عن الدراسة الميدانية بكافة جوانبها.

الفصل الثالث

الدراسة الميدانية للبحث

تمهيد

- 1_3 منهج البحث.
- 2_3 مصادر جمع البيانات.
- 3_3 مجتمع وعينة البحث.
- 4_3 أداة البحث.
- 5_3 عمليات المعالجة الإحصائية المستخدمة في البحث.
- 1_5_3 قياس ثبات أداة البحث وصدقها.
- 2_5_3 الإحصاءات الوصفية.
- 3_5_3 التحليل الوصفي لمحاوَر الاستبيان.
- 4_5_3 اختبار فرضيات البحث.
- 6_3 نتائج البحث.
- 7_3 التوصيات والمقترحات.
- 8_3 محددات البحث.
- 9_3 الأبحاث المستقبلية.

3_ الفصل الثالث (الدراسة الميدانية)

تمهيد:

لاستكمال هذا البحث كان لا بُد من الدراسة الميدانية، التي تُمكن من الإجابة على تساؤلات البحث والتأكد من صحة فرضيات البحث الحالية التي تُسلط الضوء على تطبيق يُقدم خدمات تأمينية صحية في سوريا، وفي هذا الفصل وصف لمنهج البحث، ومجتمع البحث وعينته، بالإضافة لأداة البحث المُستخدمة وخطوات إعدادها، وصدقها وثباتها، والأساليب الإحصائية التي استخدمتها الباحثة في تحليل البحث، وأخيراً سيتم مناقشة وتفسير النتائج.

3_1 منهج البحث

استخدمت الباحثة في هذا البحث المنهج الوصفي التحليلي والذي يقوم على تفسير الوضع القائم للظاهرة أو المشكلة من خلال تحديد ظروفها وأبعادها حيث لا يقتصر هذا المنهج على عملية وصف الظاهرة وإنما يشمل تحليل البيانات وقياسها وتفسيرها والتوصل إلى تقييم دقيق للظاهرة أو المشكلة للوصول إلى أسبابها وتحديد العوامل التي تتحكم بها بهدف الانتهاء إلى وصف كمي وكيفي دقيق للظاهرة أو المشكلة واستخلاص النتائج لتعميمها، حيث قامت الباحثة بتصميم قائمة استبيان لجمع البيانات الأولية المتعلقة بالبحث، بناءً على أسس علمية وفي ضوء الإطار النظري ونتائج الدراسات السابقة ذات الصلة، وذلك من أجل تحليل تلك البيانات وإجراء العديد من الاختبارات بالاعتماد على الأساليب الإحصائية باستخدام (SPSS)، وبما يضيفي الثقة على نتائج البحث وإمكانية تعميمها على مجتمع البحث.

3_2 مصادر جمع البيانات

3_2_1 المصادر الثانوية:

وتتمثل في الإطار النظري لهذا البحث والذي قامت الباحثة بجمعه من خلال مطالعة ومراجعة الكتب التخصصية، وبالاستعانة بعدد من الأبحاث المنشورة ذات العلاقة بموضوع البحث، وبعض المواقع العربية والأجنبية على شبكة الإنترنت، وذلك لتغطية الجانب النظري في هذا البحث.

3_2_2 المصادر الأولية:

تعتبر المصادر الأولية حصيلة البيانات الميدانية التي تم جمعها بواسطة أداة البحث وهي عبارة عن استبانة أعدتها الباحثة بشكل علمي موضوعي لتغطي كافة أبعاد ومتغيرات البحث، وقد تم توزيعها إلكترونياً على أفراد عينة البحث.

3_3 مجتمع وعينة البحث

يتألف مجتمع البحث من مُستخدمي تطبيق IMPA CARE بقطاع التأمين الصحي في سورية، وقامت الباحثة باختيار عينة ميسرة مكونة من (380) فرد من هذا المجتمع، وذلك لجمع البيانات اللازمة للبحث بغرض تفريغها وتحليلها، للتوصل إلى نتائج اختبار فرضيات البحث، وقد تم توزيع الاستبانة عبر البريد الإلكتروني وتطبيق WhatsApp لأفراد عينة البحث، وقد استردت الباحثة (312) استبانة منها (286) استبانة مستوفية الإجابة بمعدل استجابة جيدة بلغ (75%)، والتي تشكل حجم العينة النهائي القابل للبحث.

3_4 أداة البحث

اعتمدت الباحثة على الاستبيان كأداة للبحث كونها من أفضل أدوات جمع البيانات في البحوث الاجتماعية، وقد اختارت أسئلة الاستبانة من النوع المغلق وفق مقياس ليكرت الخماسي، في تقدير إجابات عينة البحث لكل عبارة من عبارات المقاييس المستخدمة في البحث، وفيه خمسة خيارات لكل عبارة من عبارات المقياس وهي: (موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق بشدة) وتقابلها الدرجات التالية على التوالي: (1,2,3,4,5)، مع الأخذ بعين الاعتبار قلب المقياس بالنسبة للعبارات السلبية، ووفق هذا الترميز تم إدخال البيانات إلى الحاسب الآلي لاستخدام برنامج الحزم الإحصائية SPSS لتنفيذ العمليات الإحصائية الوصفية والتحليلية واختبار الفرضيات، واستخدام أداة Hayes لاختبار المتغير المعدل (المخاوف المتعلقة بالخصوصية)، وبالتالي الإجابة على أسئلة البحث واستخلاص النتائج المرجوة من البحث.

وكانت أداة البحث (الاستبيان) مكونة من الأقسام التالية وذلك بالاعتماد على الدراسات السابقة:

- القسم الأول: يمثل البيانات الشخصية والوظيفية لأفراد عينة البحث مثل: الجنس، العمر، الشهادة العلمية، الدخل.
- القسم الثاني: يمثل مجموعة أسئلة تتعلق بتطبيق الخدمات التأمينية الصحية وقامت الباحثة بطرح هذه الأسئلة للتأكد من استخدام تطبيق IMPA CARE من قبل عينة البحث وأن العينة على معرفة تامة بالتطبيق الذي تم اختياره في البحث (ملحق 4).
- وكانت الأسئلة كالتالي:
 - ما تكرار استخدامك لتطبيق IMPA CARE؟
 - ما هي أكثر الخدمات التي تستخدمها في تطبيق IMPA CARE ومدى استخدامك لها؟
 - ميزة البحث عن مزود خدمة طبية.
 - ميزة الملف الطبي الشخصي.
 - ميزة التواصل مع شركة IMPA CARE.
 - هل يوفر لك تطبيق IMPA CARE كافة الخدمات التي تتناسب مع عقدك التأميني؟
 - في حال لم تقم باستخدام التطبيق هل يُرسل لك إشعارات يُذكرك باستخدامه؟
- والأسئلة تتم الإجابة عنها بوحدة من الإجابات التالية: (دائماً- غالباً- أحياناً- نادراً- أبداً).
- القسم الثالث: يمثل مقاييس البحث وهي مجموعة العبارات التي تقيس كل متغير من متغيرات الدراسة وذلك بالاعتماد على الدراسات السابقة (جدول 1/1)، وتمت الإجابة على كل عبارة من العبارات بوحدة من الإجابات التالية: (موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق بشدة).

(1/1) جدول مقاييس البحث

المتغير	العبارات التي تقيس المتغير	مصدر العبارات
جودة الخدمة	<p>(1) يوفر لي التطبيق الخدمات في الوقت المحدد.</p> <p>(2) يوفر لي التطبيق استجابات سريعة.</p> <p>(3) يوفر التطبيق خدمات مخصصة لكل فرد.</p> <p>(4) يوفر التطبيق خدمات احترافية.</p>	Ramayah et al 2010
جودة النظام	<p>(1) يقوم التطبيق بتحميل النصوص بسرعة.</p> <p>(2) يقوم التطبيق بتحميل الرسوم البيانية بسرعة.</p> <p>(3) التطبيق سهل الاستخدام.</p> <p>(4) التطبيق سهل التصفح.</p> <p>(5) يتمتع التطبيق بجاذبية بصرية.</p>	Ramayah et al 2010
جودة المعلومات	<p>(1) يوفر لي التطبيق معلومات ذات صلة باحتياجاتي.</p> <p>(2) يوفر لي التطبيق معلومات كافية.</p> <p>(3) يوفر لي التطبيق معلومات دقيقة.</p> <p>(4) يوفر لي التطبيق معلومات مُحدثة.</p>	Ramayah et al 2010
عدم الرغبة في التغيير	<p>(1) سأجد صعوبة في التوقف عن استخدام هذا التطبيق.</p> <p>(2) ما لم أكن مستاءً للغاية من هذا التطبيق، فإن التغيير إلى تطبيق جديد سيكون أمراً مزعجاً.</p> <p>(3) التكلفة من حيث الوقت للتحويل لتطبيق آخر مرتفعة بالنسبة لي.</p> <p>(4) التكلفة من حيث الجهد للتحويل لتطبيق آخر مرتفعة بالنسبة لي.</p> <p>(5) التكلفة من حيث المال للتحويل لتطبيق آخر مرتفعة بالنسبة لي.</p>	Wang et al 2019
الكتلة الحرجة المدركة	<p>(1) أعتقد بأن الكثير من الأشخاص الذين أتواصل معهم يستخدمون هذا التطبيق.</p>	Ku et al 2013

	<p>(2) أعتقد بأن الأشخاص الذين أتواصل معهم سيستمرون في استخدام هذا التطبيق في المستقبل.</p> <p>(3) أعتقد بأن من بين الأشخاص الذين أتواصل معهم بانتظام هناك الكثير منهم يستخدم هذا التطبيق.</p>	
Gong et al 2018	<p>(1) أنا راضٍ عن استخدامي لهذا التطبيق.</p> <p>(2) أنا مسرور باستخدامي لهذا التطبيق.</p> <p>(3) أنا مقتنع باستخدامي لهذا التطبيق.</p> <p>(4) تجربتي مع هذا التطبيق مُرضية للغاية.</p>	الرضا
Chen et al 2018	<p>(1) أعتقد بأن هذا التطبيق جدير بالثقة.</p> <p>(2) أعتقد بأن هذا التطبيق يمكن الاعتماد عليه.</p> <p>(3) أعتقد بأن هذا التطبيق يوفر خدمة جيدة.</p>	الثقة
Chen et al 2018	<p>(1) أشعر بالقلق من أن يتم إساءة استخدام معلوماتي الخاصة التي أرسلتها على هذا التطبيق.</p> <p>(2) أشعر بالقلق بشأن ارسال معلوماتي الخاصة على هذا التطبيق خوفاً من أن يتم استخدامها بطريقة لا أتوقعها.</p> <p>(3) أشعر بالقلق من أن يتم وصول معلوماتي الخاصة التي أرسلها على هذا التطبيق لأطراف غير معروفة.</p>	المخاوف المتعلقة بالخصوصية
Gong et al 2018	<p>(1) أنوي الاستمرار باستخدام هذا التطبيق.</p> <p>(2) أتوقع الاستمرار باستخدام هذا التطبيق.</p> <p>(3) أهدف لمواصلة استخدام هذا التطبيق.</p> <p>(4) إذا استطعت، سأقوم بإيقاف استخدامي لهذا التطبيق في المستقبل. (عبارة سلبية وتم عكسها).</p>	نية الاستمرار بالاستخدام

3_5 عمليات المعالجة الإحصائية المستخدمة في البحث:

قامت الباحثة باستخدام المقاييس والاختبارات المعلمية (البارامترية) في تحليل كافة بيانات هذا البحث، من خلال برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية ("spss" statistical Package for the Social Sciences) ومنها:

3_5_1 قياس ثبات أداة البحث وصدقها (Measuring the validity and reliability of the search tool):

وذلك عن طريق معامل ارتباط بيرسون ومعامل ألفا كرونباخ (Cronbach's alpha) لاختبار ثبات وصدق أداة البحث.

3_5_2 الاحصاءات الوصفية (Descriptive statistics):

لوصف العينة وخصائصها ومعرفة النسب المئوية والتكرارات للمتغيرات الديموغرافية.

3_5_3 التحليل الوصفي لمحاور الاستبيان:

لمعرفة المتوسط الحسابي (Mean) الذي يعبر عن رأي أفراد العينة عن مستوى كل محور من محاور البحث، والانحراف المعياري (Standard Deviation) للمتغيرات الداخلة في الاختبارات لقياس تشتت الإجابات حول المتوسط الحسابي، واستخدام اختبار ستودنت للعينة الواحدة (one. Samples. T-Test) لمعرفة فيما إذا كان متوسط إجابات أفراد عينة البحث يختلف عن قيمة المتوسط الحسابي الحيادي لأداة القياس.

3_5_4 اختبار فرضيات البحث: باستخدام

تحليل الانحدار الخطي البسيط (Simple Regression Analysis): لبيان تأثير المتغير المستقل على متغير تابع واحد.

معامل تضخم التباين (VIF)، وإحصائية دورين واتسون (Durbin-Watson)، للتحقق من شروط استخدام الانحدار الخطي المتعدد.

اختبار الانحدار الخطي المتعدد التدريجي (Multi Regression- Stepwise) لتحديد أهمية كل بعد من أبعاد المتغير المستقل على حده في المساهمة في الأنموذج الرياضي، عن طريق ترتيب دخول هذه الأبعاد في معادلة الانحدار.

اختبار الأداة (Hayes) لتحليل المعدل وهي أداة إحصائية يتم إضافتها لبرنامج الحزمة الإحصائية (spss).

3_5_1 قياس ثبات أداة البحث وصدقها:

3_5_1_1 اختبار الثبات بطريقة (الاستقرار _ اختبار وإعادة الاختبار):

لحساب ثبات أداة البحث باستخدام طريقة إعادة تطبيق الاختبار (Test – Retest) تم تطبيق الاستبانة على عينة استطلاعية مرتين بينهما فارق زمني مقداره (15) يوم ثم حساب معامل الارتباط بيرسون (Pearson Correlation) بين إجابات المفحوصين في المراتين، لذلك طبقت الباحثة الاستبانة على (30) فرد من المستخدمين، وتم حساب معامل ارتباط بيرسون بين الاختبارين فكانت النتائج كما في الجدول التالي:

جدول (1/2) ملخص معاملات الارتباط بين الاختبارين للثبات بالإعادة

المتغيرات	معاملات ارتباط بيرسون	Sig.
جودة النظام	0.72	0.001
جودة المعلومات	0.83	0.001
جودة الخدمة	0.89	0.001
عدم الرغبة في التغيير	0.91	0.001
الكتلة الحرجة المدركة	0.77	0.001
الرضا	0.86	0.001
الثقة	0.75	0.001
نية مستخدمى التطبيق بالاستمرار في استخدام التطبيقات	0.82	0.001
المخاوف المتعلقة بالخصوصية	0.85	0.001

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات تحليل البيانات وفق برنامج (SPSS).
تبين من الجدول أن معاملات الارتباط بين الاختبارين كانت جميعها مرتفعة وذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) حيث تراوحت ما بين الحدين (0.72-0.91)، مما يؤكد وجود ثبات مقبول إحصائياً داخل كل بعد من أبعاد ومحاور أداة البحث وبالتالي صلاحيتها للتطبيق.

3_5_1_2 اختبار ثبات وصدق أداة البحث من خلال معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's alpha):

قامت الباحثة بإجراء اختبار الثبات على عينة البحث باستخدام معامل (Cronbach's Alpha)، ويُقصد بثبات أداة القياس "بالثبات الداخلي بين عباراتها أي الاتساق الداخلي بين العبارات"، ولثبات الأداة جانبان الأول: هو استقرار المقياس كأن يتم الحصول على النتائج نفسها إذا قيس المتغير مرات متتالية، أما الجانب الآخر للثبات: فهو الموضوعية أي أن يتم الحصول على ذات الدرجة بغض النظر عن الشخص الذي يطبق الاختبار أو الذي قام بتصميمه، إن قيمة معامل ألفا (Cronbach's Alpha) تتراوح بين (0 - 1)، وليتمتع المقياس بالثبات يجب ألا يقل الحد الأدنى لقيمة المعامل عن (0.60) وفق معيار كرونباخ، أما صدق المقياس يتم تمثله من خلال جذر معامل ألفا كما في جدول (1/3).

جدول رقم (1/3) نتائج تحليل معامل (Cronbach's Alpha)

المتغيرات	عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ	معامل الصدق
جودة النظام	5	0.880	0.938
جودة المعلومات	4	0.916	0.957
جودة الخدمة	4	0.917	0.958
الكتلة الحرجة المُدرّكة	3	0.915	0.957
عدم الرغبة في التغيير	5	0.924	0.961
الرضا	4	0.904	0.951
الثقة	3	0.907	0.952
نية الاستمرار بالاستخدام	4	0.891	0.944
المخاوف المتعلقة بالخصوصية	3	0.970	0.985

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات تحليل البيانات وفق برنامج (SPSS).
يتضح من الجدول (1/3) أن كافة قيم معامل ألفا كرونباخ أكبر من الحد الأدنى المقبول إحصائياً للثبات (0.60) وذلك لكافة متغيرات البحث، حيث تراوحت قيم معاملات الثبات ما بين الحدين (0.88-0.97) مما يدل على أن كافة العبارات تحقق الاتساق الداخلي وتعبّر عن مضمونها بشكل جيد كما أن معاملات الصدق لها كانت جميعها أكبر من (0.60)، وبالتالي الاستبيان يتمتع بدرجة كافية من الثبات والصدق ويمكن الاعتماد عليه في التطبيق الميداني للبحث.

3_1_5_3 قياس الصدق (Validity):

وذلك للتأكد من أن المقياس يحقق الغاية التي صُمم من أجلها، ومدى دقة العلاقة التي تربط بين البعد المراد قياسه والعبارات المكونة لذلك البعد، وتم قياسه بما يلي:

1_3_1_5_3 الصدق الظاهري (Face Validity).

2_3_1_5_3 صدق المحتوى (Content Validity).

1_3_1_5_3 الصدق الظاهري (Face Validity):

وهو ما يعرف بصدق المحكمين للتأكد من صدق أداة البحث والتي تشير إلى أن الاستبيان يمتلك عدداً كافياً وممثلاً من العبارات، وكذلك للتأكد من جودة المظهر العام للاستبيان ووضوح العبارات المستخدمة، حيث قامت الباحثة بعرضها على لجنة من أساتذة التسويق في المعهد العالي لإدارة الأعمال، وتمت موافقتهم على الاستبيان بعد تعديل بسيط في صياغة بعض العبارات والتوسع بالعبارات عوضاً عن دمج عبارتين مع بعض بالإضافة للترجمة الدقيقة، لتصبح الاستمارة بصورتها النهائية كما هي موضحة في الملحق.

2_3_1_5_3 صدق المحتوى (Content Validity):

تم التأكد من صدق المحتوى من خلال قياس الاتساق الداخلي بين كل بعد من أبعاد البحث وعباراته الممثلة له، بحيث تعكس قيم الارتباطات المعنوية سواء الموجبة أو السلبية، قوة أو ضعف تعبير هذه العبارات عن البعد أو الظاهرة قيد البحث، ويوضح الجدول (1/4) الاتساق الداخلي على مستوى متغيرات البحث عبر حساب معامل الارتباط بيرسون (**Pearson Correlation**) بين كل عبارة والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه.

جدول (1/4) ملخص معاملات الاتساق الداخلي

Sig.	حدود معاملات الارتباط	عدد العبارات N of Items	المحاور	المتغيرات
0.01	(0.85 - 0.71) **	5	جودة النظام	العوامل المؤثرة في نوايا مُستخدمي التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية
0.01	(0.88 - 0.83) **	4	جودة المعلومات	
0.01	(0.91 - 0.85) **	4	جودة الخدمة	
0.01	(0.89 - 0.81) **	5	عدم الرغبة في التغيير	
0.01	(0.90 - 0.80) **	3	الكتلة الحرجة المُدركة	
0.01	(0.91 - 0.80) **	4	الرضا	
0.01	(0.93 - 0.89) **	5	الثقة	
0.01	(0.91 - 0.74) **	4	نية مستخدمي التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية	
0.01	(0.91 - 0.87) **	3	المخاوف المتعلقة بالخصوصية	

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات تحليل البيانات وفق برنامج (SPSS).

نلاحظ من الجدول السابق وجود ارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) بين العبارات ومحورها الكلي التابعة له وذلك لكل محور من محاور البحث، حيث أن معاملات ارتباط بيرسون كانت تتراوح بشكل عام بين (** (0.93-0.71)) مما يدعو إلى القول بأن جميع عبارات محاور البحث تتمتع بالاتساق الداخلي وصدق

المحتوى وبالتالي صلاحية أداة البحث للتطبيق والقياس في ظل بيئة البحث.

3_5_2 الإحصاءات الوصفية:

قامت الباحثة بتوصيف أفراد عينة البحث حسب خصائصهم الديمغرافية (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، الدخل) باستخدام التكرارات والنسب المئوية لفهم بنية العينة وتقديم التوصيات المناسبة، وتبين الجداول التالية وصف المتغيرات الديموغرافية المتعلقة بالمبحوثين.

3_5_2_1 توزيع العينة حسب الجنس:

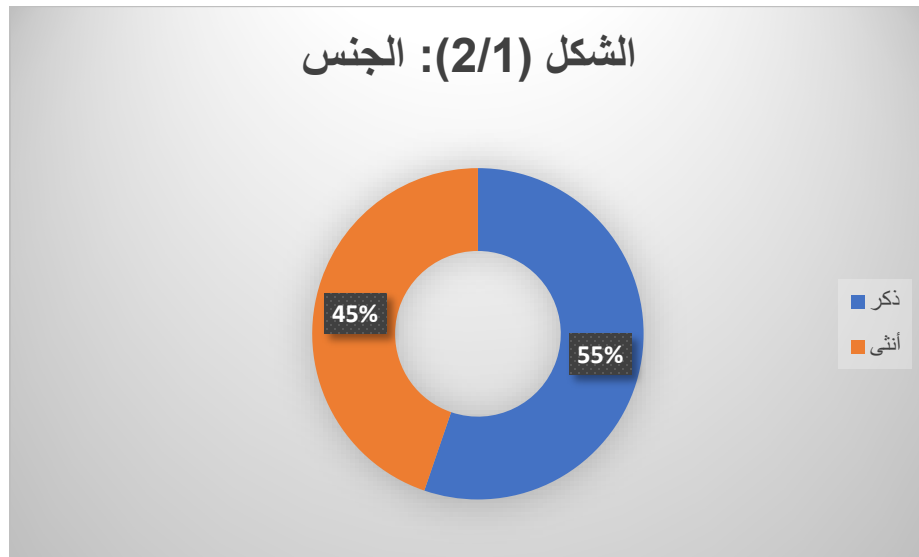
يوضح الجدول نسب وتكرارات المجيبين من أفراد العينة حسب جنسهم ذكوراً وإناً.

جدول (2/1) وصف متغير الجنس لأفراد العينة

Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
55.2	55.2	55.2	158	ذكر	Valid
100.0	44.8	44.8	128	أنثى	
	100.0	100.0	286	Total	

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات تحليل البيانات وفق برنامج (SPSS).

يبين جدول التوزيع التكراري لمتغير النوع أن النسبة الأكبر من أفراد العينة (ذكور) وبلغت نسبتهم 55.2% من العينة المدروسة، بينما بلغت نسبة الإناث من أفراد العينة 44.8% كما هو موضح بالشكل (2/1)، وهذه النسب تتوافق تقريباً مع النسب التقديرية لمستخدمي تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية في المجتمع الأصلي للبحث وذلك بناءً على ما قدمته شركة IMPA CARE من معلومات حول عملائها.



