

جامعة قاصدي مرباح - ورقلة
كلية العلوم الانسانية والاجتماعية
قسم: علم الاجتماع والديمغرافيا



الميدان: علوم اجتماعية
الشعبة: علم إجتماع والأنثروبولوجيا
التخصص: علم إجتماع إتصال
من إعداد الطالبة: زينب بن سعديه
مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي
الموضوع:

انعكاسات تكنولوجيا الاتصال على الرعاية الصحية للمريض

المؤسسة الاستشفائية الخاصة كنموذج

تاريخ المناقشة/06/2024

لجنة المناقشة مكونة من السادة:

أ/ريـاب رابـح	رئيس	جامعة قاصدي مرباح
أ/زمـوري زينـب	مشـرفا ومقـررا	جامعة قاصدي مرباح
أ/مخالفـة أمـال	عضـوا مناقشـا	جامعة قاصدي مرباح

السنة الجامعية 2023/2024

جامعة قاصدي مرباح - ورقلة -
كلية العلوم الانسانية والاجتماعية
قسم: علم الاجتماع والديمغرافيا



الميدان: علوم اجتماعية
الشعبة: علم إجتماع والأنثروبولوجيا
التخصص: علم إجتماع إتصال
من إعداد الطالبة: زينب بن سعديه
مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي
الموضوع:

انعكاسات تكنولوجيا الاتصال على الرعاية الصحية للمريض

المؤسسة الاستشفائية الخاصة كنموذج

تاريخ المناقشة/06/2024

لجنة المناقشة مكونة من السادة:

أ/رياب رابح	رئيس	جامعة قاصدي مرباح
أ/زموري زينب	مشرفا ومقررا	جامعة قاصدي مرباح
أ/مخالفه أمال	عضوا ومناقشا	جامعة قاصدي مرباح

السنة الجامعية 2024/2023

الاقتراب

إلى من قال فيهما عزو جل بعد بسم الله الرحمان الرحيم "ولا تقل لهما أف ولا تنهرهما وقل لهما قولاً كريماً واخفض لهما جناح الذل من الرحمة وقل رب ارحمهما كما ربياني صغيراً" صدق الله العظيم.

إلى والدي العزيز أبي رحمه الله وأمي أطال الله في عمرها وإل من هم نبراس حياتي من عشت معظم طفولتي وأخواتي وإخواني و إلى كتاكيت البيت.

زينب

شكرًا وامرًا
بالحمد لله

أولا قبل كل شيء شكر الله عزوجل على منه وفضله لإيجاز هذا العمل المتواضع
فالحمد لله وله الشكر

أتقدم بالشكر الخالص للأستاذة المشرفة "زموري زينب" على ما قدمته لي من
التوجيهات القيمة والجهد الكبير الذي بذلته معي من أجل إتمام هذا العمل جزاها
الله خير الجزاء

إلى كل من مد لي يد العون وساهم معي لإيجاز هذا العمل المتواضع سواء من بعيد
أو قريب.

زينب

فهرس المحتويات

I	الأهداء
II	شكر وعرفان
II	فهرس المحتويات
IV	قائمة الجداول
VI	قائمة الأشكال
VII	قائمة الملاحق
أ	مقدمة
20-2	الفصل الأول: الإشكالية وإطارها المفاهيمي
2	تمهيد
3	01. تحديد الإشكالية
4	02. فرضيات الدراسة
5	03. أسباب اختيار الموضوع
5	04. أهداف الدراسة
6	05. أهمية الدراسة
6	06. تحديد المفاهيم الأساسية
6	1.06. التكنولوجيا الاتصال
6	1.06.2. الاتصال
7	1.06.3. تعريف تكنولوجيا الاتصال
7	2.06. الرعاية الصحية
8	3.06. قواعد البيانات
9	07. الدراسات السابقة
15	08. المقاربة السوسولوجيا للدراسة
20	خلاصة الفصل الأول
27-22	الفصل الثاني الإجراءات المنهجية لدراسة
22	تمهيد
23	01. منهج الدراسة
23	02. مجالات الدراسة
24	03. تحديد مجتمع وعينة الدراسة
25	04. أدوات جمع البيانات
26	05. الأساليب والأدوات المستخدمة في الدراسة
27	خلاصة الفصل الثاني