2_2_5_3 توزيع العينة حسب العمر:

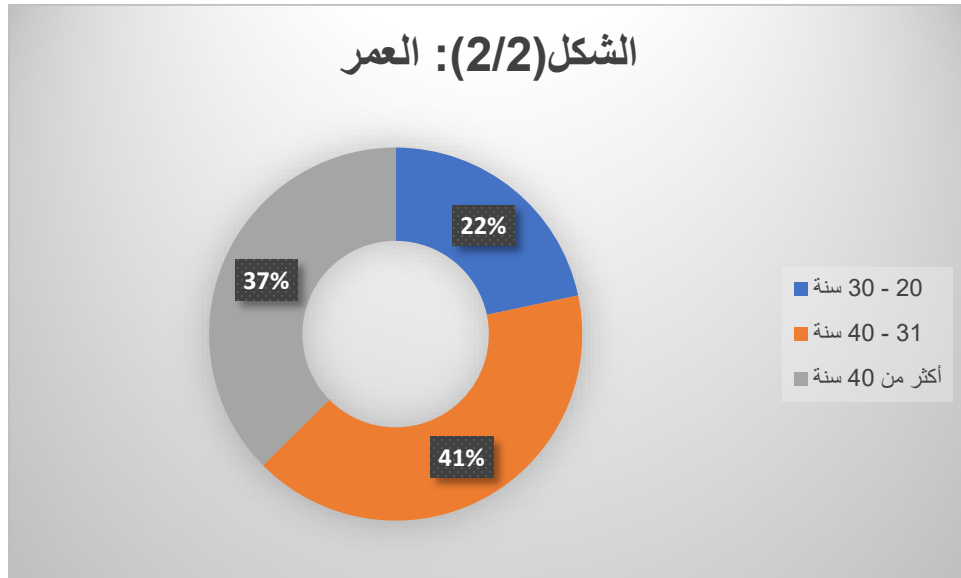
يوضح الجدول نسب وتكرارات المجيبين من أفراد العينة حسب أعمارهم حيث انقسم أفراد العينة إلى ثلاث فئات، توزعت من عمر العشرين إلى الأربعين وأكبر.

جدول (2/2) وصف متغير العمر لأفراد العينة

Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
21.7	21.7	21.7	62	20 - 30 سنة	Valid
62.6	40.9	40.9	117	31 - 40 سنة	
100.0	37.4	37.4	107	أكثر من 40 سنة	
	100.0	100.0	286	Total	

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات تحليل البيانات وفق برنامج (SPSS).

يبين جدول التوزيع التكراري لمتغير العمر أن النسبة الأكبر من أفراد العينة تراوحت أعمارهم بين (31 - 40) سنة وبلغت نسبتهم 40.9%، تليها نسبة الأفراد الذين تراوحت أعمارهم بين (40 سنة وأكثر) سنة وبلغت نسبتهم 37.4%، أما أفراد العينة والذين كانت أعمارهم بين (20 - 30) سنة فكانت نسبتهم 21.7% من أفراد العينة كما هو موضح بالشكل (2/2)، وتدل هذه النسب على تنوع أعمار المستخدمين لتطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية في عينة الدراسة مع وجود أفضلية للأعمار الكبيرة حيث كلما تقدم الفرد بالعمر يزداد اهتمامه بالنواحي الصحية أكثر مما لو كان بعمر صغير.



3_2_5_3 توزيع العينة حسب الشهادة العلمية:

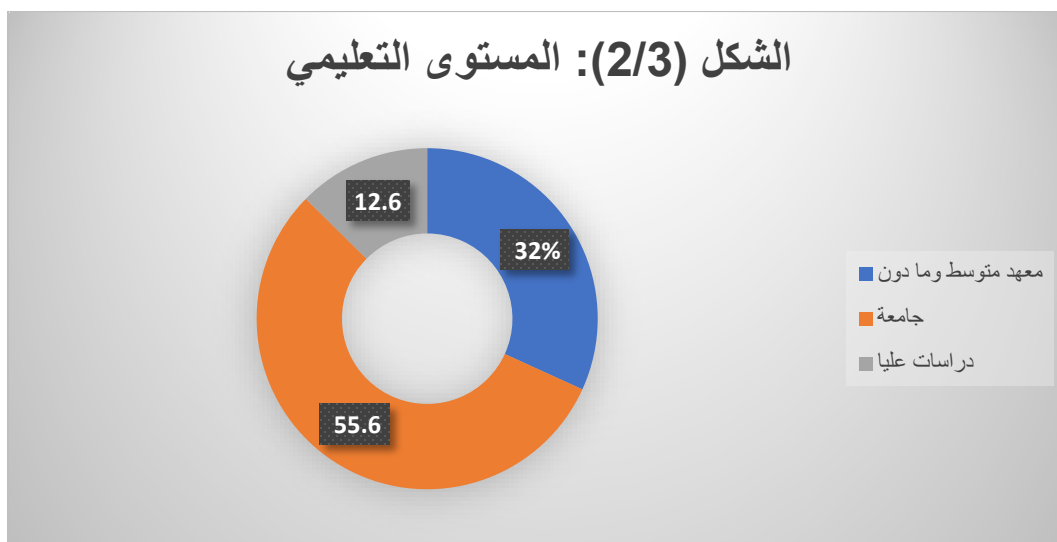
يوضح الجدول نسب وتكرارات المجيبين من أفراد العينة حسب مؤهلهم العلمي حيث انقسموا إلى ثلاث فئات: معهد متوسط وما دون، جامعة، دراسات عليا.

جدول (2/3) وصف متغير الشهادة العلمية لأفراد العينة

Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
31.8	31.8	31.8	91	معهد متوسط وما دون	Valid
87.4	55.6	55.6	159	جامعة	
100.0	12.6	12.6	36	دراسات عليا	
	100.0	100.0	286	Total	

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات تحليل البيانات وفق برنامج (SPSS).

يُظهر جدول التوزيع التكراري لمتغير المستوى التعليمي أن النسبة الأكبر من أفراد العينة من مستوى (جامعة) وبلغت نسبتهم 55.6% مما يعكس المستوى التعليمي الجيد لدى المُستخدمين لتطبيقات الموبايل المُتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية في عينة الدراسة، تليهم الفئة من مستوى (معهد متوسط وما دون) 31.8%، أما أفراد العينة من مستوى (دراسات عليا) فكانت نسبتهم 12.6% فقط، كما هو موضح بالشكل (2/3).



3_5_2_4 توزيع العينة حسب الدخل:

يوضح الجدول نسب وتكرارات المجيبين من أفراد العينة حيث انقسم أفراد العينة حسب دخلهم إلى أربع فئات، وقامت الباحثة بتحديد مجالات الدخل بناءً على ما قدمته شركة التطبيق من معلومات حول مستويات دخل عملاء الشركة ضمن القطاعين الحكومي والخاص.

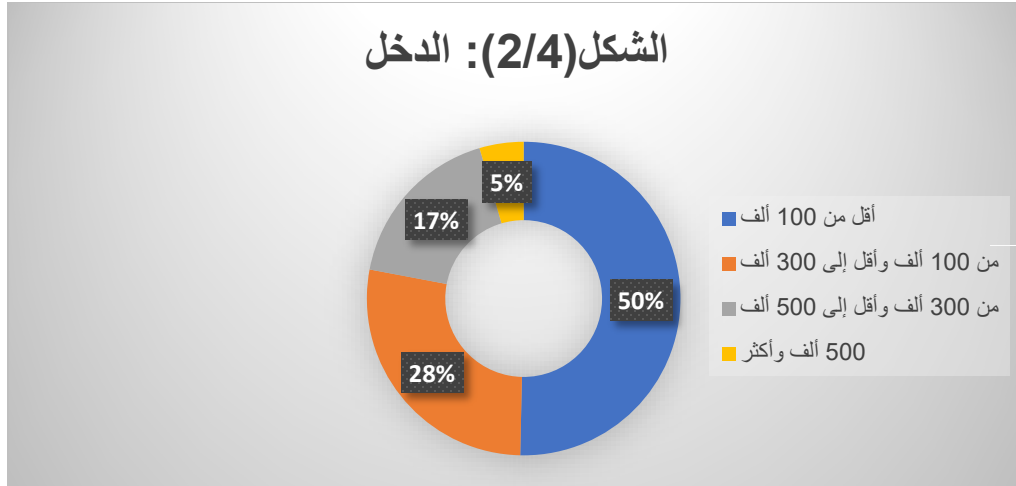
جدول (2/4) وصف متغير الدخل لأفراد العينة

Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
50.3	50.3	50.3	144	أقل من 100 ألف	Valid
78.0	27.6	27.6	79	من 100 ألف وأقل إلى 300 ألف	
95.5	17.5	17.5	50	من 300 ألف وأقل إلى 500 ألف	
100.0	4.5	4.5	13	500 ألف وأكثر	
	100.0	100.0	286	Total	

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات تحليل البيانات وفق برنامج (SPSS).

يُظهر جدول التوزيع التكراري لمتغير الدخل أن النسبة الأكبر من أفراد العينة ذو دخل (أقل من 100 ألف) بنسبة 50.3% تليهم فئة (من 100 ألف وأقل إلى 300 ألف) بنسبة 27.6%، ثم فئة (من 300 ألف وأقل من 500 ألف) بنسبة 17.5% أما أفراد العينة من فئة (500 ألف وأكثر) فكانت نسبتهم 4.5% كما هو موضح بالشكل (2/4)، وهذا يمكن تفسيره بأن ذوي الدخل المنخفض يهتمون بخدمات التأمين الصحي أكثر من فئات الدخل الأخرى، كون التأمين يغطي لهم تكاليف كبيرة لكافة الخدمات الطبية الأساسية وهذا يُمكنهم من دفع مبالغ تتناسب مع مستوى دخلهم وبالتالي إقبالهم على استخدام التطبيق سيكون بمستوى أعلى من غيرهم.

الشكل (2/4): الدخل



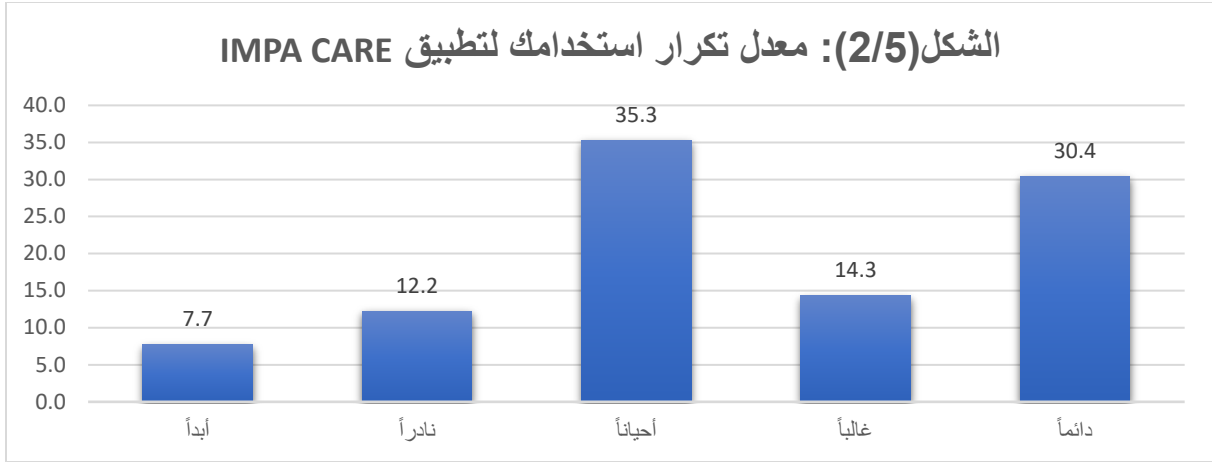
5_2_5_3 توزيع العينة حسب " معدل تكرار استخدام تطبيق IMPA CARE ":

يوضح الجدول نسب ومعدل تكرار استخدام تطبيق IMPA CARE

جدول (2/5) نتائج "معدل تكرار استخدام تطبيق IMPA CARE" لأفراد العينة

Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
7.7	7.7	7.7	22	أبداً	Valid
19.9	12.2	12.2	35	نادراً	
55.2	35.3	35.3	101	أحياناً	
69.6	14.3	14.3	41	غالباً	
100.0	30.4	30.4	87	دائماً	
	100.0	100.0	286	Total	

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات تحليل البيانات وفق برنامج (SPSS).



تُظهر النتائج أن النسبة الأكبر من أفراد العينة يستخدمون التطبيق أحياناً بنسبة 35.3% من أفراد العينة، تليها فئة من يستخدمونه بشكل دائم بنسبة 30.4%، وبالتالي فإن القسم الأكبر من المجيبين يقومون باستخدام التطبيق بشكل متكرر.

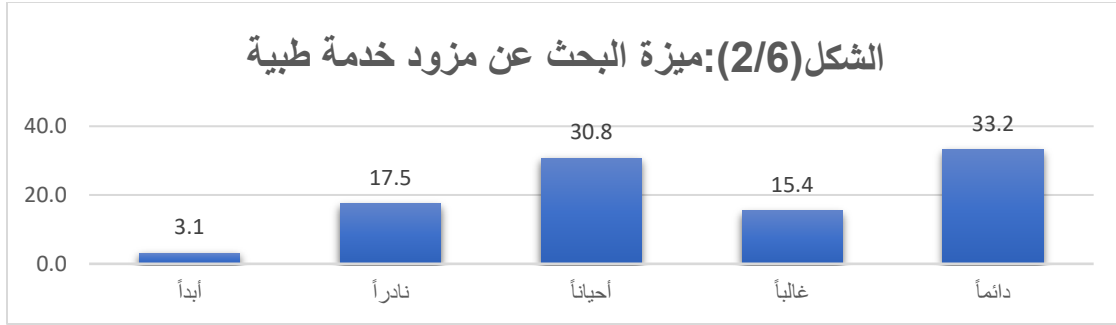
6_2_5_3 توزع العينة حسب "أكثر الخدمات استخداماً في تطبيق IMPA CARE ومدى استخدامها" [ميزة البحث عن مزود خدمة طبية]:

يوضح الجدول نسب وتكرارات المجيبين من أفراد العينة حول مدى استخدام ميزة البحث عن مزود خدمة طبية

جدول (2/6) نتائج " أكثر الخدمات استخداماً في تطبيق IMPA CARE ومدى استخدامها" [ميزة البحث عن مزود خدمة طبية] لأفراد العينة

Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
3.1	3.1	3.1	9	أبداً	Valid
20.6	17.5	17.5	50	نادراً	
51.4	30.8	30.8	88	أحياناً	
66.8	15.4	15.4	44	غالباً	
100.0	33.2	33.2	95	دائماً	
	100.0	100.0	286	Total	

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات تحليل البيانات وفق برنامج (SPSS).



تُظهر النتائج أن القسم الأكبر من أفراد العينة يستخدمون التطبيق للبحث عن مزود خدمة طبية حيث أن 33.2% يستخدمون الخدمة بشكل دائم هذه النسبة كانت الأعلى بين باقي النسب فميزة البحث عن مزود خدمة طبية عبارة عن خدمة مهمة ومميزة يُقدمها التطبيق تُتيح لمستخدمي التطبيق معرفة أقرب مزود خدمة طبية بالنسبة لمكان تواجدهم سواء كان مشفى، أو صيدلية، أو مركز طبي، أو عيادة طبيب أما الباقي النسب فكانت 15.4% يستخدمونها غالباً، و30.8% أحياناً بينما 17.5% فقط من المجيبين يستخدمونها بشكل قليل جداً.

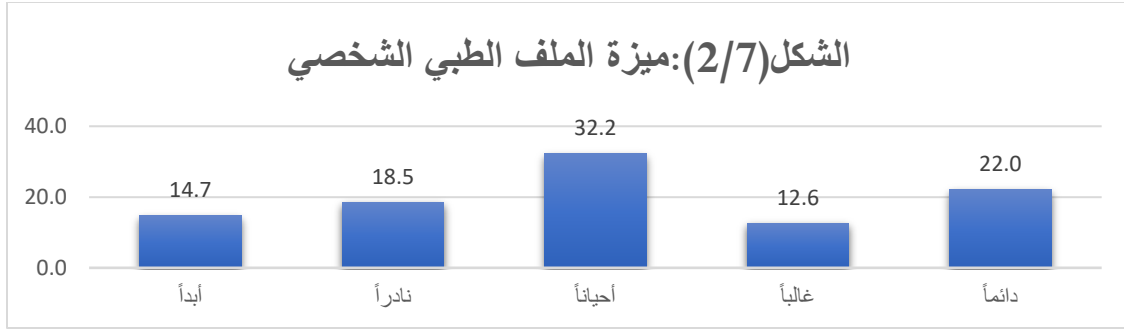
3_5_2_7 توزع العينة حسب "أكثر الخدمات استخداماً في تطبيق IMPA CARE ومدى استخدامها" [ميزة الملف الطبي الشخصي]:

يوضح الجدول نسب وتكرارات المجيبين من أفراد العينة حول مدى استخدام ميزة الملف الطبي الشخصي

جدول (2/7) نتائج "أكثر الخدمات استخداماً في تطبيق IMPA CARE ومدى استخدامها" [ميزة الملف الطبي الشخصي] لأفراد العينة

Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
14.7	14.7	14.7	42	أبداً	Valid
33.2	18.5	18.5	53	نادراً	
65.4	32.2	32.2	92	أحياناً	
78.0	12.6	12.6	36	غالباً	
100.0	22.0	22.0	63	دائماً	
	100.0	100.0	286	Total	

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات تحليل البيانات وفق برنامج (SPSS).



تُظهر النتائج أن النسبة الأكبر من أفراد العينة يستخدمون ميزة الملف الطبي الشخصي أحياناً بنسبة 32.2% و22% يستخدمون الخدمة بشكل دائم، إلا أنه يوجد تفاوت في إجابات المستخدمين بالنسبة لاستخدام الميزة، إن ميزة الملف الطبي الشخصي تُتيح للمستخدم الاحتفاظ بكافة تقاريره ومراجعاته الطبية وكافة الإجراءات التي قام بها عن طريق التطبيق، وتُفسر الباحثة ذلك على أنه يختلف استخدام هذا الملف من قبل المستخدمين باختلاف حجم بياناتهم الطبية الموجودة ضمن التطبيق حيث تزداد هذه البيانات بازدياد استخدام التطبيق وبالتالي يزداد استخدام ميزة الملف الطبي للاطلاع على البيانات المتوفرة.

3_5_2_8 توزع العينة حسب "أكثر الخدمات استخداماً في تطبيق IMPA CARE ومدى استخدامها" [ميزة التواصل مع شركة IMPA CARE]:

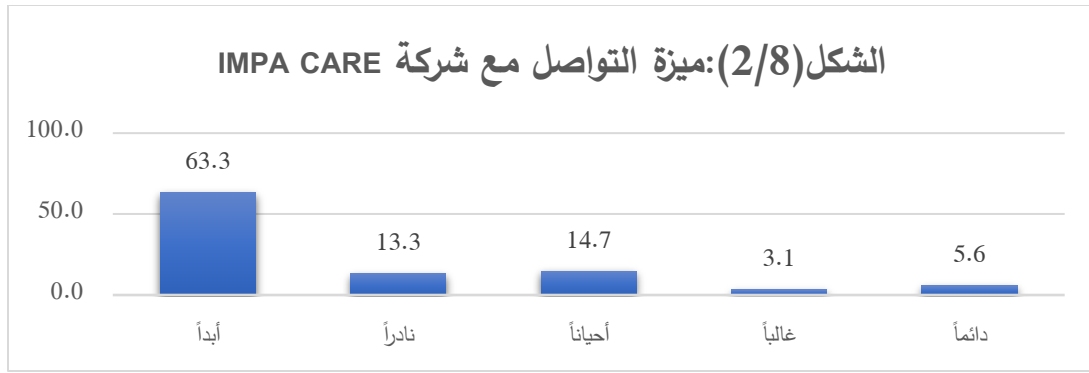
يوضح الجدول نسب وتكرارات المجيبين من أفراد العينة حول مدى استخدام ميزة التواصل مع شركة IMPA CARE

جدول (2/8) نتائج "أكثر الخدمات استخداماً في تطبيق IMPA CARE ومدى استخدامها"

[ميزة التواصل مع شركة IMPA CARE] لأفراد العينة

Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
63.3	63.3	63.3	181	أبدأ	Valid
76.6	13.3	13.3	38	نادراً	
91.3	14.7	14.7	42	أحياناً	
94.4	3.1	3.1	9	غالباً	
100.0	5.6	5.6	16	دائماً	
	100.0	100.0	286	Total	

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات تحليل البيانات وفق برنامج (SPSS).



تُظهر النتائج أن القسم الأكبر من أفراد العينة لا يستخدمون التطبيق للتواصل مع شركة IMPA CARE حيث بلغت نسبتهم 63.3 %، وترى الباحثة بأن هذا يدل على الاكتفاء التام لمستخدمي التطبيق بالخدمات التي يقدمها التطبيق ويمكنهم معرفة كافة التفاصيل التي يحتاجون إليها من خلاله.

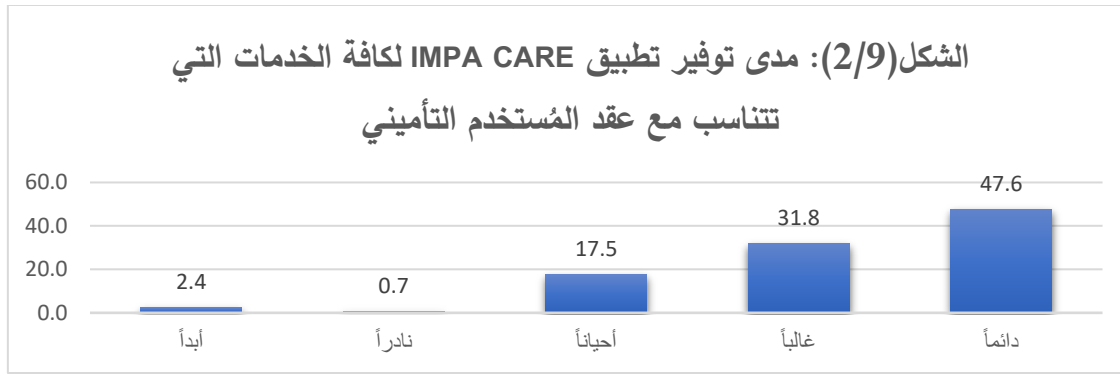
3_5_2_9 توزيع العينة حسب "مدى توفير تطبيق IMPA CARE لكافة الخدمات التي تتناسب مع عقد المُستخدم التأميني":

يوضح الجدول نسب وتكرارات المجيبين من أفراد العينة حول مدى توفير تطبيق IMPA CARE لكافة الخدمات التي تتناسب مع عقد المُستخدم التأميني

جدول (2/9) نتائج "مدى توفير تطبيق IMPA CARE لكافة الخدمات التي تتناسب مع عقد المُستخدم التأميني" لأفراد العينة

Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
2.4	2.4	2.4	7	أبداً	Valid
3.1	0.7	0.7	2	نادراً	
20.6	17.5	17.5	50	أحياناً	
52.4	31.8	31.8	91	غالباً	
100.0	47.6	47.6	136	دائماً	
	100.0	100.0	286	Total	

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات تحليل البيانات وفق برنامج (SPSS).



تُظهر النتائج أن القسم الأكبر من أفراد العينة يرون أن التطبيق يوفر كافة الخدمات التي تتناسب عقودهم التأمينية بشكل دائم بنسبة 47.6% و31.8% غالباً، وترى الباحثة بأن ذلك يدل على وضوح ومعرفة المُستخدم بالخدمات التي يغطيها عقد التأمين الخاص به.

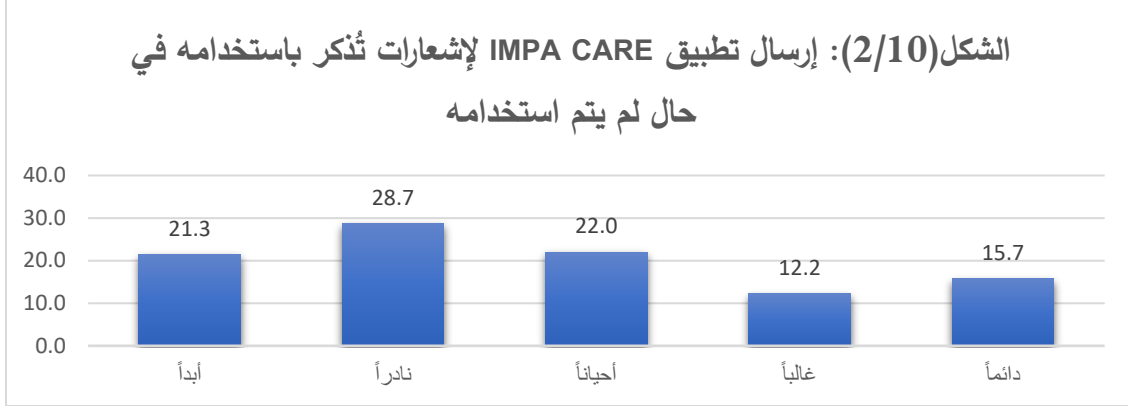
3_5_2_10 توزيع العينة حسب "إرسال تطبيق IMPA CARE لإشعارات تُذكر باستخدامه في حال لم يتم استخدامه":

يوضح الجدول نسب وتكرارات المجيبين من أفراد العينة حول إرسال تطبيق IMPA CARE لإشعارات تُذكر باستخدامه في حال لم يتم استخدامه

جدول (2/10) نتائج "إرسال تطبيق IMPA CARE لإشعارات تُذكر باستخدامه في حال لم يتم استخدامه"

Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
21.3	21.3	21.3	61	أبداً	Valid
50.0	28.7	28.7	82	نادراً	
72.0	22.0	22.0	63	أحياناً	
84.3	12.2	12.2	35	غالباً	
100.0	15.7	15.7	45	دائماً	
	100.0	100.0	286	Total	

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات تحليل البيانات وفق برنامج (SPSS).



تُظهر النتائج تفاوت بنسب الإجابات حول إرسال التطبيق لإشعارات في حال عدم استخدامه، ويعود هذا التفاوت كون إرسال الإشعارات يتوقف على استخدام التطبيق وطلب خدمة من خلاله، فإشعارات التطبيق تفاعلية كلما ازداد استخدامه زادت الإشعارات والعكس صحيح، إلا أن النسبة الأكبر للإجابات متجهة نحو قلة الإشعارات المُرسلة، لذا ترى الباحثة ضرورة تفعيل إشعارات تذكيرية مستمرة حتى في حال عدم الاستخدام المتكرر للتطبيق، كإشعارات تذكير بموعد طبيب، أو إشعارات تذكير بضرورة إجراء فحص دوري تبعاً لوضع المؤمن الصحي، أو إشعارات تُقدم معلومة صحية كل يوم.

3-5-3 التحليل الوصفي لمحاوَر الاستبيان:

لتقييم الواقع الراهن لكل من متغيرات الدراسة من وجهة نظر المُستقصى آرائهم في عينة الدراسة تم استخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري واختبار ستودنت للعينة الواحدة (One Sample Test) وتم تلخيص نتائج التحليل في الجدول التالي:

جدول (3/1) اختبار ستودنت T للعينة الواحدة

الرقم	المحور	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T-test	Sig	النتيجة
1	جودة الخدمة	4.00	0.81	26.198	0.000	جيد
2	جودة النظام	4.07	0.69	22.608	0.000	جيد
3	جودة المعلومات	4.04	0.77	20.943	0.000	جيد
4	عدم الرغبة في التغيير	3.61	0.80	-4.434	0.000	جيد
5	الكتلة الحرجة المُدركة	2.98	1.01	12.665	0.783	محايد
6	الرضا	3.95	0.69	23.234	0.000	جيد
7	الثقة	4.15	0.71	27.143	0.000	جيد
8	المخاوف المتعلقة بالخصوصية	2.02	1.02	-16.046	0.000	منخفض
9	نية الاستمرار بالاستخدام	3.65	0.69	15.824	0.000	جيد

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات تحليل البيانات وفق برنامج (SPSS).

- يظهر في الجدول رقم (3/1) ومن خلال تحليل إجابات أفراد عينة البحث نتائج تقييم واتجاهات أفراد عينة البحث نحو كل متغير من متغيرات البحث، حيث حصل (عامل الثقة) على أعلى متوسط حسابي بلغت قيمته وفق مقياس ليكرت الخماسي (4.15) وهو أعلى من المتوسط الحيادي لمقياس ليكرت الخماسي البالغ (3) وذلك بفرق دال إحصائياً حيث ($\text{sig}=0<0.05$)، وانحراف معياري منخفض بلغ (0.71) ويدل على تجانس إجابات أفراد عينة البحث حول تقييم هذا العامل، وبالتالي فإن مستوى ثقة مستخدمي التطبيق بالتطبيق كان بمستوى جيد من وجهة نظر مُستخدمي التطبيق، وتغزو الباحثة هذه النتيجة لوجود ثقة مُسبقة من قبل المُستخدمين تجاه الشركة وخدماتها المُقدمة نتيجة نزاهة والتزام الشركة تجاه مُستخدميها وقدرتها على تحقيق توقعاتهم، فانعكست الثقة بالشركة إلى ثقة بالتطبيق والقيام باستخدامه.

وبما أن الثقة تُقلل من حالة عدم اليقين والشعور بالمخاطر كونها تُسهل جو العلاقات المفتوحة كالعلاقات مع التقنيات ذاتية الاستخدام مثل تطبيقات الهواتف الذكية سيكون هناك احتمال لظهور نية الاستمرار باستخدام تلك التطبيقات (Narteh et al 2017).

- ويليه بالمرتبة الثانية (جودة النظام) بمتوسط حسابي بلغت قيمته وفق مقياس ليكرت الخماسي (4.07) وهو أعلى من المتوسط الحيادي لمقياس ليكرت الخماسي البالغ (3) وذلك بفرق دال إحصائياً حيث ($sig=0<0.05$)، وبانحراف معياري منخفض بلغ (0.69) يدل على تجانس إجابات أفراد عينة البحث حول تقييم هذا العامل، وبالتالي فإن مستوى جودة النظام للتطبيق كان بمستوى جيد من وجهة نظر مُستخدمي التطبيق.
- وبالمرتبة الثالثة كان عامل (جودة المعلومات) بمتوسط حسابي بلغت قيمته وفق مقياس ليكرت الخماسي (4.04) وهو أعلى من المتوسط الحيادي بفرق دال إحصائياً، وبانحراف معياري منخفض بلغ (0.77) ويدل على تجانس إجابات أفراد عينة الدراسة حول تقييم هذا العامل وبالتالي فإن مستوى جودة المعلومات للتطبيق كان بمستوى جيد من وجهة نظر مُستخدمي التطبيق.
- كما كان كل من العوامل (جودة الخدمة - الرضا - عدم الرغبة في التغيير) بمستوى جيد أيضاً من وجهة نظر مُستخدمي التطبيق.
- في حين حصل عامل (الكتلة الحرجة المُدركة) على مستوى دون المتوسط بلغت قيمته وفق مقياس ليكرت الخماسي (2.98) وهو أدنى من المتوسط الحيادي لمقياس ليكرت الخماسي البالغ (3) أي أن المبحوثين محايدين تجاه قيمة وأهمية الكتلة الحرجة وهي قيمة ليست ذات معنى حيث تدل قيمة اختبار T-test على عدم وجود فرق معنوي ($sig=0.78>0.05$) أما بالنسبة للمتغير المعدل المخاوف المتعلقة بالخصوصية فإن المتوسط الحسابي كان بمستوى منخفض جداً بلغت قيمته (2.02) وهو أدنى من المتوسط الحيادي لمقياس ليكرت الخماسي البالغ (3) وذلك بفرق دال إحصائياً حيث ($sig=0<0.05$).

- أما بالنسبة للمتغير التابع المتمثل بمقياس (نية الاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية) فقد بلغت قيمة وسطه الحسابي (3.65) وهو بمستوى جيد من وجهة نظر مُستخدمي التطبيق.

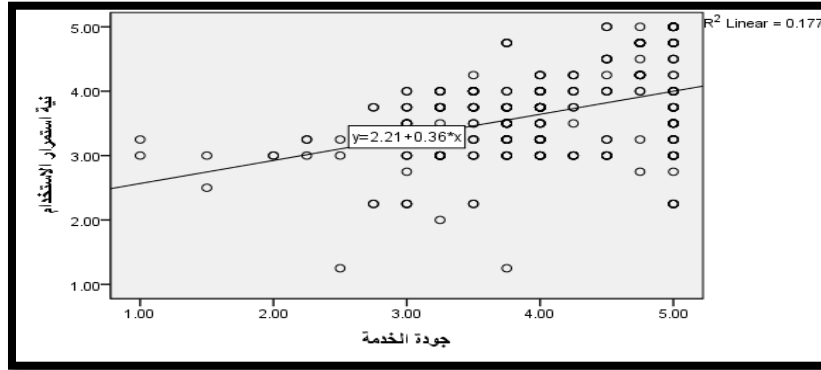
3_5_4 اختبار فرضيات البحث:

الفرضية الأولى:

H1: تؤثر جودة خدمة التطبيق إيجاباً على نوايا المستخدمين في الاستمرار باستخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية.

سيتم التحقق من هذه الفرضية باستخدام اختبار الانحدار الخطي البسيط، وفيما يلي رسم بياني لشكل الانتشار لاختبار خطية نموذج الانحدار الذي يتألف من المتغير المستقل جودة الخدمة والمتغير التابع نية استمرار الاستخدام.

الشكل رقم (3/1) الرسم البياني لشكل الانتشار لاختبار خطية نموذج الانحدار



يُظهر الرسم البياني لشكل الانتشار أن غالبية النقاط تتجمع على شكل حزمة صاعدة حول خط مستقيم مما يدل على وجود علاقة خطية طردية بين متغيري نموذج الانحدار (جودة الخدمة ونية استمرار الاستخدام). ويتألف الجدول التالي (3/2) من نتائج جدول Anova الذي يتضمن القيمة الإحصائية Sig ومعيار فيشر F، بالإضافة لنتائج جدول Model Summary الذي يتضمن معاملات الارتباط لنموذج الانحدار الخطي البسيط (ملحق 3).

جدول رقم (3/2) جدول معاملات الارتباط لنموذج الانحدار الخطي البسيط واختبار النموذج

(Anova & Model Summary)

معامل ارتباط بيرسون R	معامل التحديد R^2	معامل التحديد المعدل	F المحسوبة	القيمة الاحتمالية Sig.	النتيجة عند مستوى الدلالة 0.05
0.420	0.177	0.174	60.09	0	نموذج الانحدار الخطي دال إحصائياً

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات تحليل البيانات وفق برنامج (SPSS).

تبين من جدول رقم (3/2) أن قيمة إحصائية فيشر F المحسوبة لتحليل تباين الانحدار بلغت (60.09) وأن القيمة الاحتمالية المقابلة لها كانت أصغر من مستوى الدلالة المعتمد في اختبار الفرضيات البالغ (0.05) حسب معيار فيشر مما يدل على العلاقة المعنوية وجودة نموذج الانحدار الخطي البسيط وأن خط الانحدار يلائم البيانات. كما تبين أن قيمة معامل ارتباط بيرسون بلغت (0.420) والتي تشير لوجود علاقة ارتباط طردية متوسطة القوة بين المتغير المستقل (جودة الخدمة) والمتغير التابع (نية الاستمرار باستخدام التطبيق)، وبلغت قيمة معامل التحديد المعدل (0.174) والتي تدل على أن التغير في مستوى جودة الخدمة كمتغير وحيد يفسر (17.4 %) من التغير في مستوى نوايا مستخدمي التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية، والباقي يعود تفسيره لمتغيرات أخرى لم يتضمنها نموذج الانحدار في هذه المرحلة.

ويُظهر الجدول (3/3) معاملات الانحدار الخطي البسيط لمعرفة مقدار الزيادة أو النقصان في المتغير التابع (نية استمرار الاستخدام) بزيادة أو نقصان المتغير المستقل (جودة الخدمة).

جدول رقم (3/3) جدول معاملات الانحدار الخطي البسيط (Coefficients)

ثابت الانحدار	معامل الانحدار B	T المحسوبة	القيمة الاحتمالية Sig.	النتيجة عند مستوى الدلالة 0.05
2.208	0.358	7.8	0	معامل الانحدار معنوي

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات تحليل البيانات وفق برنامج (SPSS).

تبين من جدول رقم (3/3) أن قيمة ثابت خط الانحدار بلغت (2.208) التي تدل على مستوى المتغير التابع عندما يندم المتغير المستقل، كما تبين أن قيمة معامل الانحدار الخطي بلغت (0.358) والتي تدل على مقدار الارتفاع في مستوى نوايا مستخدمى التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية عندما يرتفع مستوى جودة الخدمة بمقدار درجة واحدة، وقد بلغت قيمة إحصائية ستودنت T المحسوبة المتعلقة باختبار معنوية معامل الانحدار الخطي (7.8) وأن القيمة الاحتمالية المقابلة لها كانت أصغر من مستوى الدلالة المعتمد في اختبار الفرضيات البالغ (0.05) حسب معيار فيشر. نجد أن المعطيات الإحصائية السابقة تقودنا إلى قبول الفرضية المختبرة مع قابلية تعميم النتيجة على مجتمع البحث ومفادها:

يوجد أثر ايجابي لجودة خدمة التطبيق في نوايا مستخدمى التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية.

أي أنه كلما ارتفع مستوى جودة خدمة التطبيق ارتفع معه مستوى نوايا مستخدمى التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية.

وبناءً على ما سبق يمكننا صياغة معادلة الانحدار الخطي البسيط والتي تفيدنا بالتنبؤ بقيم المتغير التابع المتمثل بمستوى نوايا مستخدمى التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية كما يلي:

$$Y = a + b X$$

$$\text{نوايا الاستمرار بالاستخدام (Y)} = 2.208 + 0.358 (\text{جودة الخدمة})$$

حيث Y هي نوايا مستخدمى التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية.

وتعزو الباحثة هذه النتيجة لأهمية جودة الخدمة كمؤشر لتكرار النوايا السلوكية ولها تأثير إيجابي كبير في نوايا الاستمرار بالاستخدام، فكلما كان المستخدم يدرك جودة أعلى للخدمة زادت إمكانية استمرار استخدام التطبيق، وتؤثر جودة الخدمة العالية للتطبيق يعني تحقق الموثوقية والضمان والاستجابة والتعاطف

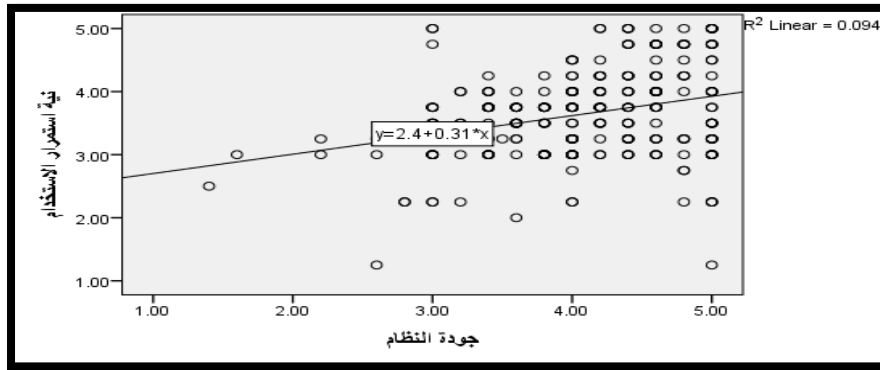
والتخصيص للخدمة الموجهة لمستخدم التطبيق فتعزز نواياه بالاستمرار باستخدام التطبيق. وتتوافق هذه النتيجة مع دراسات كل من (Kim et al 2019, Akter et al 2012) حيث أكدت على أثر جودة الخدمة الإيجابي في نية الاستمرار باستخدام تطبيق للخدمات الصحية عبر الهاتف المحمول وذلك باعتبار جودة الخدمة بكافة أبعادها من سوابق نية الاستمرار بالاستخدام.

الفرضية الثانية:

H2: تؤثر جودة نظام التطبيق إيجاباً على نوايا المستخدمين في الاستمرار باستخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية.

سيتم التحقق من هذه الفرضية باستخدام اختبار الانحدار الخطي البسيط، وفيما يلي رسم بياني لشكل الانتشار لاختبار خطية نموذج الانحدار الذي يتألف من المتغير المستقل جودة النظام والمتغير التابع نية استمرار الاستخدام.

الشكل رقم (3/2) الرسم البياني لشكل الانتشار لاختبار خطية نموذج الانحدار



يُظهر الرسم البياني لشكل الانتشار أن غالبية النقاط تتجمع على شكل حزمة صاعدة حول خط مستقيم مما يدل على وجود علاقة خطية طردية بين متغيري نموذج الانحدار (جودة النظام ونية استمرار الاستخدام). ويتألف الجدول التالي (3/4) من نتائج جدول Anova الذي يتضمن القيمة الإحصائية Sig ومعيار فيشر F، بالإضافة لنتائج جدول Model Summary الذي يتضمن معاملات الارتباط لنموذج الانحدار الخطي البسيط (ملحق 3).

جدول رقم (3/4) جدول معاملات الارتباط لنموذج الانحدار الخطي البسيط واختبار النموذج

(Anova & Model Summary)

معامل ارتباط بيرسون R	معامل التحديد R^2	معامل التحديد المعدل	F المحسوبة	القيمة الاحتمالية Sig.	النتيجة عند مستوى الدلالة 0.05
0.307	0.094	0.091	29.5	0	نموذج الانحدار الخطي دال إحصائياً

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات تحليل البيانات وفق برنامج (SPSS).

تبين من جدول رقم (3/4) أن قيمة إحصائية فيشر F المحسوبة لتحليل تباين الانحدار بلغت (29.5) وأن القيمة الاحتمالية المقابلة لها كانت أصغر من مستوى الدلالة المعتمد في اختبار الفرضيات البالغ (0.05) حسب معيار فيشر مما يدل على العلاقة المعنوية وجودة نموذج الانحدار الخطي البسيط وأن خط الانحدار يلائم البيانات. وبلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون (0.307) والتي تشير لوجود علاقة ارتباط طردية منخفضة القوة بين المتغير المستقل (جودة النظام) والمتغير التابع (نية استمرار الاستخدام)، كما بلغت قيمة معامل التحديد المعدل (0.091) والتي تدل على أن التغير في مستوى جودة النظام كمتغير وحيد يفسر (9.1%) من التغير في مستوى نوايا مستخدمي التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية، والباقي يعود تفسيره لمتغيرات أخرى لم يتضمنها نموذج الانحدار في هذه المرحلة. ويظهر الجدول (3/5) معاملات الانحدار الخطي البسيط لمعرفة مقدار الزيادة أو النقصان في المتغير التابع (نية استمرار الاستخدام) بزيادة أو نقصان المتغير المستقل (جودة النظام).

جدول رقم (3/5) جدول معاملات الانحدار الخطي البسيط (Coefficients)

ثابت الانحدار	معامل الانحدار B	T المحسوبة	القيمة الاحتمالية Sig.	النتيجة عند مستوى الدلالة 0.05
2.396	0.306	5.43	0	معامل الانحدار معنوي

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات تحليل البيانات وفق برنامج (SPSS).

تبين من جدول رقم (3/5) أن قيمة ثابت خط الانحدار بلغت (2.396) التي تدل على مستوى المتغير التابع عندما ينعدم المتغير المستقل، كما تبين أن قيمة معامل الانحدار الخطي بلغت (0.306) والتي تدل على

مقدار الارتفاع في مستوى نوايا مستخدمي التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية عندما يرتفع مستوى جودة النظام بمقدار درجة واحدة، وقد بلغت قيمة إحصائية ستودنت T المحسوبة المتعلقة باختبار معنوية معامل الانحدار الخطي (5.43) وأن القيمة الاحتمالية المقابلة لها كانت أصغر من مستوى الدلالة المعتمد في اختبار الفرضيات البالغ (0.05) حسب معيار فيشر. نجد أن المعطيات الإحصائية السابقة تقودنا إلى قبول الفرضية المختبرة مع قابلية تعميم النتيجة على مجتمع البحث ومفادها:

يوجد أثر ايجابي لجودة نظام التطبيق في نوايا مستخدمي التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية.

أي أنه كلما ارتفع مستوى جودة نظام التطبيق ارتفع معه مستوى نوايا مستخدمي التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية.

وبناءً على ما سبق يمكننا صياغة معادلة الانحدار الخطي البسيط والتي تفيدنا بالتنبؤ بقيم المتغير التابع المتمثل بمستوى نوايا مستخدمي التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية كما يلي:

$$Y = a + b X$$

$$\text{نوايا الاستمرار باستخدام (Y)} = 2.396 + 0.306 (\text{جودة النظام})$$

حيث أن (Y) هي نوايا مستخدمي التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية.

وتعزو الباحثة هذه النتيجة لتمتع التطبيق بالمرونة والموثوقية وسهولة الاستخدام وسهولة الوصول للمعلومات المطلوبة، كما أنه يقوم بتوفير المعلومات بالتوقيت المناسب حيث أن لعوامل جودة النظام أثر إيجابي كبير في تشكيل نوايا الاستمرار باستخدام.

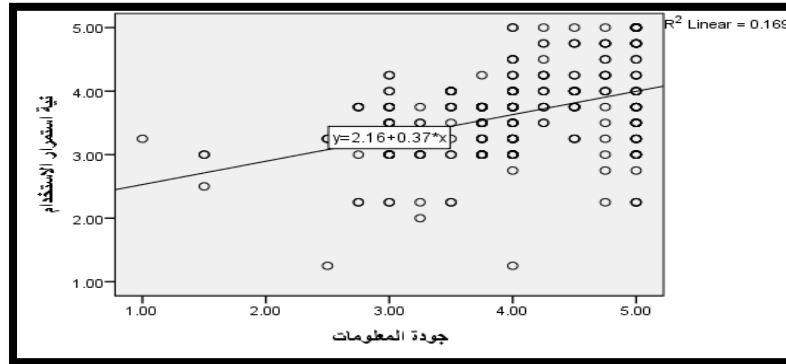
وتتوافق هذه النتيجة مع دراسة (Yang et al 2017) ودراسة (Chen and Cheng 2009) حيث أكدنا على وجود أثر إيجابي لجودة النظام في نية الاستمرار باستخدام منصات تدريبية عبر الإنترنت ونية الاستمرار باستخدام تطبيقات التسوق عبر الإنترنت وذلك باعتبار أن جودة النظام من سوابق نية الاستمرار بالاستخدام.

الفرضية الثالثة:

H3: تؤثر جودة معلومات التطبيق إيجاباً على نوايا المستخدمين في الاستمرار باستخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية.