67-28	الفصل الثالث عرض وتحليل البيانات ومناقشة فرضيات الدراسة
28	تمهيد
29	01. عرض وتحليل البيانات الشخصية
31	02. عرض وتحليل البيانات والاجابة على فرضيات الدراسة
31	1.026 عرض وتحليل بيانات الفرضية الأولى
42	2.02 عرض وتحليل البيانات الفرضية الفرعية الثانية
51	3.03 عرض وتحليل البيانات الفرضية الثالثة
60	03 - عرض ومناقشة نتائج الفرضيات الفرعية
60	1.03 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الفرعية الأولى
62	2.03 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الفرعية الثانية
63	3.03 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الفرعية الثالثة
64	04 مناقشة وتحليل وتفسير النتائج المتعلقة بالنتائج الفرضيات
64	1.04 - مناقشة وتحليل وتفسير النتائج المتعلقة بالفرضية الفرعية الاولى
65	2.04 - مناقشة وتحليل وتفسير النتائج المتعلقة بالفرضية الفرعية الثانية
65	3.04 - مناقشة وتحليل وتفسير النتائج المتعلقة بالفرضية الفرعية الثالثة
65	14.04 لنتائج العامة في ضوء فرضيات الدراسة
67	05- الاجابة على تساؤل الرئيسي الدراسة
67	توصيات الدراسة
71	خاتمة
	قائمة المصادر والمراجع
	الملاحق
	ملخص الدراسة

قائمة الجداول

الرقم	الجدول	صفحة
01	يوضح توزيع الاستبيانات في المؤسسة .	29
02	يوضح توزيع العينة حسب الجنس.	29
03	يوضح توزيع العينة حسب السن.	30
04	يوضح توزيع العينة حسب الوظيفي.	30
05	يوضح توزيع العينة حسب الخبرة المهنية .	31
06	يوضح توزيع افراد العينة حسب توفر السجل الطبي الإلكتروني .	31
07	يوضح توزيع افراد العينة حسب وفرة البطاقات الصحية الذكية بالمصحة.	32
08	يوضح توزيع افراد العينة حسب المشاورة الطبية عبر الدردشة النصية أو عبر مواقع التواصل الإلكتروني بالمصحة.	33
09	يوضح استخدام المنصات الفيديو المباشرة للقاءات الطبية عن بعد بالمصحة.	33
10	يوضح مدى اتاحة الخدمات الطبية الإلكترونية للجميع بالمصحة.	34
11	يوضح الأسباب التي تكون عائق أمام اتاحة الخدمات الطبية بالمصحة.	35
12	يوضح أنواع التقنيات التكنولوجية الاتصال المستخدمة بالمصحة.	36
13	يوضح فوائد استخدام تقنيات تكنولوجيا الاتصال بالمصحة.	37
14	يوضح مدى ارتياح المرضى للتقنيات التكنولوجية للاتصال مع العيادة الطبية بالمصحة.	38
15	يوضح مدى الشعور بالثقة للمشاركة المعلومات مع ملثقي لخدمات الطبية عبر تقنيات التكنولوجيا للاتصال بالمصحة.	39
16	يوضح المخاوف من مشاركة المعلومات الطبية عبر تقنيات التكنولوجيا للاتصال بالمصحة.	40
17	يوضح مدى استخدام تقنيات التكنولوجيا الاتصال لتوعية المرضى حول حالاتهم الصحية بالمصحة.	41
18	يوضح المستخدمة في توعية المريض العيادة الطبية عادة .	42
19	يوضح مدى تحسن حالات المريض بفضل تقنية تكنولوجيا الاتصال بالمصحة.	43
20	يوضح مدى استخدام منصات التواصل الاجتماعي لتوفير المعلومات الصحية بالمصحة.	44
21	يوضح مدى توفر العيادة الطبية عادة على دليل الكتروني طبي لتوعية المرضى بالمصحة.	45
22	يوضح مدى استخدام منصات التواصل الاجتماعي لتوفير المعلومات الصحية بالمصحة.	46
23	يوضح مدى نشر أهم الخدمات الطبية المقدمة عبر منصة المصحة الإلكتروني بالمصحة.	46
24	يوضح مدى تمكن برامج منصة العيادة وتطبيقاتها الإلكتروني المستخدمة في تغير آراءهم وعادتهم .	47
25	يوضح مدى احتواء العيادة على اللغات و اشارات الإلكتروني التي توضح خدماتها .	48
26	يوضح مدى اعتقاد العينة على توفير المزيد من الموارد والتثقيف الصحي عبر التكنولوجيا الاتصالية .	49
27	يوضح استخدام تقنيات تكنولوجيا الاتصال لتوفير الدعم الاجتماعي والمعنوي للمرضى.	50
28	يوضح التواصل مع المرضى عبر التطبيقات الإلكتروني لحل المشاكل.	51
29	يوضح تحسن حالة المرضى الاجتماعية والمعنية بفضل التواصل الإلكتروني.	52
30	يوضح تحديات استخدام تكنولوجيا لتوفير الدعم الاجتماعي والمعنوي للمرضى.	53