سيتم التحقق من هذه الفرضية باستخدام اختبار الانحدار الخطي البسيط، وفيما يلي رسم بياني لشكل الانتشار لاختبار خطية نموذج الانحدار الذي يتألف من المتغير المستقل جودة النظام والمتغير التابع نية استمرار الاستخدام.

الشكل رقم (3/3) الرسم البياني لشكل الانتشار لاختبار خطية نموذج الانحدار



يُظهر الرسم البياني لشكل الانتشار أن غالبية النقاط تتجمع على شكل حزمة صاعدة حول خط مستقيم مما يدل على وجود علاقة خطية طردية بين متغيري نموذج الانحدار (جودة المعلومات ونية استمرار الاستخدام). ويتألف الجدول التالي (3/6) من نتائج جدول Anova الذي يتضمن القيمة الإحصائية Sig ومعيار فيشر F، بالإضافة لنتائج جدول Model Summary الذي يتضمن معاملات الارتباط لنموذج الانحدار الخطي البسيط (ملحق 3).

جدول رقم (3/6) جدول معاملات الارتباط لنموذج الانحدار الخطي البسيط واختبار النموذج
(Anova & Model Summary)

النتيجة عند مستوى الدلالة 0.05	القيمة الاحتمالية Sig.	F المحسوبة	معامل التحديد المعدل	معامل التحديد R^2	معامل ارتباط بيرسون R
نموذج الانحدار الخطي دال إحصائياً	0	57.58	0.166	0.169	0.411

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات تحليل البيانات وفق برنامج (SPSS).

تبين من جدول رقم (3/6) أن قيمة إحصائية فيشر F المحسوبة لتحليل تباين الانحدار بلغت (57.58) وأن القيمة الاحتمالية المقابلة لها كانت أصغر من مستوى الدلالة المعتمد في اختبار الفرضيات البالغ (0.05) حسب معيار فيشر مما يدل على العلاقة المعنوية وجودة نموذج الانحدار الخطي البسيط وأن خط الانحدار يلائم البيانات. كما تبين أن قيمة معامل ارتباط بيرسون بلغت (0.411) والتي تشير لوجود علاقة ارتباط طردية متوسطة القوة بين المتغير المستقل (جودة المعلومات) والمتغير التابع (نية استمرار الاستخدام)، وبلغت قيمة معامل التحديد المعدل (0.166) والتي تدل على أن التغير في مستوى جودة المعلومات كمتغير وحيد يفسر (16.6%) من التغير في مستوى نوايا مستخدمي التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية، والباقي يعود تفسيره لمتغيرات أخرى لم يتضمنها نموذج الانحدار في هذه المرحلة.

ويُظهر الجدول (3/7) معاملات الانحدار الخطي البسيط لمعرفة مقدار الزيادة أو النقصان في المتغير التابع (نية استمرار الاستخدام) بزيادة أو نقصان المتغير المستقل (جودة المعلومات).

جدول رقم (3/7) جدول معاملات الانحدار الخطي البسيط (Coefficients)

النتيجة عند مستوى الدلالة 0.05	القيمة الاحتمالية Sig.	T المحسوبة	معامل الانحدار B	ثابت الانحدار
معامل الانحدار معنوي	0	7.58	0.367	2.163

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات تحليل البيانات وفق برنامج (SPSS).

تبين من جدول رقم (3/7) أن قيمة ثابت خط الانحدار بلغت (2.163) التي تدل على مستوى المتغير التابع عندما يندم المتغير المستقل، كما تبين أن قيمة معامل الانحدار الخطي بلغت (0.367) والتي تدل على مقدار الارتفاع في مستوى نوايا مُستخدمي التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المُتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية عندما يرتفع مستوى جودة المعلومات بمقدار درجة واحدة، وقد بلغت قيمة إحصائية ستودنت T المحسوبة المتعلقة باختبار معنوية معامل الانحدار الخطي (7.58) وأن القيمة الاحتمالية المقابلة لها كانت أصغر من مستوى الدلالة المعتمد في اختبار الفرضيات البالغ (0.05) حسب معيار فيشر.

نجد أن المعطيات الإحصائية السابقة تقودنا إلى قبول الفرضية المختبرة مع قابلية تعميم النتيجة على مجتمع البحث ومفادها:

يوجد أثر إيجابي لجودة معلومات التطبيق في نوايا مستخدمي التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المُتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية.

أي أنه كلما ارتفع مستوى جودة معلومات التطبيق ارتفع معه مستوى نوايا مستخدمي التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المُتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية.

وبناءً على ما سبق يمكننا صياغة معادلة الانحدار الخطي البسيط والتي تفيدنا بالتنبؤ بقيم المتغير التابع المتمثل بمستوى نوايا مستخدمي التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المُتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية كما يلي:

$$Y = a + b x$$

$$\text{نوايا الاستمرار بالاستخدام (Y)} = 2.163 + 0.367 (\text{جودة المعلومات})$$

حيث أن Y هي نوايا مستخدمي التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المُتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية.

وتعزو الباحثة هذه النتيجة لجودة مخرجات التطبيق المُتمثلة بجودة المعلومات فعندما تكون المعلومات ذات جودة عالية سيُشعر المُستخدم بأن التطبيق الذي يستخدمه مُفيد له وستكون فرص استمرار استخدامه له أعلى، وتأتي فائدة التطبيق من خلال تقديم المعلومات الضرورية بشكل كامل ودقيق، وفي الوقت المناسب

تُلبي احتياجات المُستخدم، ويتم تحديثها بشكل مستمر، لذلك تُوفّر مخرجات تتمتع بتلك المواصفات يعني جودة معلومات عالية ونية في الاستمرار باستخدام التطبيق.

وتتوافق هذه النتيجة مع دراسات كل من (Chatterjee et al 2018, Sharma Kumar and Sharma Manisha) (2019) التي أكدت على الأثر الإيجابي لجودة المعلومات في نية الاستمرار باستخدام الخدمات المصرفية عبر الهاتف المحمول وإنترنت الأشياء (Internet Of Things IOT) في المدن الذكية.

الفرضية الرابعة:

H4: تؤثر أبعاد جودة التطبيق إيجاباً في نوايا المستخدمين بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية.

لاختبار أثر أبعاد جودة التطبيق معاً في نوايا مستخدمي التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية سيتم استخدام الانحدار الخطي المتعدد المتدرج والذي يبين ترتيب دخول المتغيرات المستقلة في معادلة الانحدار حسب أهميتها، بعد التحقق من توفر أهم شروط تطبيق الانحدار الخطي المتعدد وهي كما يلي:

(1) البيانات كمية: وهذا الشرط محقق لأن البيانات مُقاسة كمياً وفق مقياس ليكرت الخماسي المستخدم في أداة البحث.

(2) حجم العينة: يجب أن يكون حجم العينة $(n=50+8k)$ ، حيث $k =$ عدد المتغيرات المستقلة وهنا عددها سبع متغيرات، وبالتالي يصبح حجم العينة المطلوب كحد أدنى:

$$n=50+8*7=50+56=106$$

ونجد أن حجم العينة المستخدمة في الدراسة والبالغ (286) مفردة يحقق شرط حجم العينة، وهو مناسب لاستخدام الانحدار المتعدد⁵.

3) عدم وجود مشكلة الارتباط الخطي المتعدد (Multicollinearity) بين المتغيرات المستقلة: أي عدم ارتفاع الارتباطات بين المتغيرات المستقلة (جودة الخدمة، جودة النظام، جودة المعلومات)، وتم التحقق من هذا الشرط من خلال حساب معاملات الارتباط Person Correlation بين المتغيرات المستقلة والتأكد بأنها ليست مرتبطة بشكل كبير فيما بينها (لا تتجاوز أو لا تساوي 0.90)، حيث يُظهر جدول رقم (4/1) نتائج تؤكد تحقق هذا الشرط.

جدول رقم (4/1) معاملات الارتباط بيرسون

Correlations

		نية استمرار الاستخدام	جودة الخدمة	جودة النظام	جودة المعلومات
Pearson Correlation	نية استمرار الاستخدام	1.000	.420	.307	.411
	جودة الخدمة	.420	1.000	.727	.838
	جودة النظام	.307	.727	1.000	.752
	جودة المعلومات	.411	.838	.752	1.000
Sig	نية استمرار الاستخدام		.000	.000	.000
	جودة الخدمة	.000		.000	.000
	جودة النظام	.000	.000		.000
	جودة المعلومات	.000	.000	.000	
N	286	286	286	286	286

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات تحليل البيانات وفق برنامج (SPSS).

تبين من جدول رقم (4/1) بأن قيمة معاملات الارتباط Pearson Correlation بين المتغيرات المستقلة (أبعاد جودة التطبيق) لا تُساوي 0.90، مما يدل على أنها ليست مرتبطة بشكل كبير فيما بينها.

4) استقلالية الأخطاء المعيارية (البواقي): والذي يؤكد خطية الارتباط، من خلال إحصائية دوربن واتسون (Durbin-Watson)، ويجب أن تكون قيمتها بين {3_1} (Kutner 2004)، وتظهر النتيجة في جدول (4/2) حيث تؤكد تحقق هذا الشرط.

جدول رقم (4/2) جدول معاملات الارتباط لنموذج الانحدار الخطي المتعدد التدريجي

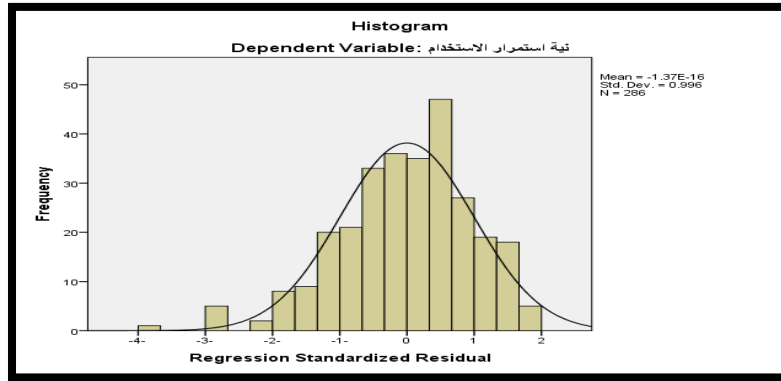
Model Summary

Model	Sig. change	R Square change	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.000	.177	.420	.177	.174	.61992	
2	.000	.011	.434	.188	.182	.61667	1.735

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات تحليل البيانات وفق برنامج (SPSS).

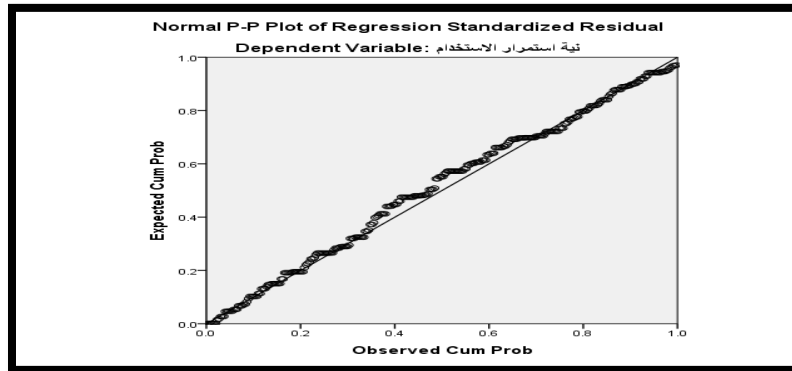
تبين من جدول رقم (4/2) أن قيمة إحصائية Durbin-Watson بلغت (1.735) وهي ضمن المجال (3_1) وهذا يعني أن البواقي مستقلة عن بعضها البعض وبالتالي الشرط محقق، كما يوضح الشكل رقم (4/1) التوزيع التكراري للبواقي المعيارية.

الشكل رقم (4/1) الرسم البياني للتوزيع التكراري للبواقي المعيارية



والشكل رقم (4/2) يوضح بأن البواقي تتخذ الشكل الطبيعي أي تتوزع طبيعياً.

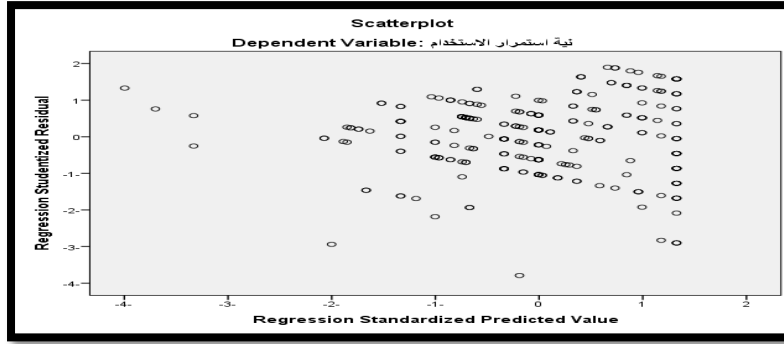
الشكل رقم (4/2) الرسم البياني للتوزيع الطبيعي للبواقي المعيارية



لذلك نجد بأن الشكلين البيانيين السابقين يؤكدان أن الأخطاء المعيارية (البواقي) تتوزع توزيعاً طبيعياً مما يؤكد على عدم وجود مشكلة التعدد الخطي.

أما تجانس التباين عبر مجموعات المتغير التابع فيظهر بشكل واضح في الشكل رقم (4/3)

الشكل رقم (4/3) الرسم البياني تجانس التباين وخطية النموذج



أي أن الرسم البياني السابق يؤكد ان الأخطاء المعيارية (البواقي) مستقلة مما يدل على تجانس التباين وخطية النموذج. وبالتالي فإن أهم شروط استخدام الانحدار الخطي المتعدد في هذا النموذج محققة ويمكننا تطبيق الانحدار الخطي المتعدد، وعليه تبين من تحليل الانحدار الخطي المتعدد التدريجي الذي يُظهر أهمية كل متغير مستقل على حدا في المساهمة في النموذج الرياضي (Stepwise Multiple Regression) ما يلي:

- من جدول رقم (4/2) السابق تبين أن معامل الارتباط المتعدد (بيرسون) لنموذج الانحدار المتعدد بلغ (0.434)، مما يدل على وجود علاقة ارتباط طردية متوسطة القوة بين أبعاد جودة التطبيق، وبين نوايا مستخدمي التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية، وقد بلغت قيمة معامل التحديد (0.188) والتي تدل على أن التباين في مستوى أبعاد جودة التطبيق يفسر (18.8%) من التباين في مستوى نوايا مستخدمي التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية، كما تبين أن قيم التغير في معامل التحديد التي تعكس المساهمة النسبية لكل عامل في نية استمرار الاستخدام كانت ذات دلالة معنوية لأنها أصغر من مستوى الدلالة المعتمد في اختبار الفرضيات البالغ (0.05) مما يدل على جودة نموذج الانحدار المتعدد، حيث تضمن النموذج (1) أقوى أبعاد جودة التطبيق المؤثرة في نية استمرار الاستخدام

وهو (جودة الخدمة) بنسبة مساهمة تأثير قدرها (17.7%) ثم انضم إليها في النموذج (2) (جودة المعلومات) بنسبة مساهمة تأثير قدرها (1.1%)، ليصبح الأثر الكلي لبعدي جودة التطبيق معاً المؤثرة في نية استمرار الاستخدام (18.8%).

- ومن جدول رقم (4/3) تبين أن قيم إحصائية معامل تضخم التباين (VIF) لاختبار وجود مشكلة التعدد الخطي (الازدواج الخطي) تراوحت بين (1-3.358) أي لم تتجاوز القيمة (5) مما يدل على عدم وجود مشكلة التعدد الخطي بين متغيرات نموذج الانحدار.

جدول رقم (4/3) جدول معاملات الانحدار لنموذج الانحدار الخطي المتعدد التدريجي
Coefficients

Model	B	Std. Error	Sig	VIF
1 (Constant)	2.208	.187	.000	
جودة الخدمة	.358	.046	.000	1.000
2 (Constant)	2.063	.200	.000	
جودة الخدمة	.218	.084	.010	3.358
جودة المعلومات	.175	.088	.042	3.358

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات تحليل البيانات وفق برنامج (SPSS).

- وتبين من الجدول رقم (4/3) أن قيم معاملات الانحدار (B) للبعدين جودة الخدمة، وجودة المعلومات المؤثران في نية استمرار مُستخدمي التطبيق لاستخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية موجبة وذات دلالة إحصائية مما يدل على أهميتها الإحصائية عند مستوى الدلالة (0.05)، وتم استبعاد جودة النظام من نموذج الانحدار المتعدد باعتباره متغير غير مؤثر إحصائياً بالمتغير التابع في ظل وجود المتغيرات الأقوى التي قبلها النموذج المتعدد حيث كانت (Sig= 0.44 > 0.05)، وبناءً عليه نقبل الفرضية المختبرة قبولاً جزئياً:

تؤثر أبعاد جودة التطبيق (جودة الخدمة وجودة المعلومات) إيجاباً في نوايا المستخدمين بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية، وبالتالي يتوجب على القائمين بإدارة تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية العمل على رفع مستوى الاهتمام بكل من أبعاد جودة التطبيق التالية مرتبة

حسب أهميتها من حيث أثرها في رفع نوايا مستخدمي التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية (أولاً: جودة الخدمة، ثانياً: جودة المعلومات).

وبناءً على ما سبق يمكننا صياغة معادلة الانحدار الخطي المتعدد والتي نقيدها بالتنبؤ بقيم المتغير التابع المتمثل بمستوى نوايا مستخدمي التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية كما يلي:

$$Y = a + b(x_1) + c(x_2)$$

$$\text{نوايا الاستمرار باستخدام (Y)} = 2.063 + 0.218 (\text{جودة الخدمة}) + 0.175 (\text{جودة المعلومات})$$

وتُفسر الباحثة هذه النتيجة إلى أن مُستخدمي تطبيق الخدمات التأمينية الصحية يتأثرون أكثر بالاستجابة السريعة لاحتياجاتهم خاصةً أنها حاجة طبية صحية، وجودة الخدمة مقياس فعّال للحكم على مدى فعالية النظام مُزود الخدمة، وكذلك الأمر بالنسبة للمعلومات المُقدمة فالمُستخدم ينتظر الحصول على معلومات دقيقة كاملة تُلبي حاجاته، وهذا ما يُفسر الأثر الإيجابي لجودة الخدمة وجودة المعلومات في نية الاستمرار باستخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية، على عكس جودة النظام التي لم تكن على قائمة أولويات مُستخدمي التطبيق في تحديد نيتهم للاستمرار في استخدام التطبيق، والسبب المحتمل لهذه النتيجة هو أن معظم مُستخدمي التطبيق يملكون أجهزة محمولة متطورة ولديهم الخبرة الكافية باستخدامها واستخدام ما عليها من تطبيقات، لذلك استخدام أنظمة التطبيقات لهؤلاء المُستجيبين أساسية للغاية وسهل بالنسبة لهم، بالإضافة لتكامل نظام التطبيق ومرونته وتطويره المستمر لتفادي الأعطال وبالتالي زال وجود أثر لجودة النظام في نية استمرارهم باستخدام التطبيق.

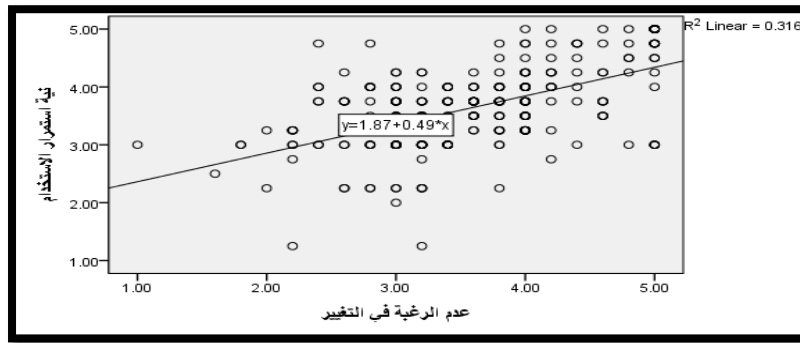
وتتوافق هذه النتيجة مع دراسة (Sharma Kumar and Sharma Manisha 2019) التي تبحث في نية الاستمرار باستخدام الخدمات المصرفية عبر الهاتف المحمول.

الفرضية الخامسة:

H5: تؤثر عدم الرغبة في التغيير لدى مستخدمي التطبيق إيجاباً على نواياهم في الاستمرار باستخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية.

سيتم التحقق من هذه الفرضية باستخدام اختبار الانحدار الخطي البسيط، وفيما يلي رسم بياني لشكل الانتشار لاختبار خطية نموذج الانحدار الذي يتألف من المتغير المستقل عدم الرغبة في التغيير والمتغير التابع نية استمرار الاستخدام.

الشكل رقم (5/1) الرسم البياني لشكل الانتشار لاختبار خطية نموذج الانحدار



يُظهر الرسم البياني لشكل الانتشار أن غالبية النقاط تتجمع على شكل حزمة صاعدة حول خط مستقيم مما يدل على وجود علاقة خطية طردية بين متغيري نموذج الانحدار (عدم الرغبة في التغيير ونية استمرار الاستخدام).

ويتألف الجدول التالي (5/1) من نتائج جدول Anova الذي يتضمن القيمة الإحصائية Sig ومعيار فيشر F، بالإضافة لنتائج جدول Model Summary الذي يتضمن معاملات الارتباط لنموذج الانحدار الخطي البسيط (ملحق 3).

جدول رقم (5/1) جدول معاملات الارتباط لنموذج الانحدار الخطي البسيط واختبار النموذج

(Anova & Model Summary)

النتيجة عند مستوى الدلالة 0.05	القيمة الاحتمالية Sig.	F المحسوبة	معامل التحديد المعدل	معامل التحديد R^2	معامل ارتباط بيرسون R
نموذج الانحدار الخطي دال إحصائياً	0	131.3	0.314	0.316	0.562

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات تحليل البيانات وفق برنامج (SPSS).

تبين من جدول رقم (5/1) أن قيمة إحصائية فيشر F المحسوبة لتحليل تباين الانحدار بلغت (131.3) وأن القيمة الاحتمالية المقابلة لها كانت أصغر من مستوى الدلالة المعتمد في اختبار الفرضيات البالغ (0.05) حسب معيار فيشر مما يدل على العلاقة المعنوية وجودة نموذج الانحدار الخطي البسيط وأن خط الانحدار يلائم البيانات. كما تبين أن قيمة معامل ارتباط بيرسون بلغت (0.562) والتي تشير لوجود علاقة ارتباط طردية قوية بين المتغير المستقل والمتغير التابع، وبلغت قيمة معامل التحديد المعدل (0.314) والتي تدل على أن التغير في مستوى عدم الرغبة بالتغيير كمتغير وحيد يفسر (31.4 %) من التغير في مستوى نوايا مستخدمي التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية، والباقي يعود تفسيره لمتغيرات أخرى لم يتضمنها نموذج الانحدار في هذه المرحلة.

ويظهر الجدول (5/2) معاملات الانحدار الخطي البسيط لمعرفة مقدار الزيادة أو النقصان في المتغير التابع (نية استمرار الاستخدام) بزيادة أو نقصان المتغير المستقل (عدم الرغبة في التغيير).

جدول رقم (5/2) جدول معاملات الانحدار الخطي البسيط

ثابت الانحدار	معامل الانحدار B	T المحسوبة	القيمة الاحتمالية Sig.	النتيجة عند مستوى الدلالة 0.05
1.869	0.494	11.45	0	معامل الانحدار معنوي

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات تحليل البيانات وفق برنامج (SPSS).