53	يوضح الحاجة لتحسين وتطوير تقنيات الاتصال لتوفير الدعم الاجتماعي والمعنوي لمرضى.	31
54	يوضح التفاعل الإيجابي من المرضى عند تواصلهم الإلكتروني لأخذ النصائح والارشادات.	32
55	يوضح تقديم خدمات عن بعد للمريض لتقليل التكلفة والجهد عن المرضى.	33
56	يوضح مساهمة التطبيقات الإلكترونية للوصول للخدمات لجميع المرضى باختلاف مستوياتهم.	34

قائمة الأشكال

الرقم	الشكل	صفحة
01	يوضح توزيع العينة حسب الجنس.	29
02	يوضح توزيع العينة حسب السن.	30
03	يوضح توزيع العينة حسب الوظيفة .	30
04	يوضح توزيع العينة حسب الخبرة المهنية .	31
05	يوضح توزيع العينة حسب مدى توفر السجل الطبي الإلكتروني بالمصحة.	32
06	يوضح توزيع العينة حسب مدى توفر البطاقات الصحية الذكية بالمصحة.	33
07	يوضح توزيع العينة حسب المشاورة الطبية عبر الدردشة النصية أو عبر مواقع التواصل الإلكتروني بالمصحة.	34
08	يوضح توزيع العينة حسب استخدام المنصات الفيديو المباشرة لقاءات الطبية عن بعد بالمصحة.	35
09	يوضح توزيع العينة حسب مدى اتاحة الخدمات الطبية الإلكترونية للجميع بالمصحة.	36
10	يوضح توزيع العينة حسب الأسباب التي تكون عائق أمام اتاحة الخدمات الطبية بالمصحة.	37
11	يوضح توزيع العينة حسب أنواع التقنيات التكنولوجية الاتصال المستخدمة بالمصحة.	38
12	يوضح توزيع العينة حسب مدى ارتياح المرضى للتقنيات التكنولوجية للاتصال بالمصحة.	42
13	يوضح توزيع العينة حسب مدى الشعور بالثقة للمشاركة المعلومات مع ملتقي لخدمات الطبية عبر تقنيات التكنولوجيا للاتصال بالمصحة.	43
14	يوضح توزيع العينة حسب المخاوف من مشاركة المعلومات الطبية عبر تقنيات التكنولوجيا للاتصال بالمصحة.	44
15	يوضح توزيع العينة حسب مدى استخدام تقنيات التكنولوجيا الاتصال لتوعية المرضى حول حالاتهم الصحية بالمصحة.	46
16	يوضح توزيع العينة حسب التقنيات المستخدمة في توعية المريض المصحة.	47
17	يوضح توزيع العينة حسب مدى تحسن حالات المريض بفضل تقنية تكنولوجيا الاتصال بالمصحة.	48
18	يوضح توزيع العينة حسب مدى استخدام منصات التواصل الاجتماعي لتوفير المعلومات الصحية بالمصحة.	49
19	يوضح توزيع العينة حسب مدى توفر المصحة على دليل الكتروني طبي لتوعية المرضى بالمصحة.	50
20	يوضح توزيع العينة حسب مدى استخدام منصات التواصل الاجتماعي لتوفير المعلومات الصحية بالمصحة.	51
21	يوضح توزيع العينة حسب مدى نشر أهم الخدمات الطبية المقدمة عبر منصة المصحة الإلكتروني بالمصحة.	52