تبين من جدول رقم (5/2) أن قيمة ثابت خط الانحدار بلغت (1.869) التي تدل على مستوى المتغير التابع عندما يندم المتغير المستقل، كما تبين أن قيمة معامل الانحدار الخطي بلغت (0.494) والتي تدل على مقدار الارتفاع في مستوى نوايا مستخدمي التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية عندما يرتفع مستوى عدم الرغبة بالتغيير بمقدار درجة واحدة ، وقد بلغت قيمة إحصائية ستودنت T المحسوبة المتعلقة باختبار معنوية معامل الانحدار الخطي (11.45) وأن القيمة الاحتمالية المقابلة لها كانت أصغر من مستوى الدلالة (0.05).

نجد أن المعطيات الإحصائية السابقة تقودنا إلى قبول الفرضية المختبرة مع قابلية تعميم النتيجة على مجتمع البحث ومفادها:

يوجد أثر ايجابي لعدم الرغبة بالتغيير في نوايا مستخدمي التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية.

أي أنه كلما ارتفع مستوى عدم الرغبة بالتغيير ارتفع معه مستوى نوايا مستخدمي التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية.

وبناءً على ما سبق يمكننا صياغة معادلة الانحدار الخطي البسيط والتي تفيدنا بالتنبؤ بقيم المتغير التابع المتمثل بمستوى نوايا مستخدمي التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية كما يلي:

$$Y = a + b X$$

نوايا الاستمرار بالاستخدام (Y) = 1.869 + 0.494 (عدم الرغبة بالتغيير)

حيث Y هي نوايا مستخدمي التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية.

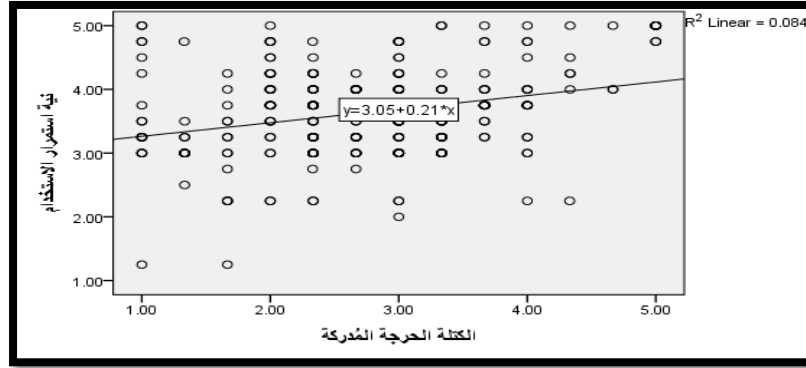
وتعزو الباحثة هذه النتيجة لكون عدم الرغبة في التغيير تشكل دافع ذاتي للمستخدمين بمواصلة استخدام التطبيق حيث يعتاد المستخدمون على التطبيق ويصبح هناك ألفة معه بالإضافة لتوفير تكاليف الجهد والوقت في حال التحول لتطبيق آخر، وتقديم التطبيق لخدمات عالية الجودة زادت من رغبة المستخدمين بعدم تغييره، لذا كلما زادت عدم الرغبة في تغيير المستخدم للتطبيق زادت نوايا الاستمرار باستخدامه. وتتوافق هذه النتيجة مع دراسات كل من (Wang et al 2019, Kim and Kang 2016) حول تطبيقات خدمات الاتصالات عبر الهاتف المحمول حيث كان لعدم الرغبة في التغيير أثر إيجابي في نية الاستمرار باستخدام تلك التطبيقات.

الفرضية السادسة:

H6: تؤثر الكتلة الحرجة المدركة إيجاباً على نوايا المستخدمين في الاستمرار باستخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية.

سيتم التحقق من هذه الفرضية باستخدام اختبار الانحدار الخطي البسيط، وفيما يلي رسم بياني لشكل الانتشار لاختبار خطية نموذج الانحدار الذي يتألف من المتغير المستقل الكتلة الحرجة المُدرَكة، والمتغير التابع نية استمرار الاستخدام.

الشكل رقم (5/2) الرسم البياني لشكل الانتشار لاختبار خطية نموذج الانحدار



يُظهر الرسم البياني لشكل الانتشار أن غالبية النقاط تتجمع على شكل حزمة صاعدة حول خط مستقيم مما يدل على وجود علاقة خطية طردية بين متغيري نموذج الانحدار (الكتلة الحرجة المُدرَكة ونية استمرار الاستخدام).

ويتألف الجدول التالي (5/3) من نتائج جدول Anova الذي يتضمن القيمة الإحتمالية Sig ومعيار فيشر F، بالإضافة لنتائج جدول Model Summary الذي يتضمن معاملات الارتباط لنموذج لانحدار الخطي البسيط (ملحق 3).

جدول رقم (5/3) جدول معاملات الارتباط لنموذج الانحدار الخطي البسيط واختبار النموذج

(Anova & Model Summary)

النتيجة عند مستوى الدلالة 0.05	القيمة الاحتمالية Sig.	F المحسوبة	معامل التحديد المعدل	معامل التحديد R^2	معامل ارتباط بيرسون R
نموذج الانحدار الخطي دال إحصائياً	0	25.9	0.08	0.084	0.289

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات تحليل البيانات وفق برنامج (SPSS).

تبين من جدول رقم (5/3) أن قيمة إحصائية فيشر F المحسوبة لتحليل تباين الانحدار بلغت (25.9) وأن القيمة الاحتمالية المقابلة لها كانت أصغر من مستوى الدلالة المعتمد في اختبار الفرضيات البالغ (0.05)

حسب معيار فيشر مما يدل على العلاقة المعنوية وجودة نموذج الانحدار الخطي البسيط وأن خط الانحدار يلائم البيانات. كما تبين أن قيمة معامل ارتباط بيرسون بلغت (0.289) والتي تشير لوجود علاقة ارتباط طردية ضعيفة القوة بين المتغير المستقل والمتغير التابع، كما بلغت قيمة معامل التحديد المعدل (0.08) والتي تدل على أن التغير في مستوى الكتلة الحرجة المُدركة كمتغير وحيد يفسر (8%) من التغير في مستوى نوايا مستخدمي التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية، والباقي يعود تفسيره لمتغيرات أخرى لم يتضمنها نموذج الانحدار في هذه المرحلة.

ويُظهر الجدول (5/4) معاملات الانحدار الخطي البسيط لمعرفة مقدار الزيادة أو النقصان في المتغير التابع (نية استمرار الاستخدام) بزيادة أو نقصان المتغير المستقل (الكتلة الحرجة المُدركة).

جدول رقم (5/4) جدول معاملات الانحدار الخطي البسيط

ثابت الانحدار	معامل الانحدار B	T المحسوبة	القيمة الاحتمالية Sig.	النتيجة عند مستوى الدلالة 0.05
3.05	0.213	5.09	0	معامل الانحدار معنوي

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات تحليل البيانات وفق برنامج (SPSS).

تُبين من جدول رقم (5/4) أن قيمة ثابت خط الانحدار بلغت (3.05) التي تدل على مستوى المتغير التابع عندما يندم المتغير المستقل، كما تبين أن قيمة معامل الانحدار الخطي بلغت (0.213) والتي تدل على مقدار الارتفاع في مستوى نوايا مستخدمي التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية عندما يرتفع مستوى الكتلة الحرجة المُدركة بمقدار درجة واحدة، وقد بلغت قيمة إحصائية ستودنت T المحسوبة المتعلقة باختبار معنوية معامل الانحدار الخطي (5.09) وأن القيمة الاحتمالية المقابلة لها كانت أصغر من مستوى الدلالة المعتمد في اختبار الفرضيات البالغ (0.05) حسب معيار فيشر.

نجد أن المعطيات الإحصائية السابقة تقودنا إلى قبول الفرضية البديلة المختبرة مع قابلية تعميم النتيجة على

مجتمع البحث ومفادها:

يوجد أثر ايجابي للكتلة الحرجة المُدرّكة في نوايا مستخدمي التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المُتعلّقة بالخدمات التأمينية الصحية.

أي أنه كلما ارتفع مستوى الكتلة الحرجة المُدرّكة ارتفع معه مستوى نوايا مستخدمي التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المُتعلّقة بالخدمات التأمينية الصحية.

وبناءً على ما سبق يمكننا صياغة معادلة الانحدار الخطي البسيط والتي تفيدنا بالتنبؤ بقيم المتغير التابع المتمثل بمستوى نوايا مستخدمي التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المُتعلّقة بالخدمات التأمينية الصحية كما يلي:

$$X Y= a + b$$

نوايا الاستمرار بالاستخدام (Y) = 3.05 + 0.213 (الكتلة الحرجة المدركة)

حيث Y هي نوايا مستخدمي التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المُتعلّقة بالخدمات التأمينية الصحية.

وعلى الرغم من الأثر الضعيف للكتلة الحرجة المُدرّكة في نية الاستمرار باستخدام التطبيق، إلا أننا لا نستطيع التغاضي عن وجود هذا الأثر، وتعزو الباحثة وجوده نتيجة تأثر مُستخدم التطبيق بالمجتمع المحيط به من عائلة وأصدقاء وزملاء عمل ممن يستخدمون التطبيق باستمرار ونتيجة الكلمة المنطوقة الإيجابية عن التطبيق، ما يؤدي لإثارة فضول المُستخدم بمعرفة كل ما يقدمه التطبيق وبالتالي إعادة استخدامه، ولذلك نجد للكتلة الحرجة المُدرّكة أثر في نية الاستمرار باستخدام التطبيق، ولكن في حال عدم توافق ما حصل عليه المُستخدم من التطبيق مع ما سمعه من محيطه عن إيجابيات التطبيق، سيتراجع عن استخدامه وبالتالي سيضعف أثر الكتلة الحرجة المُدرّكة في نية الاستمرار باستخدام التطبيق.

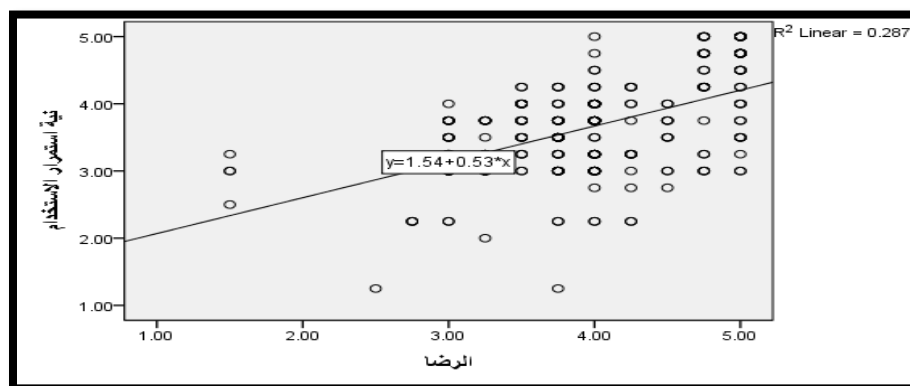
وتتوافق هذه النتيجة مع دراسات كل من (madan and Yadav 2018, Gong et al 2018) عن تطبيقات التواصل الاجتماعي وتطبيقات التسوق عبر الانترنت حيث كان للكتلة الحرجة المُدرّكة أثر إيجابي في نية الاستمرار باستخدام تلك التطبيقات.

الفرضية السابعة

H7: يؤثر رضا مستخدمي التطبيق إيجاباً على نواياهم بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية.

سيتم التحقق من هذه الفرضية باستخدام اختبار الانحدار الخطي البسيط، وفيما يلي رسم بياني لشكل الانتشار لاختبار خطية نموذج الانحدار الذي يتألف من المتغير المستقل الرضا، والمتغير التابع نية استمرار الاستخدام.

الشكل رقم (5/3) الرسم البياني لشكل الانتشار لاختبار خطية نموذج الانحدار



يظهر الرسم البياني لشكل الانتشار أن غالبية النقاط تتجمع على شكل حزمة صاعدة حول خط مستقيم مما يدل على وجود علاقة خطية طردية بين متغيري نموذج الانحدار (الرضا ونية استمرار الاستخدام). ويتألف الجدول التالي (5/5) من نتائج جدول Anova الذي يتضمن القيمة الإحصائية Sig ومعيار فيشر F، بالإضافة لنتائج جدول Model Summary الذي يتضمن معاملات الارتباط لنموذج الانحدار الخطي البسيط (ملحق 3).

جدول رقم (5/5) جدول معاملات الارتباط لنموذج الانحدار الخطي البسيط واختبار النموذج

(Anova & Model Summary)

معامل ارتباط بيرسون R	معامل التحديد R ²	معامل التحديد المعدل	F المحسوبة	القيمة الاحتمالية Sig.	النتيجة عند مستوى الدلالة 0.05
0.536	0.287	0.285	114.4	0	نموذج الانحدار الخطي دال إحصائياً

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات تحليل البيانات وفق برنامج (SPSS).

تبين من جدول رقم (5/5) أن قيمة إحصائية فيشر F المحسوبة لتحليل تباين الانحدار بلغت (114.4)، وأن القيمة الاحتمالية المقابلة لها كانت أصغر من مستوى الدلالة المعتمد في اختبار الفرضيات البالغ (0.05)، حسب معيار فيشر مما يدل على العلاقة المعنوية وجودة نموذج الانحدار الخطي البسيط وأن خط الانحدار يلائم البيانات. كما تبين أن قيمة معامل ارتباط بيرسون بلغت (0.536) والتي تشير لوجود علاقة ارتباط طردية قوية بين المتغير المستقل والمتغير التابع، وبلغت قيمة معامل التحديد المعدل (0.285) والتي تدل على أن التغير في مستوى الرضا كمتغير وحيد يفسر (28.5%) من التغير في مستوى نوايا مستخدمي التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية، والباقي يعود تفسيره لمتغيرات أخرى لم يتضمنها نموذج الانحدار في هذه المرحلة.

ويظهر الجدول (5/6) معاملات الانحدار الخطي البسيط لمعرفة مقدار الزيادة أو النقصان في المتغير التابع (نية استمرار الاستخدام) بزيادة أو نقصان المتغير المستقل (الرضا).

جدول رقم (5/6) جدول معاملات الانحدار الخطي البسيط

ثابت الانحدار	معامل الانحدار B	T المحسوبة	القيمة الاحتمالية.Sig.	النتيجة عند مستوى الدلالة 0.05
1.536	0.533	10.6	0	معامل الانحدار معنوي

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات تحليل البيانات وفق برنامج (SPSS).

تبين من جدول تحليل الانحدار البسيط رقم (5/6) أن قيمة ثابت خط الانحدار بلغت (1.536) التي تدل على مستوى المتغير التابع عندما يندم المتغير المستقل، كما تبين أن قيمة معامل الانحدار الخطي بلغت (0.533) والتي تدل على مقدار الارتفاع في مستوى نوايا مستخدمي التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية عندما يرتفع مستوى الرضا بمقدار درجة واحدة، وقد بلغت قيمة إحصائية ستودنت T المحسوبة المتعلقة باختبار معنوية معامل الانحدار الخطي (10.6)، وأن القيمة الاحتمالية المقابلة لها كانت أصغر من مستوى الدلالة (0.05).

نجد أن المعطيات الإحصائية السابقة تقودنا إلى قبول الفرضية المختبرة مع قابلية تعميم النتيجة على مجتمع البحث ومفادها:

يوجد أثر ايجابي لرضا مستخدمي التطبيق على نواياهم بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية.

أي أنه كلما ارتفع مستوى الرضا ارتفع معه مستوى نوايا مستخدمي التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية.

وبناءً على ما سبق يمكننا صياغة معادلة الانحدار الخطي البسيط والتي تفيدنا بالتنبؤ بقيم المتغير التابع المتمثل بمستوى نوايا مستخدمي التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية كما يلي:

$$X Y= a + b$$

نوايا الاستمرار بالاستخدام (Y) = 1.536 + 0.533 (الرضا)

حيث Y هي نوايا مستخدمي التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية.

وتعزو الباحثة هذه النتيجة لقدرة التطبيق على تحقيق توقعات المستخدمين ومطابقتها مع الأداء، مما يؤدي لرضا المستخدمين الذي يُشكل واحد من المحددات الرئيسية لنوايا الاستمرار باستخدام التطبيق.

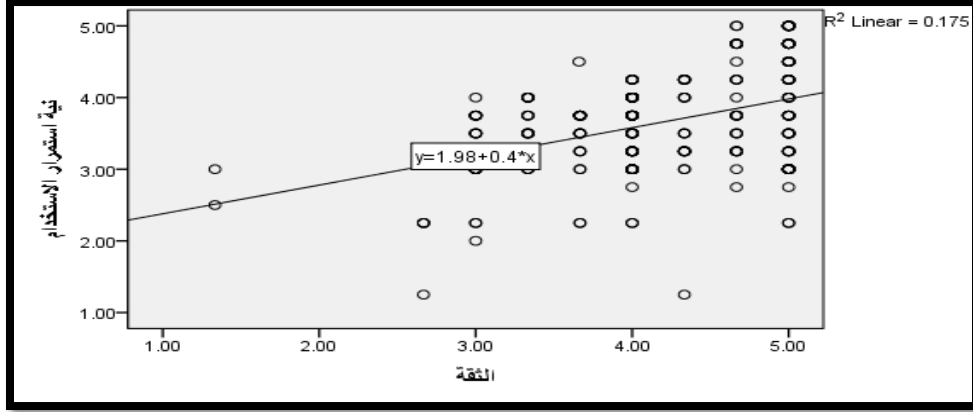
وتتوافق هذه النتيجة مع دراسات كل من (Wang et al 2019, hong et al 2017) والتي أكدت على أثر الرضا في نية الاستمرار باستخدام تطبيقات خدمات الاتصالات عبر الهاتف المحمول.

الفرضية الثامنة

H8: تؤثر ثقة مستخدمي التطبيق إيجاباً على نواياهم في الاستمرار باستخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية.

سيتم التحقق من هذه الفرضية باستخدام اختبار الانحدار الخطي البسيط، وفيما يلي رسم بياني لشكل الانتشار لاختبار خطية نموذج الانحدار الذي يتألف من المتغير المستقل الثقة، والمتغير التابع نية استمرار الاستخدام.

الشكل رقم (5/4) الرسم البياني لشكل الانتشار لاختبار خطية نموذج الانحدار



يُظهر الرسم البياني لشكل الانتشار أن غالبية النقاط تتجمع على شكل حزمة صاعدة حول خط مستقيم مما يدل على وجود علاقة خطية طردية بين متغيري نموذج الانحدار (الثقة ونية استمرار الاستخدام). ويتألف الجدول التالي (5/7) من نتائج جدول Anova الذي يتضمن القيمة الإحصائية Sig ومعيار فيشر F، بالإضافة لنتائج جدول Model Summary الذي يتضمن معاملات الارتباط لنموذج الانحدار الخطي البسيط (ملحق 3).

جدول رقم (5/7) جدول معاملات الارتباط لنموذج الانحدار الخطي البسيط واختبار النموذج

(Anova & Model Summary)

معامل ارتباط بيرسون R	معامل التحديد R^2	معامل التحديد المعدل	F المحسوبة	القيمة الاحتمالية Sig.	النتيجة عند مستوى الدلالة 0.05
0.419	0.175	0.172	60.38	0	نموذج الانحدار الخطي دال إحصائياً

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات تحليل البيانات وفق برنامج (SPSS).

تبين من جدول رقم (5/7) أن قيمة إحصائية فيشر F المحسوبة لتحليل تباين الانحدار بلغت (60.38)، وأن القيمة الاحتمالية المقابلة لها كانت أصغر من مستوى الدلالة المعتمد في اختبار الفرضيات البالغ (0.05)، حسب معيار فيشر مما يدل على العلاقة المعنوية وجودة نموذج الانحدار الخطي البسيط وأن خط الانحدار يلائم البيانات. كما تبين أن قيمة معامل ارتباط بيرسون بلغت (0.419)، والتي تشير لوجود علاقة ارتباط طردية متوسطة القوة بين المتغير المستقل والمتغير التابع، كما بلغت قيمة معامل التحديد المعدل (0.172)

والتي تدل على أن التغير في مستوى الثقة كمتغير وحيد يفسر (17.2 %) من التغير في مستوى نوايا مستخدمي التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية، والباقي يعود تفسيره لمتغيرات أخرى لم يتضمنها نموذج الانحدار في هذه المرحلة. ويظهر الجدول (5/8) معاملات الانحدار الخطي البسيط لمعرفة مقدار الزيادة أو النقصان في المتغير التابع (نية استمرار الاستخدام) بزيادة أو نقصان المتغير المستقل (الثقة).

جدول رقم (5/8) جدول معاملات الانحدار الخطي البسيط

ثابت الانحدار	معامل الانحدار B	T المحسوبة	القيمة الاحتمالية Sig.	النتيجة عند مستوى الدلالة 0.05
1.978	0.400	7.77	0	معامل الانحدار معنوي

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات تحليل البيانات وفق برنامج (SPSS).

تبين من جدول رقم (5/8) أن قيمة ثابت خط الانحدار بلغت (1.978) التي تدل على مستوى المتغير التابع عندما ينعلم المتغير المستقل، كما تبين أن قيمة معامل الانحدار الخطي بلغت (0.4) والتي تدل على مقدار الارتفاع في مستوى نوايا مستخدمي التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية عندما يرتفع مستوى الثقة بمقدار درجة واحدة، وقد بلغت قيمة إحصائية ستودنت T المحسوبة المتعلقة باختبار معنوية معامل الانحدار الخطي (7.77)، وأن القيمة الاحتمالية المقابلة لها كانت أصغر من مستوى الدلالة (0.05).

نجد أن المعطيات الإحصائية السابقة تقودنا إلى قبول الفرضية المختبرة مع قابلية تعميم النتيجة على مجتمع البحث ومفادها:

يوجد أثر ايجابي لثقة مستخدمي التطبيق على نواياهم بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية.

أي أنه كلما ارتفع مستوى الثقة ارتفع معه مستوى نوايا مستخدمي التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية.

وبناءً على ما سبق يمكننا صياغة معادلة الانحدار الخطي البسيط والتي تفيدنا بالتنبؤ بقيم المتغير التابع المتمثل بمستوى نوايا مستخدمي التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية كما يلي:

$$X Y= a + b$$

نوايا الاستمرار باستخدام (Y) = 1.978 + 0.4 (الثقة)

حيث Y هي نوايا مستخدمي التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية.

وتعزو الباحثة هذه النتيجة لقدرة التطبيق على حماية خصوصية المستخدمين، والاهتمام الفردي بكل مُستخدم لتلبية ما يحتاجه تماماً، كل ذلك يحقق ثقة المُستخدم بالتطبيق وهذه الثقة تُشكل التزام تجاه التطبيق وظهور نية الاستمرار في استخدامه.

وتتوافق هذه النتيجة مع دراسة كل من (Mou Jian et al 2016 and Gong et al 2018) حيث أكدت تلك الدراسات على أثر الثقة في نية الاستمرار باستخدام تطبيقات الخدمات الصحية وتطبيقات التواصل الاجتماعي.

الفرضية التاسعة

H9: تُعدّل المخاوف المتعلقة بالخصوصية العلاقة بين الثقة ونوايا المستخدمين في الاستمرار باستخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية بحيث تزداد شدة العلاقة بين الثقة ونوايا استمرار الاستخدام عند المستخدمين الأكثر خوفاً على خصوصيتهم.

لاختبار هذه الفرضية اعتمدت الباحثة على الأداة (Hayes) لتحليل الأثر المعدل (المخاوف المتعلقة بالخصوصية) على العلاقة بين المتغير المستقل (الثقة) والمتغير التابع (نية الاستمرار باستخدام)، وهمايز عبارة عن "أداة إحصائية يتم إضافتها لبرنامج الحزمة الإحصائية (spss) عن طريق الانترنت وتم تطوير هذه الأداة من قبل أندرو هايز (Hayes, 2018, p4-40)، ويتم استخدامها على نطاق واسع في العلوم الاجتماعية والتجارية والصحية، لتقدير التأثيرات المباشرة وغير المباشرة جنباً إلى جنب مع تحليلات الانحدار حيث يتم

حساب تحليلات الانحدار بوجود متغيرات معدلة ووسيطه ومشاركة، فاختبار هايز يشبه تحليل الانحدار المتعدد الهرمي لاختبار أثر المتغير المعدل على العلاقة بين المتغير المستقل والمتغير التابع"، وبناءً على تحليل المعدل كانت النتائج كما يلي:

يظهر في جدول رقم (5/9) معاملات الانحدار ومعنويتها.

جدول رقم (5/9) معاملات الانحدار ومعنويتها

	Coeff	Se	T	P
Constant	2.5341	0.6327	4.0054	0.0001
الثقة (متغير مستقل)	0.2687	0.1397	1.9235	0.0554
المخاوف المتعلقة بالخصوصية (متغير معدل)	-0.2277	0.2116	-1.076	0.2829
تفاعل المتغير المعدل مع المستقل	0.0577	0.0507	1.138	0.2561

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات تحليل البيانات وفق برنامج (SPSS).

ويبين من جدول رقم (5/9) قيم p-value لمعاملات النموذج حيث كانت أكبر من 0.05 وبالتالي فهي غير معنوية.

يظهر في جدول رقم (5/10) نتائج تفاعل المتغير المعدل مع المتغير المستقل وكانت كما يلي:

جدول رقم (5/10) اختبار أعلى مستوى من التفاعل غير المشروط

	R2-chng	F	P
تفاعل المتغير المعدل مع المستقل	.0038	1.2951	.2561

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات تحليل البيانات وفق برنامج (SPSS).

عند قياس التفاعل بين المتغير المستقل والمتغير المعدل أي مدى دعم المتغير المعدل لدور المتغير المستقل على المتغير التابع، وهل قام بتقوية هذا الدور أم ألغاه أم كان أثر المعدل هامشي على العلاقة بين المستقل والتابع؟، ظهرت نتيجة التفاعل بأن التغير الذي أحدثه المتغير المعدل ضعيفاً وغير دال إحصائياً $p=0,2561 > 0,05$ ، إذاً المتغير المعدل لا يعدل العلاقة بين المتغير المستقل (الثقة) والمتغير التابع (نية

الاستمرار باستخدام التطبيق)، وتأثير المتغير المستقل (الثقة) على المتغير التابع (نية الاستمرار باستخدام التطبيق) تأثير قوي، ومباشر وكلي. وبالتالي نرفض الفرضية المختبرة ونحصل على النتيجة التالية:

لا تُعدّل المخاوف المتعلقة بالخصوصية العلاقة بين الثقة ونوايا المستخدمين في الاستمرار باستخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية بحيث تزداد شدة العلاقة بين الثقة ونوايا استمرار الاستخدام عند المستخدمين الأكثر خوفاً على خصوصيتهم.

وتعزو الباحثة هذه النتيجة بعدم وجود خوف لدى مُستخدمي التطبيق على خصوصيتهم، إلى أن المُستخدم وفي الوقت الحالي لا يتعامل مع نوع واحد من التطبيقات وإنما يتعامل مع العديد من التطبيقات التي تطلب معلومات شخصية مثل (اسم ورقم الهاتف، ورقم وطني، وتحديد موقع ومكان إقامة، وغيرها من المعلومات...) كتطبيقات توصيل الطعام أو طلب تاكسي وغيرها من التطبيقات، لذلك هناك وعي وثقة كافية ومعرفة تامة بكيفية التعامل مع التطبيقات، والمعلومات التي يتم تقديمها ما هي إلا بيانات أساسية لتقديم خدمة أفضل، وأتت النتيجة معاكسة للنتيجة التي ظهرت في دراسة (Chen 2018) حيث كان للمخاوف المتعلقة بالخصوصية أثر معدل على العلاقة بين الثقة ونية الاستمرار باستخدام التطبيقات الصحية في الصين وتزداد قوة الأثر المعدل لدى المستخدمين الأكثر خوفاً على خصوصيتهم، وتعزو الباحثة هذا الاختلاف لاختلاف نمط الحياة وطبيعة المجتمع الذي طُبقت فيه الدراسة، فالشغل الشاغل لمُستخدمي تطبيق الخدمات التأمينية الصحية هو الحصول على خدمة مميزة بسعر مناسب ومتوفرة بأي وقت وأي مكان، حيث أنه وبسبب ضغوطات الحياة اليومية وصعوبة الحصول في سوريا حتى على الخدمات الأساسية في الوقت الحالي، أصبح ما يقدمه تطبيق IMPA CARE من خدمات طبية وبطريقة سهلة وسعر مميز أهم بالنسبة للمُستخدم السوري من أن يُفكر بخصوصية بياناته.

6_3 نتائج البحث:

1_ من خلال تحليل بيانات أفراد عينة البحث ظهرت نتائج التحليل الوصفي كما يلي:

- من وجهة نظر مُستخدمي التطبيق حصل (عامل الثقة) على أعلى متوسط حسابي بلغت قيمته وفق مقياس ليكرت الخماسي (4.15)، وبالتالي فإن ثقة مُستخدمي التطبيق بالتطبيق كانت بمستوى جيد، ويليه بالمرتبة الثانية (جودة النظام) بمتوسط حسابي بلغت قيمته (4.07) وبالتالي فإن مستوى جودة نظام التطبيق جيد من وجهة نظر مستخدمي التطبيق وبالمرتبة الثالثة كان عامل (جودة المعلومات) أيضاً بمستوى جيد من وجهة نظر مُستخدمي التطبيق وبلغت قيمة المتوسط الحسابي (4.04)، كما كانت كل من العوامل (جودة الخدمة - الرضا - عدم الرغبة في التغيير) بمستوى جيد أيضاً من وجهة نظر مُستخدمي التطبيق وبلغت قيم المتوسط الحسابي على التوالي (3.61، 3.95، 4.00).
- أما عامل (الكتلة الحرجة المُدركة) حصل على أدنى متوسط حسابي بلغت قيمته وفق مقياس ليكرت الخماسي (2.98)، وبالتالي فإن مستوى الكتلة الحرجة المُدركة كان بمستوى الحياد من وجهة نظر مُستخدمي التطبيق.
- وبالنسبة للمتغير التابع المتمثل بمقياس (نوايا مُستخدمي التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المُتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية) فقد بلغت قيمة وسطه الحسابي (3.65) وهو بمستوى جيد، أي أن أفراد العينة لديهم نية في الاستمرار باستخدام التطبيق.

2_ بالنسبة لفرضيات الدراسة كانت النتائج كما يلي:

يوجد أثر ايجابي لجودة خدمة التطبيق في نوايا مُستخدمي التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المُتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية.
يوجد أثر ايجابي لجودة نظام التطبيق في نوايا مُستخدمي التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المُتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية.
يوجد أثر ايجابي لجودة معلومات التطبيق في نوايا مُستخدمي التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المُتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية.
يوجد أثر ايجابي لعدم الرغبة بالتغيير في نوايا مُستخدمي التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المُتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية.
يوجد أثر ايجابي للكتلة الحرجة المُدركة في نوايا مُستخدمي التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المُتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية.
يوجد أثر ايجابي لرضا مستخدمي التطبيق على نواياهم بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المُتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية.
يوجد أثر ايجابي لثقة مستخدمي التطبيق على نواياهم بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المُتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية.
لا تُعدل المخاوف المتعلقة بالخصوصية في العلاقة بين الثقة ونوايا مُستخدمي التطبيق في الاستمرار باستخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية.

وبالتالي نرى أنه تم اثبات صحة كافة فرضيات الدراسة عدا فرضية المتغير المعدل (المخاوف المتعلقة بالخصوصية) إذ لم يكن له أثر في العلاقة بين الثقة ونية الاستمرار باستخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية، أما بالنسبة للفرضية الرابعة فقد تم اجراء اختبار الانحدار الخطي المتعدد وكانت النتيجة كما يلي:

▪ يوجد أثر ايجابي ذو دلالة إحصائية لأبعاد جودة التطبيق (جودة الخدمة _ جودة المعلومات) في نوايا مستخدمي التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية.

▪ يوجد علاقة ارتباط طردية متوسطة القوة بين أبعاد جودة التطبيق وبين نوايا مستخدمي التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية، وقد بلغت قيمة معامل التحديد (0.188) والتي تدل على أن التباين في مستوى أبعاد جودة التطبيق يفسر (18.8% من التباين في مستوى نوايا مستخدمي التطبيق بالاستمرار في استخدام تطبيقات الموبايل المتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية، حيث تضمن النموذج (1) أقوى أبعاد جودة التطبيق المؤثرة في نية استمرار الاستخدام وهو (جودة الخدمة) بنسبة مساهمة تأثير قدرها (17.7%) ثم انضم إليها في النموذج (2) (جودة المعلومات) بنسبة مساهمة تأثير قدرها (1.1%)، ليصبح الأثر الكلي لبعدي جودة التطبيق معاً المؤثرة في نية استمرار الاستخدام (18.8%).

7_3 التوصيات والمقترحات:

1) من المهم لإدارة الشركة صاحبة التطبيق بالتعاون مع مديري التسويق وقسم تكنولوجيا المعلومات أخذ

كافة الإجراءات اللازمة لرفع مستوى جودة التطبيق وذلك من خلال:

➤ الحفاظ على مستوى عالي لجودة نظام التطبيق، والفحص الدوري لنظام التطبيق وتطويره ليعمل بكفاءة

عالية، مع زيادة سرعة النظام في تقديم المخرجات التي يطلبها المستخدم وأن تكون متوافقة ومتكاملة.

والتأكيد على توجيه إمكانيات الشركة لزيادة مستوى جودة الخدمة وجودة المعلومات كونهما العاملين

الأكثر تأثيراً في نوايا الاستمرار باستخدام تطبيق الخدمات التأمينية الصحية.

➤ أداء الخدمة بشكل دقيق وصحيح لتعزيز الموثوقية بالتطبيق (Kim et al 2019).

- تقديم الخدمة بأسرع ما يُمكن والعمل على رفع ثقة المُستخدم بضمان تلبية كافة احتياجاته وكما طلبها تماماً فهذا يُشعر المُستخدم بالراحة (Kim et al 2019).
- التحسين المُستمر للتطبيق وتوفير تطبيق الخدمات التأمينية الصحية ليتوافق مع أجهزة وأنظمة تشغيل مختلفة (Jun and Palacios 2016).
- تطوير تطبيق الخدمات التأمينية الصحية ليتوفر عبر الأجهزة اللوحية التي تُمكن المُستخدمين من الاستفادة من خصائص الجهاز الأكبر والشاشة الأكبر.
- عند إجراء تحديث للتطبيق من الضروري إرسال إشعار للمُستخدم للقيام بتحديثه، مع عمل إضافات للتطبيق تُشعر المُستخدم بتطور التطبيق (مثال: تخصيص أيقونة لإرسال معلومات طبية مفيدة، تفعيل خدمة الدفع الإلكتروني عبر التطبيق، وغيرها من التحديثات التي تزيد من اهتمام المُستخدم بالتطبيق).
- استخدام رموز توضيحية للأيقونات تُسهل فهم الخدمات التي يقدمها التطبيق (Verkijika 2020).
- العمل على ارسال اشعارات بشكل يومي للمستخدمين عبر التطبيق لتذكيرهم بوجوده دائماً.
- جعل واجهة الاستخدام بسيطة مع تزويد المُستخدمين بإرشادات تُسهل استخدام التطبيق لما لسهولة الاستخدام من أثر في تحقيق رضا المُستخدم (Verkijika 2020).
- العمل على إضافة خيار في التطبيق على شكل زر طوارئ من خلاله يمكن التواصل بعد تحديد الموقع لأقرب قسم إسعاف وحجز مكان على الفور أو شرح الحالة الإسعافية، هذا من شأنه توفير وقت الانتظار وخاصة في الحالات المُستعجلة كإصابات الأطفال، أو العمال من أصحاب المهن الفنية أو الحرفية، أو إسعاف كبار السن أو الحوامل.
- عرض معلومات مُحدثة ودقيقة وسهلة الفهم عبر تطبيق الخدمات التأمينية الصحية.
- توفير معلومات تتناسب مع متطلبات مُستخدم تطبيق الخدمات التأمينية الصحية وبالوقت المناسب، مع تحديث مستمر للمعلومات.

➤ وضع مقاييس لتحديد جودة البيانات المُستخدمة، مثل الكمال، الدقة، البيانات الحديثة، بالإضافة لوضع مبادئ لإدارة البيانات بالشكل الأمثل (Bolen 2020).

(2) من المهم لإدارة الشركة صاحبة التطبيق بالتعاون مع مديري التسويق العمل على تقوية وتعزيز العوامل المتعلقة بمُستخدمي تطبيق الخدمات التأمينية الصحية (عامل عدم الرغبة في التغيير، والرضا، والكتلة الحرجة المُدرّكة، والثقة):

➤ عدم الرغبة في التغيير عامل قوي يدفع مُستخدمي التطبيق للاستمرار باستخدامه، فبالإضافة لخدمات عالية الجودة يجب خلق أسباب وتقديم مزايا تزيد من حالة الاعتياد لدى المُستخدمين (مثل: أن يُقدم التطبيق بشكل دوري تقرير يشرح الحالة الصحية للمُستخدم، مع تذكيره بوصفات طبية أو تحاليل ربما حان الوقت لإعادة طلبها أو اجرائها، وهذا من شأنه منح شخصية للتطبيق تجعل المُستخدم يشعر وكأنه يتواصل حقاً مع طبيبه، مما يخلق علاقة قوية بين التطبيق والمُستخدم تزيد من عدم رغبة المستخدم بتغيير التطبيق، كما يُمكن منح امتيازات لمُستخدمي التطبيق كنسبة تخفيض أو عدد من الاستشارات المجانية أو وصفة طبية مجانية.....(Seth et al 2020)).

➤ تحقيق رضا عالي لدى مُستخدمي التطبيق من خلال:

(أ) تقديم خدمات تتوافق مع أو تفوق توقعات المُستخدمين، وإظهار مدى فائدة التطبيق وأهمية ما يقدمه من خدمات عالية الجودة.

(ب) تعزيز القيمة المُدرّكة تجاه التطبيق فهي سابقة مهمة للرضا لأنها تأخذ في الاعتبار التوازن بين الفوائد والتضحيات المُدرّكة التي يستمد منها المُستخدمين رضاهم وبالتالي تُبسّط عملية اتخاذ قرار تكرار الاستخدام (Wang et al 2016).

➤ التأكيد على عامل الكتلة الحرجة المُدرّكة لما له من أثر في نوايا الاستمرار باستخدام تطبيق الخدمات التأمينية الصحية وذلك من خلال:

- (أ) الترويج للتطبيق عبر وسائل التواصل الاجتماعي فهذا من شأنه زيادة انتشار الكلمة المنطوقة عن التطبيق واستخداماته مما يزيد عدد مُستخدميه.
- (ب) الطلب من مُستخدمي التطبيق مشاركته مع الآخرين.
- (ت) إرسال إشعار لمُستخدم التطبيق يتضمن أسماء من يقوم باستخدام التطبيق من جهات الاتصال التي لديه، كما الحال في تطبيق بوتيم (BOTIM).
- (ث) منح أفراد العائلة التي تستخدم التطبيق ميزات إضافية.
- (د) منح أعضاء النقابات التي تستخدم التطبيق ميزات إضافية.
- تعزيز الثقة بالتطبيق من خلال:

- (أ) تأكيد الشركة التي تقوم بإدارة التطبيق على التزامها بقانون خصوصية التأمين الصحي.
- (ب) إضافة خاصية للتطبيق تسمح للمُستخدم بمعرفة من يستطيع الاطلاع على ملفه الطبي ومعلوماته الشخصية، وقدرته على منع الوصول لملفه ومعلوماته إلا من خلال موافقته.
- (ت) الدقة في تقديم الخدمة كما يطلبها المُستخدم تماماً (Sharma Kumar and Sharma Manisha) (2019).
- (ث) التواصل مع المُستخدم لمعرفة مدى رضاه عن الخدمات المُقدمة والتأكيد على الاهتمام بمصالحه، مع تزويده بكل ما هو جديد سواء بما يتعلق بتقنيات التطبيق أو خدمات جديدة مُضافة لعقد التأمين.

8_3 محددات البحث:

- هناك بعض المحددات التي واجهت الباحثة والتي يمكن إيجازها على النحو التالي:
- (1) لم تشمل الدراسة كافة العوامل المؤثرة في نية الاستمرار باستخدام التطبيق مثل (القيمة المُدركة، سمعة الشركة، المعتقدات، المعايير المشتركة والتي تعكس القواسم المشتركة بين مُستخدمي تطبيق الخدمات التأمينية الصحية (Sun et al 2013)).

- (2) شملت الدراسة مُستخدمي التطبيق من المُؤمنين لدى شركة IMPA علماً أنه يمكن استخدام التطبيق من قِبل غير المُؤمنين لكن يحصلون فقط على خدمة معرفة أماكن الأطباء والمراكز الطبية الأقرب دون الحصول على الخدمات التأمينية الصحية.
- (3) تمت الدراسة على تطبيق IMPA CARE وبالتالي فإن العوامل التي أثرت في نية الاستمرار باستخدام التطبيق قد لا تكون فعالة على تطبيقات الخدمات التأمينية الصحية في دول أخرى.

3_9 الأبحاث المستقبلية:

- هناك بعض الجوانب التي يمكن أن تكون محطة انطلاق لأبحاث مُستقبلية، أهمها:
- (1) أن تأخذ الدراسات المُستقبلية في الاعتبار المزيد من المُتغيرات (مثل تأثير سمعة شركات التأمين، تأثير اختلاف المزايا المُقدمة حسب عقد التأمين، تأثير سمعة الكادر الطبي المُتعاقد مع شركات التأمين، تأثير القيمة المدركة، والمعتقدات، والمعايير المشتركة للمُستخدمين في نية الاستمرار باستخدام تطبيق خدمات التأمين الصحي).
 - (2) تطبيق الدراسة في بلدان أو مجتمعات مختلفة ومعرفة أوجه التشابه والاختلاف مع نتائج الدراسة الحالية.
 - (3) تطبيق الدراسة على تطبيقات من نوع مُختلف مثل تطبيقات توصيل طلبات الطعام أو الهدايا أو طلب تاكسي وغيرها من التطبيقات المُتوفرة في سوريا لمعرفة فيما إذا كان هناك فرق بالنتائج باختلاف نوع الخدمة التي يُقدمها التطبيق.
 - (4) بيان الأثر غير المباشر لمُتغيرات الدراسة في نية الاستمرار باستخدام تطبيقات الموبايل المُتعلقة بالخدمات التأمينية الصحية.
 - (5) البحث فيما إذا كانت سوابق عدم الرغبة في التغيير (كمعرفة المُستخدم والارتباك والتشابه بين المنافسين وتكاليف التحول (Gray et al 2017)) تُغير من تأثير عدم الرغبة في التغيير في نية الاستمرار باستخدام.

المراجع:

❖ المراجع العربية

الكتب:

ماريان. ديانتن وإليان د. زيلي، "تطبيق نظرية الاتصال في الحياة المهنية"، سيح للمنشورات، 2004،
ص 326-342.

الدوريات:

محفوظ. إياد محمد، "أثر تطبيق الخدمات التأمينية الإلكترونية في تعزيز الميزة التنافسية لشركات التأمين"،
التأمين العربي للنشر، العدد 140، آذار 2019، ص6.

❖ المراجع الأجنبية

Books:

Phippen, A. and Lacohee, H, "Defining the research context", The Impact of Fibre Connectivity on SMEs", Palgrave Macmillan, Cham, (2017), p. 11-25.

Marianne Dainton and Elaine Zellely "Applying Communication Theory for Professional Life: A Practical Introduction", Sage Publications, (2004), P. 326-342.

Articles:

- 1) Anderson, R. E., & Swaminathan, S, "Customer satisfaction and loyalty in e-markets: A PLS path modeling approach", The Journal of Marketing Theory and Practice (2011) 19(2), pp. 221-234.
- 2) Alzahrani Latifa, Al-Karaghoulia Wafi and Weerakkody Vishanth "Analyzing the critical factors influencing trust in e-government adoption from citizens' perspective: a systematic

- review and a conceptual framework”, *International Business Review* (2016) Vol. 26 No. 1, pp. 164–175.
- 3) Anderson. R. E “Consumer dissatisfaction: the effect of disconfirmed expectance on perceived product performance”, *Journal of Marketing Research* (1973) pp. 38–44.
 - 4) Akter Shahriar, Ray Pradeep and D’Ambra John “Service quality of mHealth: development and validation of a hierarchical model using PLS”, *Electronic Markets* (2010) pp. 209–227 Emerald Group Publishing Limited.
 - 5) Akter Shahriar, Ray Pradeep and D’Ambra John “Continuance of mHealth services at the bottom of the pyramid: the roles of service quality and trust”, *Electronic Markets* (2012) Vol. 23 No. 1, pp. 29–47 Emerald Group Publishing Limited.
 - 6) Bhattacharjee, A, “An empirical analysis of the antecedents of electronic commerce service continuance”, *Decision Support Systems* (2001a).
 - 7) Bhattacharjee, A, “Understanding information systems continuance: an expectation–confirmation model”, *MIS Quarterly* (2001b).
 - 8) Bhattacharjee, A. Perols, J., & Sanford, C, “Information technology continuance: A theoretical extension and empirical test”, *Journal of Computer Information Systems* (2008) 49(1), 17–26.
 - 9) Bolen Mehmet Cem “Exploring the determinants of users’ continuance intention in smartwatches” *Technology in Society* (2020) Emerald Group Publishing Limited.
 - 10) Bansal Gaurav, Zahedi Fatemeh “Mariam” and Gefen David “Do context and personality matter? Trust and privacy concerns in disclosing private information online”, *Information & Management* (2015) pp. 1–21 Emerald Group Publishing Limited.
 - 11) Chen, S. C. Chen, H, H & Chen, M. F, “Determinants of satisfaction and continuance intention towards self–service technologies”, *Industrial Management & Data Systems*, (2009) 109(9), 1248–1263 Emerald Group Publishing Limited.
 - 12) Cheung, C.M.K., Lee, M.K.O. and Lee, Z.W.Y, “Understanding the continuance intention of knowledge sharing in online communities of practice through the post–knowledge–sharing evaluation processes”, *Journal of the American Society for Information Science and Technology* (2013).

- 13) Cho, H, “Theoretical intersections among social influences, beliefs, and intentions in the context of 3g mobile services in Singapore: decomposing perceived critical mass and subjective norms”, *Journal of Communication* (2011) Vol. 61 No. 2, pp. 283–306 Emerald Group Publishing Limited.
- 14) Chen Yuan, Yang Lvle, Zhang Min and Yang Jun “Central or peripheral? Cognition elaboration cues’ effect on users’ continuance intention of mobile health applications in the developing markets”, *International Journal of Medical Informatics* (2018) Emerald Group Publishing Limited.
- 15) Chen and Cheng “Understanding consumer intention in online shopping: a respecification and validation of the DeLone and McLean model”, *Behaviour & Information Technology* (2009) Emerald Group Publishing Limited.
- 16) Chatterjee, S., Kar, A. K., & Gupta, M. P “Success of IoT in Smart Cities of India: An empirical analysis” *Government Information Quarterly*, (2018) 35(3), 349–361 Emerald Group Publishing Limited.
- 17) Chang, S. E., Liu, Y. A., and Lin, S “Exploring privacy and trust for employee monitoring” *Industrial Management & Data Systems* (2015) pp. 88–106 Emerald Group Publishing Limited.
- 18) Chang Shuchih Ernest, Shen Wei–Cheng and Liu Anne Yenching “Why mobile users trust smartphone social networking services? A PLS–SEM approach”, *Journal of Business Research* (2016) Emerald Group Publishing Limited.
- 19) Chatterjee Sutirtha, Chakraborty Suranjan, Sarker Saonee, Sarker Suprateek, Lau Francis Y “Examining the success factors for mobile work in healthcare: a deductive study” *Decision Support Systems* (2009) Emerald Group Publishing Limited.
- 20) Davis “Perceived Usefulness, Perceived Ease of Use, and User Acceptance of Information Technology”, *Management Information Systems Research* (1989) pp. 319–340.
- 21) Dinev and Hart “An extended privacy calculus model for e–commerce transactions” *Information System Research* (2006) pp. 61–80 Science Direct Publishing Limited.
- 22) DeLone and McLean “Information systems success: the quest for the dependent variable” *Information Systems Research* (1992) pp. 60–95 Emerald Group Publishing Limited.

- 23) DeLone and McLean “Measuring E–Commerce success: applying the DeLone & McLean information systems success model” *International Journal of Electronic Commerce* (2004) pp. 31–47 Emerald Group Publishing Limited.
- 24) Dabholkar Pratibha A, Shepherd C. David, Thorpe Dayle I “A comprehensive framework for service quality: an investigation of critical conceptual and measurement issues through a longitudinal study” *Journal of Retailing* (2000) pp. 139–173 Emerald Group Publishing Limited.
- 25) Dagger Tracey S, Sweeney Jillian C, Johnson Lester W “A hierarchical model of health service quality: scale development and investigation of an integrated model” *Journal of Service Research* (2007) pp. 123–142 Emerald Group Publishing Limited.
- 26) Dong. X, Chang. Y, Wang. Y and Yan. J “Understanding usage of internet of things (IOT) systems in China: cognitive experience and affect experience as moderator” *Information Technology* (2017) pp. 117–138 Science Direct Publishing Limited.
- 27) Daghan and Akkoyunlu “Modeling the continuance usage intention of online learning environments” *Computers in Human Behavior* (2016) pp. 198–211 Science Direct Publishing Limited.
- 28) Ding “Modeling the continuous use of information systems from a forward–looking perspective: antecedents and consequences of hope and regret” *Information & Management* (2018) 55 (4), 461– 471 Science Direct Publishing Limited.
- 29) Gray David M, D’Alessandro Steven, Johnson Lester W & Carter Leanne “Inertia in services: causes and consequences for switching”, *Journal of Services Marketing* (2017) Emerald Group Publishing Limited.
- 30) Gewei, Y. Haugtvedt, C. and Van Raaij, W.F, “Endowment effect as inertia equity in brand switching”, *Advances in Consumer Research* (2007) Vol. 34, pp. 329–329 Science Direct Publishing Limited.
- 31) Gao Lingling and Bai Xuesong “An empirical study on continuance intention of mobile social networking services Integrating the IS success model, network externalities and flow theory” *Asia Pacific Journal of Marketing and Logistics* (2014) Vol. 26 No. 2 Emerald Group Publishing Limited.

- 32) Gong Xiuyuan, Liu Zhiying and Zheng Xiabing “Why are experienced users of WeChat likely to continue using the app?”, *Asia Pacific Journal of Marketing and Logistics* (2018).
- 33) Hong. J.C, Tai. K.H, Hwang. M.Y, Kuo. Y.C. and Chen. J.S “Internet cognitive failure relevant to users’ satisfaction with content and interface design to reflect continuance intention to use a government e-learning system”, *Computers in Human Behavior* (2017) Vol. 66, pp. 353–362 Emerald Group Publishing Limited.
- 34) Han and Kim “Cognitive, affective, conative, and action loyalty: testing the impact of inertia”, *International Journal of Hospitality Management* (2011) Science Direct Publishing Limited.
- 35) Heng Xu, Hock-Hai Teo, Bernard C.Y. Tan and Ritu Agarwal, “The role of push-pull technology in privacy calculus: the case of location-based services”, *Journal Management Information System* (2009) pp. 135–174.
- 36) Hew. J, Badaruddin. M, Moorthy. M “Crafting a smartphone repurchase decision making process: do brand attachment and gender matter?” *Telematics Inf* (2017) pp. 34–56 Emerald Group Publishing Limited.
- 37) Hsu and Lin “What drives purchase intention for paid mobile apps? an expectation confirmation model with perceived value” *Electron. Commer. Res. Appl.* 14 (1) (2016) pp. 46–57 Emerald Group Publishing Limited.
- 38) Hsu and Lin “An empirical examination of consumer adoption of Internet of Things services: Network externalities and concern for information privacy perspective” *Computers in Human Behavior* (2016) Vol.62, pp. 516–527 Emerald Group Publishing Limited.
- 39) He. W, Qiao. Q, Wei. K “Social relationship and its role in knowledge management systems usage” *Information Management.* 46 (3) (2009) pp. 175–180 Science Direct Publishing Limited.
- 40) Jia, Q., Guo, Y. and Barnes, S.J, “Enterprise 2.0 post- adoption: extending the information system continuance model based on the technology-organization-environment framework”, *Computers in Human Behavior* (2017) Vol. 67, pp. 95–105.

- 41) Jiang. L, Jun. M, and Yang. Z “Customer–perceived value and loyalty: How do key service quality dimensions matter in the context of B2C e–commerce?” Service Business (2016) 10(2), 301–317 Emerald Group Publishing Limited.
- 42) Jun Minjoon and Palacios Sergio “Examining the key dimensions of mobile banking service quality: an exploratory Study ” International Journal of Bank Marketing (2016).
- 43) Ku, Chen. R and Zhang, H, “Why do users continue using social networking sites? An exploratory study of members in the United States and Taiwan”, Information & Management (2013) Vol. 50 No. 7, pp. 571–581 Emerald Group Publishing Limited.
- 44) Kang, Y. S., & Lee, H, “Understanding the role of an IT artifact in online service continuance: An extended perspective of user satisfaction”, Computers in Human Behavior (2010).
- 45) Kim and Kang “How user loyalty and no conscious inertia influence the continued use of mobile communication platforms” International Journal of Mobile Communications (2016) 14(4), 387–410 Emerald Group Publishing Limited.
- 46) Kuo Ying–Feng, Hu Tzu–Li and Yang Shu–Chen “Effects of inertia and satisfaction in female online shoppers on repeat–purchase intention” Managing Service Quarterly (2013) 23 (3), pp. 168–187 Science Direct Publishing Limited.
- 47) Kim and Koh “A Comparison of Online Trust Building Factors between Potential Customers and Repeat Customers” Journal of the Association for Information Systems (2004).
- 48) Kim Ki–Hun, Kim Kwang–Jae, Lee Dae–Ho and Kim Min–Geun “Identification of critical quality dimensions for continuance intention in mHealth services: Case study of OneCare service” International Journal of Information Management (2019) Emerald Group Publishing Limited.
- 49) Kim and Beak “Examine the antecedents and factors on shared storage requests” Behavior & Information Technology (2018) 35 (1). 148 – 158.
- 50) Kahneman and Amos Tversky “Prospect Theory” Econometrical (1979) 47. 263–292.
- 51) Li “A service–oriented approach to interoperable and secure personal health record systems” Service Oriented System Engineering (SOSE) (2017) IEEE Symposium on, April, IEEE, PP. 38_46 Science Direct Publishing Limited.

- 52) Lien Che-Hui, Cao Yang and Zhou Xing "Service quality, satisfaction, stickiness, and usage intentions: an exploratory evaluation in the context of WeChat services", *Computers in Human Behavior* (2017) Vol. 68, pp. 403–410 Science Direct Publishing Limited.
- 53) Lowry "Proposing the multi-motive information systems continuance model (MISC) to better explain end-user system evaluations and continuance intentions" *Journal of the Association for Information Systems* (2015) Vol. 16 No. 7, pp. 515–579 Emerald Group Publishing Limited.
- 54) Lin and Huang "Understanding the determinants of consumers 'switching intentions in a standard war" *International Journal of Electronic Commerce* (2014) 19(1), pp. 163–189 Science Direct Publishing Limited.
- 55) Lee and Neale "Interactions and consequences of inertia and switching costs", *Journal of Services Marketing* (2012) 26(5), 365–374 Emerald Group Publishing Limited.
- 56) Lankton and McKnight "What does it mean to trust Facebook? Examining technology and interpersonal trust beliefs" *ACM SIGMIS Database* (2011) pp. 32_54.
- 57) Li and Liu "Understanding post-adoption behaviors of e-service users in the context of online travel services" *Information Management* 51 (8) (2014) pp. 1043–1052.
- 58) Lee. K and Joshi. K "Examining the use of status quo bias perspective in IS research: need for re-conceptualizing and incorporating biases" *Information System* (2017) J. 27 (6), 733–752.
- 59) Mou Jian M, Shin Dong-Hee and Cohen, J "Understanding trust and perceived usefulness in the consumer acceptance of an e-service: a longitudinal investigation". *Behavior & Information Technology* (2016) Vol. 36 No. 2, pp. 125–139 Emerald Group Publishing Limited.
- 60) Mou Jian M, Shin Dong-Hee and Cohen, J "The Role of Trust and Health Belief in the Acceptance of Online Health Services." *IT & People* (2016).
- 61) Madan. K and Yadav. R "Understanding and predicting antecedents of mobile shopping adoption: a developing country perspective", *Asia Pacific Journal of Marketing and Logistics* (2018) Vol. 30 No. 1, pp. 139–162 Emerald Group Publishing Limited.

- 62) McKinney. V, Yoon. K, Zahedi. F.M” The measurement of Webcustomer satisfaction: an expectation and disconfirmation approach” *Information Systems Research* (2002) 13 (3), 296–315.
- 63) Narteh Bedman, Abdulai Mahmoud Mahmoud and Amoh Simon “Customer behavioral intentions towards mobile money services adoption in Ghana” *The Service Industries Journal* (2017) Emerald Group Publishing Limited.
- 64) Nicolaou and McKnight “Perceived information quality in data exchanges: effects on risk, trust, and intention to use” *Information Systems Research* (2006) pp. 332–351.
- 65) Nelson R. Ryan, Todd Peter. A and Wixio Barbara. H “Antecedents of information and system quality: An empirical examination within the context of data warehousing” *Journal of Management Information Systems* (2005).
- 66) Nofer Michael and Hinz Oliver “The economic impact of privacy violations and security breaches” *Business & Information Systems Engineering* (2014) pp. 339–348 Emerald Group Publishing Limited.
- 67) Oliver. R.L “A cognitive model for the antecedents and consequences of satisfaction”, *Journal of Marketing Research* (1980) pp. 460–469.
- 68) Oliver “Satisfaction: A behavioral perspective on the consumer” *New York, McGraw–Hill* (1997) Emerald Group Publishing Limited.
- 69) Oliva, Oliver, and MacMillan “A catastrophe model for developing service satisfaction strategies” *Journal of Marketing* (1992) 56(3), pp. 83–95.
- 70) Oliver, R. L. "Measurement and Evaluation of Satisfaction Processes in Retail Settings" *Journal of Retailing* (57:3), Fall 1981, p.29 Emerald Group Publishing Limited.
- 71) O’Connell “24 %of users abandon the app after using it once” (2017) [http:// info.localytics.com/blog/24-of-users-abandon-an-app-after-one-use.71](http://info.localytics.com/blog/24-of-users-abandon-an-app-after-one-use.71).
- 72) Parasuraman, A, Zeithaml, V.A, Berry, L, “A conceptual model of service quality and its implications for future research”, *Journal of Marketing* (1985) Emerald Group Publishing Limited.
- 73) Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: a multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), pp. 5–6 Emerald Group Publishing Limited.

- 74) Phippen, A. and Lacohee, H “Defining the research context”, *The Impact of Fibre Connectivity on SMEs, Palgrave Macmillan, Cham*, (2017) pp. 11–25 Emerald Group Publishing Limited.
- 75) Polites and Karahanna “Shackled to the status quo: The inhibiting effects of incumbent system habit, switching costs, and inertia on new system acceptance” *MIS Quarterly* (2012) 36(1), pp. 21–42 Emerald Group Publishing Limited.
- 76) Robert A. Westbrook and Richard L. Oliver, “The dimensionality of consumption emotion patterns and consumer satisfaction”. *Journal of Consumer Research* (1991) Emerald Group Publishing Limited.
- 77) Roca, C. J., Chiu, C. M., & Martinez, F. J, “Understanding e-learning continuance Intention: An extension of the technology acceptance model”, *International Journal of Human-Computer Studies* (2006) 64(8), pp. 683–696.
- 78) Sun. Y, Liu. L, Peng. X, Dong. Y and Barnes. S.J “Understanding Chinese users’ continuance intention toward online social networks: an integrative theoretical model”, *Electronic Markets* (2013) Vol. 24 No. 1, pp. 57–66.
- 79) Susanto, Y. Chang, Y. Ha “Determinants of continuance intention to use the smartphone banking services” *Industries Management, Data System* (2016) 116 (3) 508–525.
- 80) Shen Xiao-Liang “Perceived critical mass and collective intention in social media-supported small group communication” *International Journal of Information Management* (2013) Emerald Group Publishing Limited.
- 81) Saeed. K, Hwang. Y, Yi. M “Examining the effects of information system characteristics and perceived usefulness on post adoption usage of information systems” *Information & Management* (2008) Emerald Group Publishing Limited.
- 82) Sharma S. K, Gaur A, Saddikuti V and Rastogi A “Structural equation model (SEM)-neural network (NN) model for predicting quality determinants of e-learning management systems” *Behaviour & Information Technology* (2017) 36(10), 1053–1066.
- 83) Seth. H, Talwar. S, Bhatia. A, Saxena.A and Dhir. A “Consumer resistance and inertia of retail investors: Development of the resistance adoption inertia continuance (RAIC) framework” *Journal of Retailing and Consumer Services* (2020) Emerald Group Publishing Limited.

- 84) Sharma Kumar, Sharma Manisha “Examining the role of trust and quality dimensions in the actual usage of mobile banking services: An empirical investigation” *International Journal of Information Management* (2019) Emerald Group Publishing Limited.
- 85) Taylor. S, Todd. P.A “Understanding information technology usage: a test of competing models”, *Information Systems Research* (1995) pp. 144–176 Emerald Group Publishing Limited.
- 86) Thong. J. Y. L, Hong. S. J and Tam, K. Y “The effects of post–adoption beliefs on the expectation–confirmation model for information technology continuance”, *International Journal of Human–computer Studies* (2006) 64(9), pp. 799–810 Emerald Group Publishing Limited.
- 87) Tan. X, Qin. L, Kim. Y, Hsu. J “Impact of privacy concern in social networking web sites”, *Internet Research* (2012) pp. 211–233 Emerald Group Publishing Limited.
- 88) Teo Thompson S.H, Shirish C. Srivastava and Li Jiang “Trust and electronic government success: an empirical study” *Journal of Management Information Systems* (2009).
- 89) T. Ramayah, Ahmad Noor Hazlina, Lo May–Chiun “The role of quality factors in intention to continue using an e–learning system in Malaysia” *Procedia Social and Behavioral Sciences* (2010) pp. 5422–5426.
- 90) Van Slyke. C, Ilie. V, Lou. H and Stafford. T “Perceived critical mass and the adoption of a communication technology”, *European Journal of Information Systems* (2007).
- 91) Veeramootoo. M, Nunkoo. R and Dwivedi. Y. K “What determines success of an egovernment service? Validation of an integrative model of E–Filing continuance usage” *Government Information Quarterly* (2018) 35(2), 161–174.
- 92) Verkijika Silas Formunyuy “Evaluating the role of simplicity in the continuous use of mobile phone applications” *University of the Free State, South Africa, IGI Global* (2020) 32 (4).
- 93) Wang Stephen W, Ngamsiriudom Waros and Hsieh Chia–Hung “Trust disposition, trust antecedents, trust, and behavioral intention”, *The Service Industries Journal* (2015) Vol. 35 No. 10, pp. 555–572 Emerald Group Publishing Limited.

- 94) Wang. W. T, Wang. Y. S and Liu. E. R “The stickiness intention of group–buying websites: The integration of the commitment–trust theory and e–commerce success model”, *Information & Management* (2016) Emerald Group Publishing Limited.
- 95) Wang Wei–Tsong, Oub Wei–Ming and Chen Wen–Yin “The impact of inertia and user satisfaction on the continuance intentions to use mobile communication applications: A mobile service quality perspective”, *International Journal of Information Management* (2019).
- 96) White and Yanamandram “Why customers stay: reasons and consequences of inertia in financial services”, *Managing Service Quality* (2004) Emerald Group Publishing Limited.
- 97) Weng. G.S, Zailani. S, Iranmanesh, M and Hyun. S.S “Mobile taxi booking application service’s continuance usage intention by users”, *Transportation Research Part D* (2017) pp. 207–216.
- 98) Wang Wei–Tsong, Wang Yi–Shun and Liu En–Ru “The stickiness intention of group–buying websites: The integration of the commitment–trust theory and e–commerce success model” *Information and Management* (2016).
- 99) Yang Ming, Shao Zhen, Liu Qian and Liu Chuiyi “Understanding the quality factors that influence the continuance intention of students toward participation in MOOCs” *Association for Educational Communications and Technology* (2017) Emerald Group Publishing Limited.
- 100) Zhou “An empirical examination of continuance intention of mobile payment services”, *Decision Support Systems* (2013) Vol. 54 No. 2, pp. 1085–1091 Emerald Group Publishing Limited.
- 101) Zahedi Fatemeh "Mariam" and Song Jaeki “Dynamics of trust revision: using health infomediaries” *Journal of Management Information Systems* (2008) pp. 225–248.
- 102) Zheng YiMing, Zhao Kexin and Stylianou Antonis “The impacts of information quality and system quality on users' continuance intention in information–exchange virtual communities: An empirical investigation” *Decision Support Systems* (2012) pp.12.

Website:

- 1) <https://ar.vpnmentor.com/blog/>

- 2) <https://books.google.com> هيئة الإشراف على | INSURANCE MARKETING | التسويق في التأمين (sisc.sy)
- 3) <https://www.techno-4u.com>
- 4) <http://www.raypub.com>

الملاحق:

ملحق رقم (1)

1_ الاستبيان:

استبيان لأغراض البحث العلمي

ة كجس كج

أقوم بإعداد رسالة ماجستير في مجال التسويق لذا يرجى التفضل بالإجابة عن الأسئلة الواردة في استمارة الاستقصاء بدقة وحياد علمياً أن المعلومات التي ستدلون بها لن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط، وإن مساهمتكم الكريمة في الإجابة عن هذه الأسئلة ستساعدني في التوصل إلى الغاية المرجوة من البحث. تفضلوا بقبول فائق الشكر

الباحثة: منيرفا تائر النفوري

هذا الاستبيان مُخصص فقط للعملاء الذين يستخدمون تطبيق الموبايل المتعلق بالخدمات التأمينية الصحية لشركة IMPA CARE إذا كنت واحداً منهم يُرجى الإجابة على الأسئلة الواردة في الاستبيان:

❖ الجنس:

نكر أنثى

❖ العمر:

أصغر من 20	20 – 30 سنة	31 – 40 سنة	أكثر من 40 سنة

❖ الشهادة العلمية:

ثانوية فما دون	معهد متوسط	جامعة	دراسات عليا

❖ الدخل:

أقل من 100 ألف ل.س	من 100000 وأقل من 300000 ل.س	من 300000 وأقل من 500000 ل.س	500 ألف ل.س وأكثر

ما تكرار استخدامك لتطبيق IMPA CARE ؟					
أبداً	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً	
ما هي أكثر الخدمات التي تستخدمها في تطبيق IMPA CARE ومدى استخدامك لها؟					
الخدمات	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً

					1) ميزة البحث عن مزود خدمة طبية
					2) ميزة الملف الطبي الشخصي
					3) ميزة التواصل مع شركة IMPA CARE
هل يوفر لك تطبيق IMPA CARE كافة الخدمات التي تتناسب مع عقدك التأميني؟					
أبداً	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً	
في حال لم نَقم باستخدام التطبيق هل يُرسل لك إشعارات يُذكرك باستخدامه؟					
أبداً	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً	

يرجى وضع إشارة ✓ في الخانة التي تعبر عن درجة موافقتكم على العبارة:

غير موافق بشدة	غير موافق	مُحايد	موافق	موافق بشدة	العبارة
					يوفر لي التطبيق الخدمات في الوقت المحدد.
					يوفر لي التطبيق استجابات سريعة.
					يوفر التطبيق خدمات مخصصة لكل فرد.
					يوفر التطبيق خدمات احترافية.
غير موافق بشدة	غير موافق	مُحايد	موافق	موافق بشدة	العبارة

					يقوم التطبيق بتحميل النصوص بسرعة.
					يقوم التطبيق بتحميل الرسوم البيانية بسرعة.
					التطبيق سهل الاستخدام.
					التطبيق سهل التصفح.
					يتمتع التطبيق بجاذبية بصرية.
غير موافق بشدة	غير موافق	مُحايد	موافق	موافق بشدة	العبرة
					يوفر لي التطبيق معلومات ذات صلة باحتياجاتي.
					يوفر لي التطبيق معلومات كافية.
					يوفر لي التطبيق معلومات دقيقة.
					يوفر لي التطبيق معلومات مُحدثة.
غير موافق بشدة	غير موافق	مُحايد	موافق	موافق بشدة	العبرة
					سأجد صعوبة في التوقف عن استخدام هذا التطبيق.
					ما لم أكن مستاءً للالغاية من هذا

					التطبيق, فإن التغيير إلى تطبيق جديد سيكون أمراً مزعجاً.
					التكلفة من حيث الوقت للتحويل لتطبيق آخر مرتفعة بالنسبة لي.
					التكلفة من حيث الجهد للتحويل لتطبيق آخر مرتفعة بالنسبة لي.
					التكلفة من حيث المال للتحويل لتطبيق آخر مرتفعة بالنسبة لي.
غير موافق بشدة	غير موافق	مُحايد	موافق	موافق بشدة	العبرة
					أعتقد بأن الكثير من الأشخاص الذين أتواصل معهم يستخدمون هذا التطبيق.
					أعتقد بأن الأشخاص الذين أتواصل معهم سيستمرون في استخدام هذا

					التطبيق في المستقبل.
					أعتقد بأن من بين الأشخاص الذين أتواصل معهم بانتظام هناك الكثير منهم يستخدم هذا التطبيق.
غير موافق بشدة	غير موافق	مُحايد	موافق	موافق بشدة	العبارة
					أنا راضي عن استخدامي لهذا التطبيق.
					أنا مسرور باستخدامي لهذا التطبيق.
					أنا مقتنع باستخدامي لهذا التطبيق.
					تجربتي مع هذا التطبيق مُرضية للغاية.
غير موافق بشدة	غير موافق	مُحايد	موافق	موافق بشدة	العبارة
					أعتقد بأن هذا التطبيق جدير بالثقة.
					أعتقد بأن هذا التطبيق يمكن الاعتماد عليه.

					أعتقد بأن هذا التطبيق يوفر خدمة جيدة.
غير موافق بشدة	غير موافق	مُحايد	موافق	موافق بشدة	العبارة
					أنوي الاستمرار باستخدام هذا التطبيق.
					أتوقع الاستمرار باستخدام هذا التطبيق.
					أهدف لمواصلة استخدام هذا التطبيق.
					إذا استطعت, سأقوم بإيقاف استخدامي لهذا التطبيق في المستقبل.
غير موافق بشدة	غير موافق	مُحايد	موافق	موافق بشدة	العبارة
					أشعر بالقلق من أن يتم إساءة استخدام معلوماتي الخاصة التي أرسلتها على هذا التطبيق.
					أشعر بالقلق بشأن ارسال معلوماتي الخاصة على هذا التطبيق خوفاً من

					أن يتم استخدامها بطريقة لا أتوقعها.
					أشعر بالقلق من أن يتم وصول معلوماتي الخاصة التي أرسلها على هذا التطبيق لأطراف غير معروفة.

ملحق رقم (2)

قائمة بأسماء الأساتذة الأفاضل الذين قاموا بتحكيم الاستبيان

حيان ديب	الدكتور
رانيا المجني	الدكتورة
مالك نجار	الدكتور

ملحق رقم (3)

الجداول الإحصائية

		الجنس			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	ذكر	158	55.2	55.2	55.2
	أنثى	128	44.8	44.8	100.0
	Total	286	100.0	100.0	

		العمر			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	20 – 30 سنة	62	21.7	21.7	21.7
	31 – 40 سنة	117	40.9	40.9	62.6
	أكثر من 40 سنة	107	37.4	37.4	100.0

Total	286	100.0	100.0	
-------	-----	-------	-------	--

الشهادة العلمية

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	معهد متوسط وما دون	91	31.8	31.8	31.8
	جامعة	159	55.6	55.6	87.4
	دراسات عليا	36	12.6	12.6	100.0
	Total	286	100.0	100.0	

الدخل

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	أقل من 100 ألف	144	50.3	50.3	50.3
	من 100 ألف وأقل إلى 300 ألف	79	27.6	27.6	78.0
	من 300 ألف وأقل إلى 500 ألف	50	17.5	17.5	95.5
	500 ألف وأكثر	13	4.5	4.5	100.0
	Total	286	100.0	100.0	

معدل تكرار استخدامك لتطبيق IMPA CARE

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	أبداً	22	7.7	7.7	7.7
	نادراً	35	12.2	12.2	19.9
	أحياناً	101	35.3	35.3	55.2
	غالباً	41	14.3	14.3	69.6
	دائماً	87	30.4	30.4	100.0
	Total	286	100.0	100.0	

أكثر الخدمات التي تستخدمها في تطبيق IMPA CARE ومدى استخدامك لها [ميزة البحث عن مزود خدمة طبية]

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	أبداً	9	3.1	3.1	3.1

نادراً	50	17.5	17.5	20.6
أحياناً	88	30.8	30.8	51.4
غالباً	44	15.4	15.4	66.8
دائماً	95	33.2	33.2	100.0
Total	286	100.0	100.0	

أكثر الخدمات التي تستخدمها في تطبيق IMPA CARE ومدى استخدامها لها [ميزة الملف الطبي الشخصي]

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	أبداً	42	14.7	14.7	14.7
	نادراً	53	18.5	18.5	33.2
	أحياناً	92	32.2	32.2	65.4
	غالباً	36	12.6	12.6	78.0
	دائماً	63	22.0	22.0	100.0

الخدمات التي تستخدمها في تطبيق IMPA CARE ومدى استخدامها لها "ميزة التواصل مع شركة IMPA CARE"

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	أبداً	181	63.3	63.3	63.3
	نادراً	38	13.3	13.3	76.6
	أحياناً	42	14.7	14.7	91.3
	غالباً	9	3.1	3.1	94.4
	دائماً	16	5.6	5.6	100.0
Total		286	100.0	100.0	

مدى توفير تطبيق IMPA CARE لكافة الخدمات التي تتناسب مع عقد المستخدم التأميني

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	أبداً	7	2.4	2.4	2.4
	نادراً	2	.7	.7	3.1
	أحياناً	50	17.5	17.5	20.6
	غالباً	91	31.8	31.8	52.4
	دائماً	136	47.6	47.6	100.0
Total		286	100.0	100.0	

إرسال تطبيق IMPACARE لإشعارات تذكر باستخدامه في حال لم يتم استخدامه

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	أبداً	61	21.3	21.3	21.3

نادراً	82	28.7	28.7	50.0
أحياناً	63	22.0	22.0	72.0
غالباً	35	12.2	12.2	84.3
دائماً	45	15.7	15.7	100.0
Total	286	100.0	100.0	

Correlations

		يقوم التطبيق [يتحمل النصوص [بسرعة]	يقوم التطبيق [بتحميل الرسوم البيانية بسرعة]	التطبيق سهل [.الاستخدام]	التطبيق سهل [.التصفح]	يتمتع التطبيق [.بجاذبية بصرية]	جودة النظام
يقوم التطبيق بتحميل النصوص [.بسرعة]	Pearson Correlation	1	.686**	.727**	.647**	.409**	.859**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000	.000
	N	286	286	286	286	286	286
يقوم التطبيق بتحميل الرسوم [.البيانية بسرعة]	Pearson Correlation	.686**	1	.607**	.540**	.532**	.822**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000	.000
	N	286	286	286	286	286	286
[.التطبيق سهل الاستخدام]	Pearson Correlation	.727**	.607**	1	.686**	.494**	.856**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.000
	N	286	286	286	286	286	286
[.التطبيق سهل التصفح]	Pearson Correlation	.647**	.540**	.686**	1	.453**	.810**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000	.000
	N	286	286	286	286	286	286
[.يتمتع التطبيق بجاذبية بصرية]	Pearson Correlation	.409**	.532**	.494**	.453**	1	.717**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000		.000
	N	286	286	286	286	286	286
جودة النظام	Pearson Correlation	.859**	.822**	.856**	.810**	.717**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	286	286	286	286	286	286

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

		يوفر لي التطبيق [معلومات ذات صلة [باحتياجاتي	يوفر لي التطبيق [معلومات كافية	يوفر لي التطبيق [معلومات دقيقة	يوفر لي التطبيق [معلومات مُحدثة	جودة المعلومات
يوفر لي التطبيق معلومات ذات صلة [باحتياجاتي	Pearson Correlation	1	.704**	.643**	.616**	.833**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000
	N	286	286	286	286	286
[يوفر لي التطبيق معلومات كافية]	Pearson Correlation	.704**	1	.628**	.622**	.859**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000
	N	286	286	286	286	286
[يوفر لي التطبيق معلومات دقيقة]	Pearson Correlation	.643**	.628**	1	.781**	.889**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000
	N	286	286	286	286	286
[يوفر لي التطبيق معلومات مُحدثة]	Pearson Correlation	.616**	.622**	.781**	1	.867**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000
	N	286	286	286	286	286
جودة المعلومات	Pearson Correlation	.833**	.859**	.889**	.867**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	
	N	286	286	286	286	286

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

		يوفر لي التطبيق [الخدمات في الوقت المحدد	يوفر لي التطبيق [استجابات سريعة	يوفر التطبيق خدمات [مخصصة لكل فرد	يوفر التطبيق [خدمات احترافية	جودة الخدمة
يوفر لي التطبيق الخدمات في الوقت المحدد	Pearson Correlation	1	.833**	.676**	.726**	.911**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000
	N	286	286	286	286	286
[يوفر لي التطبيق استجابات سريعة]	Pearson Correlation	.833**	1	.726**	.660**	.905**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000
	N	286	286	286	286	286
يوفر التطبيق خدمات مخصصة لكل [فرد]	Pearson Correlation	.676**	.726**	1	.628**	.860**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000
	N	286	286	286	286	286
[يوفر التطبيق خدمات احترافية]	Pearson Correlation	.726**	.660**	.628**	1	.858**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000
	N	286	286	286	286	286
جودة الخدمة	Pearson Correlation	.911**	.905**	.860**	.858**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	

التكلفة من حيث الجهد للتحويل [	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000	.000
].لتطبيق آخر مرتفعة بالنسبة لي	N	286	286	286	286	286	286
التكلفة من حيث المال للتحويل [	Pearson Correlation	.658**	.680**	.709**	.691**	1	.892**
].لتطبيق آخر مرتفعة بالنسبة لي	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000		.000
	N	286	286	286	286	286	286
عدم الرغبة في التغيير	Pearson Correlation	.812**	.826**	.839**	.818**	.892**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	286	286	286	286	286	286

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations						
		أنا راضٍ عن [	أنا مسرور [	أنا مقتنع [	تجريبي مع هذا [	الرضا
		استخدامي لهذا	باستخدامي لهذا	باستخدامي لهذا	التطبيق مرضية	
		].التطبيق	].التطبيق	].التطبيق	].للغاية	
أنا راضٍ عن استخدامي لهذا [	Pearson Correlation	1	.617**	.762**	.819**	.912**
].التطبيق	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000
	N	286	286	286	286	286
].أنا مسرور باستخدامي لهذا التطبيق[	Pearson Correlation	.617**	1	.550**	.630**	.808**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000
	N	286	286	286	286	286
].أنا مقتنع باستخدامي لهذا التطبيق[	Pearson Correlation	.762**	.550**	1	.706**	.870**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000
	N	286	286	286	286	286
تجريبي مع هذا التطبيق مرضية [	Pearson Correlation	.819**	.630**	.706**	1	.897**
].للغاية	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000
	N	286	286	286	286	286
الرضا	Pearson Correlation	.912**	.808**	.870**	.897**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	
	N	286	286	286	286	286

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations			
	أعتقد بأن هذا التطبيق [	أعتقد بأن هذا التطبيق [	أعتقد بأن هذا التطبيق [
	].جدير بالثقة	].يمكن الاعتماد عليه	].يوفر خدمة جيدة
			الثقة

[أعتقد بأن هذا التطبيق جدير بالثقة]	Pearson Correlation	1	.662**	.778**	.900**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000
	N	286	286	286	286
أعتقد بأن هذا التطبيق يمكن الاعتماد [عليه.]	Pearson Correlation	.662**	1	.779**	.891**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000
	N	286	286	286	286
[أعتقد بأن هذا التطبيق يوفر خدمة جيدة]	Pearson Correlation	.778**	.779**	1	.936**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000
	N	286	286	286	286
الثقة	Pearson Correlation	.900**	.891**	.936**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	
	N	286	286	286	286

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

		أنوي الاستمرار [باستخدام هذا التطبيق]	أتوقع الاستمرار [باستخدام هذا التطبيق]	أهدف لمواصلة [استخدام هذا التطبيق]	إذا استطعت, سأقوم [بإيقاف استخدامي لهذا التطبيق في المستقبل]	نية استمرار الاستخدام
[أنوي الاستمرار باستخدام هذا التطبيق]	Pearson Correlation	1	.807**	.695**	.538**	.911**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000
	N	286	286	286	286	286
أتوقع الاستمرار باستخدام هذا [التطبيق.]	Pearson Correlation	.807**	1	.610**	.588**	.891**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000
	N	286	286	286	286	286
[أهدف لمواصلة استخدام هذا التطبيق]	Pearson Correlation	.695**	.610**	1	.405**	.812**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000
	N	286	286	286	286	286
إذا استطعت, سأقوم بإيقاف [استخدامي لهذا التطبيق في المستقبل]	Pearson Correlation	.538**	.588**	.405**	1	.742**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000
	N	286	286	286	286	286
نية استمرار الاستخدام	Pearson Correlation	.911**	.891**	.812**	.742**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	
	N	286	286	286	286	286

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

		أشعر بالقلق بشأن [	أشعر بالقلق من أن [	أشعر بالقلق بشأن [	المخاوف المتعلقة بالخصوصية
أشعر بالقلق من أن يتم إساءة استخدام [	Pearson Correlation	1	.733**	.713**	.915**
معلوماتي الخاصة التي أرسلتها على هذا التطبيق [.	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000
	N	286	286	286	286
أشعر بالقلق بشأن إرسال معلوماتي [	Pearson Correlation	.733**	1	.614**	.881**
الخاصة على هذا التطبيق خوفاً من أن يتم استخدامها بطريقة لا أتوقعها [.	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000
	N	286	286	286	286
أشعر بالقلق من أن يتم وصول معلوماتي [	Pearson Correlation	.713**	.614**	1	.873**
الخاصة التي أرسلها على هذا التطبيق [.	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000
لأطراف غير معروفة [.	N	286	286	286	286
المخاوف المتعلقة بالخصوصية	Pearson Correlation	.915**	.881**	.873**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	
	N	286	286	286	286

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
جودة النظام	286	4.0598	.68412	.04045
جودة المعلومات	286	4.0201	.76307	.04512
جودة الخدمة	286	3.9904	.79975	.04729
الكتلة الحرجة المُدرَكة	286	2.7575	.92502	.05470
عدم الرغبة في التغيير	286	3.5811	.77600	.04589
الرضا	286	3.9414	.68526	.04052
الثقة	286	4.1445	.71309	.04217
نية استمرار الاستخدام	286	3.6381	.68196	.04033
المخاوف المتعلقة بالخصوصية	286	2.0909	.95813	.05666

One-Sample Test

Test Value = 3

	t	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
جودة النظام	26.198	285	.000	1.05979	.9802	1.1394
جودة المعلومات	22.608	285	.000	1.02010	.9313	1.1089

جودة الخدمة	20.943	285	.000	.99038	.8973	1.0835
الكتلة الحرجة المُدرَكة	-4.434-	285	.000	-.24252-	-.3502-	-.1349-
عدم الرغبة في التغيير	12.665	285	.000	.58112	.4908	.6714
الرضا	23.234	285	.000	.94143	.8617	1.0212
الثقة	27.143	285	.000	1.14450	1.0615	1.2275
نية استمرار الاستخدام	15.824	285	.000	.63811	.5587	.7175
المخاوف المتعلقة بالخصوصية	-16.046-	285	.000	-.90909-	-1.0206-	-.7976-

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.880	5

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.916	4

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.917	4

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.915	3

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.924	5

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.904	4

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.907	3

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.891	4

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.970	3

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized	t	Sig.
		B	Std. Error	Coefficients Beta		
1	(Constant)	2.163	.198		10.932	.000
	جودة المعلومات	.367	.048	.411	7.588	.000

a. Dependent Variable: نية استمرار الاستخدام

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.420 ^a	.177	.174	.61992

a. Predictors: (Constant), جودة الخدمة

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	23.405	1	23.405	60.903	.000 ^b
	Residual	109.140	284	.384		
	Total	132.545	285			

a. Dependent Variable: نية استمرار الاستخدام

b. Predictors: (Constant), جودة الخدمة

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized	t	Sig.
		B	Std. Error	Coefficients Beta		
1	(Constant)	2.208	.187		11.818	.000

جودة الخدمة	.358	.046	.420	7.804	.000
-------------	------	------	------	-------	------

a. Dependent Variable: نية استمرار الاستخدام

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.307 ^a	.094	.091	.65018

a. Predictors: (Constant), جودة النظام

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	12.488	1	12.488	29.541	.000 ^b
	Residual	120.057	284	.423		
	Total	132.545	285			

a. Dependent Variable: نية استمرار الاستخدام

b. Predictors: (Constant), جودة النظام

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	2.396	.232		10.338	.000
	جودة النظام	.306	.056	.307	5.435	.000

a. Dependent Variable: نية استمرار الاستخدام

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.411 ^a	.169	.166	.62292

a. Predictors: (Constant), جودة المعلومات

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	22.345	1	22.345	57.585	.000 ^b
	Residual	110.200	284	.388		
	Total	132.545	285			

a. Dependent Variable: نية استمرار الاستخدام

b. Predictors: (Constant), جودة المعلومات

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized	t	Sig.
		B	Std. Error	Coefficients		
				Beta		
1	(Constant)	2.163	.198		10.932	.000
	جودة المعلومات	.367	.048	.411	7.588	.000

a. Dependent Variable: نية استمرار الاستخدام

Correlations					
		نية استمرار الاستخدام	جودة الخدمة	جودة النظام	جودة المعلومات
Pearson Correlation	نية استمرار الاستخدام	1.000	.420	.307	.411
	جودة الخدمة	.420	1.000	.727	.838
	جودة النظام	.307	.727	1.000	.752
	جودة المعلومات	.411	.838	.752	1.000
Sig. (1-tailed)	نية استمرار الاستخدام	.	.000	.000	.000
	جودة الخدمة	.000	.	.000	.000
	جودة النظام	.000	.000	.	.000
	جودة المعلومات	.000	.000	.000	.
N	نية استمرار الاستخدام	286	286	286	286
	جودة الخدمة	286	286	286	286
	جودة النظام	286	286	286	286
	جودة المعلومات	286	286	286	286

Model Summary ^c					
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.420 ^a	.177	.174	.61992	
2	.434 ^b	.188	.182	.61667	1.735

a. Predictors: (Constant), جودة الخدمة

b. Predictors: (Constant), جودة الخدمة, جودة المعلومات

c. Dependent Variable: نية استمرار الاستخدام

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	23.405	1	23.405	60.903	.000 ^b
	Residual	109.140	284	.384		
	Total	132.545	285			
2	Regression	24.926	2	12.463	32.773	.000 ^c
	Residual	107.619	283	.380		
	Total	132.545	285			

a. Dependent Variable: نية استمرار الاستخدام

b. Predictors: (Constant), جودة الخدمة

c. Predictors: (Constant), جودة الخدمة, جودة المعلومات

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardize	T	Sig.	Correlations			Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	d			Beta	Zero-order	Partial	Part	Tolerance	VIF
1	(Constant)	2.208	.187		11.818	.000					
	جودة الخدمة	.358	.046	.420	7.804	.000	.420	.420	.420	1.000	1.000
2	(Constant)	2.063	.200		10.334	.000					
	جودة الخدمة	.218	.084	.256	2.605	.010	.420	.153	.140	.824	3.358
	جودة المعلومات	.175	.088	.196	2.000	.042	.411	.118	.107	.824	3.358

a. Dependent Variable: نية استمرار الاستخدام

Excluded Variables^a

Model		Beta In	T	Sig.	Partial Correlation	Collinearity Statistics		
						Tolerance	VIF	Minimum Tolerance
1	جودة النظام	.003 ^b	.044	.965	.003	.472	2.118	.472
	جودة المعلومات	.196 ^b	2.000	.042	.118	.824	3.358	.824
2	جودة النظام	-.065 ^c	-.775	.439	-.046	.404	2.478	.255

a. Dependent Variable: نية استمرار الاستخدام

b. Predictors in the Model: (Constant), جودة الخدمة

c. Predictors in the Model: (Constant), جودة الخدمة, جودة المعلومات

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	جودة الخدمة	.	Stepwise (Criteria: Probability-of-F-to-enter <= .050, Probability-of-F-to-remove >= .100).
2	جودة المعلومات	.	Stepwise (Criteria: Probability-of-F-to-enter <= .050, Probability-of-F-to-remove >= .100).

a. Dependent Variable: نية استمرار الاستخدام

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	11.083	1	11.083	25.913	.000 ^b
	Residual	121.462	284	.428		
	Total	132.545	285			

a. Dependent Variable: نية استمرار الاستخدام

b. Predictors: (Constant), الكتلة الحرجة المدركة

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.289 ^a	.084	.080	.65397

a. Predictors: (Constant), الكتلة الحرجة المدركة

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		

1	(Constant)	3.050	.122		25.047	.000
	الكتلة الحرجة المُدرّكة	.213	.042	.289	5.091	.000

a. Dependent Variable: نية استمرار الاستخدام

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.562 ^a	.316	.314	.56496

a. Predictors: (Constant), عدم الرغبة في التغيير

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	41.897	1	41.897	131.265	.000 ^b
	Residual	90.647	284	.319		
	Total	132.545	285			

a. Dependent Variable: نية استمرار الاستخدام

b. Predictors: (Constant), عدم الرغبة في التغيير

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	1.869	.158		11.826	.000
	عدم الرغبة في التغيير	.494	.043	.562	11.457	.000

a. Dependent Variable: نية استمرار الاستخدام

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	38.067	1	38.067	114.428	.000 ^b
	Residual	94.478	284	.333		
	Total	132.545	285			

a. Dependent Variable: نية استمرار الاستخدام

b. Predictors: (Constant), الرضا

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.536 ^a	.287	.285	.57677

a. Predictors: (Constant), الرضا

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized	t	Sig.
		B	Std. Error	Coefficients Beta		
1	(Constant)	1.536	.199		7.702	.000
	الرضا	.533	.050	.536	10.697	.000

a. Dependent Variable: نية استمرار الاستخدام

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.419 ^a	.175	.172	.62038

a. Predictors: (Constant), الثقة

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	23.241	1	23.241	60.387	.000 ^b
	Residual	109.304	284	.385		
	Total	132.545	285			

a. Dependent Variable: نية استمرار الاستخدام

b. Predictors: (Constant), الثقة

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized	t	Sig.
		B	Std. Error	Coefficients Beta		
1	(Constant)	1.978	.217		9.129	.000
	الثقة	.400	.052	.419	7.771	.000

a. Dependent Variable: نية استمرار الاستخدام

Model				
	Coeff	Se	T	P
Constant	2.5341	0.6327	4.0054	0.0001
X	0.2687	0.1397	1.9235	0.0554
W	-0.2277	0.2116	-1.076	0.2829
Int_1	0.0577	0.0507	1.138	0.2561

Test (s) of highest order unconditional interaction (s):			
	R2-chng	F	P
x*w	.0038	1.2951	.2561

ملحق رقم (4)

لمحة عن خدمات تطبيق IMPA CARE

يُقدم تطبيق IMPA CARE لحملة بطاقات التأمين الصحي بإدارة شركة IMPA ما يلي:

1) معرفة واختيار أقرب مزود خدمة طبية من خلال خريطة توضيحية تربط موقع المُستخدم بعنوان مُزود الخدمة وتعليمات الوصول إليه. ومعرفة الخدمات الطبية المتوفرة لدى هذا المُزود وساعات العمل والاتصال المسبق به.

2) الاطلاع الفوري والآني على الموافقات الطبية المتعلقة بـ:

- خارج المشفى بتفاصيلها الكاملة. مثل أنواع الخدمات الطبية المُقدمة وقيمتها المادية بالإضافة إلى تفاصيل الوصفات المزمّنة الشهرية المُستحقة.

- دخول المشفى للعلاج أو العمليات الجراحية أو الولادات. وأنواع الخدمات التي ستُقدم وقيمتها المادية.

3) استعراض ومشاركة الطبيب المُعالج بالملف الطبي الخاص بالمريض ويتضمن (تشخيص الطبيب، التقارير الطبية الخاصة بالمريض، الحالات والمؤثرات التي يُعاني منها المريض أو الحالات تحت المُعالجة).

4) استخدام التطبيق في التواصل الآني والمباشر مع مركز المُساعدة (CALL CENTER) والذي يعمل

24 ساعة على مدار الأسبوع والمؤلف من كادر طبي وإداري كامل لمُساعدة حملة بطاقات التأمين

الصحي في الحصول على الخدمة الأفضل والمُساعدة أينما وُجدوا.