22	يوضح توزيع العينة حسب مدى تمكن برامج منصة المصحة وتطبيقاتها الإلكترونية المستخدمة في تغير آراءهم وعادتهم.	53
23	يوضح توزيع العينة حسب مدى احتواء العيادة على اللفتات وشارات الإلكترونية التي توضح خدماتها بالمصحة.	54
24	يوضح توزيع العينة حسب مدى اعتقاد العينة على توفير المزايد من الموارد والتثقيف الصحي عبر التكنولوجيا الاتصالية بالمصحة.	55
25	يوضح توزيع العينة حسب استخدام تقنيات تكنولوجيا الاتصال لتوفير الدعم الاجتماعي والمعنوي للمرضى.	56
26	يوضح توزيع العينة حسب التواصل مع المرضى عبر التطبيقات الإلكترونية لحل المشاكل.	57
27	يوضح توزيع العينة حسب تحسين حالة المرضى الاجتماعية والمعنوية بفضل التواصل الإلكتروني.	58
29	يوضح توزيع العينة حسب تحديات استخدام تكنولوجيا لتوفير الدعم الاجتماعي والمعنوي للمرضى.	59
30	يوضح توزيع العينة حسب الحاجة لتحسين وتطوير تقنيات الاتصال لتوفير الدعم الاجتماعي والمعنوي لمرضى.	60
31	يوضح توزيع العينة حسب التفاعل الإيجابي من المرضى عند تواصلهم الإلكتروني لأخذ النصائح والارشادات.	62
32	يوضح توزيع العينة حسب تقدم خدمات عن بعد للمريض للتقليل التكلفة والجهد عن المرضى.	63
33	يوضح توزيع العينة حسب مساهمة التطبيقات الإلكترونية للوصول الخدمات لجميع المرضى باختلاف مستوياتهم.	64

قائمة الملاحق

الرقم	الملحق	صفحة
01	الاستبيان.	
02	مخرجات الاستبيان (توزيع العينة حسب المتغيرات الشخصية)	
03	مخرجات الاستبيان (المحور الأول)	
04	مخرجات الاستبيان (المحور الثاني)	
05	مخرجات الاستبيان (المحور الثالث)	

مقدمة

مقدمة:

في السنوات الأخير شهدت البشرية تحولات غير مسبوقه في تكنولوجيا الاتصال التي أحدثتها هذه الأخيرة، عبر مرور الزمن ومنذ خلق البشرية الى وقتنا الحاضر، التي أصبحت تتميز بالدقة والسرعة القياسية بالرغم من المسافة الجغرافية بين الدول والقارات، وهذا الثورة في الاتصال التي امتزجت بالتكنولوجيا، لم تساهم في تحسين الحياة الشخصية، بل أثرت وبشكل كبير على الأعمال التجارية وساهمت في تطوير التعليم والرعايا الصحية، وهذا التميز جعل العالم أكثر قربا وارتباطا وتكاملا.

وفي هذا السياق ومن أهم عوامل قياس تطور الدول تأتي الرعاية الصحية التي تهدف إلى تحسين رفاهية الحياة والمجتمعات وتعزيز الصحة العامة، عبر تقديم وتوفير خدمات صحية شاملة ومتاحة للجميع، وقد لعبت تكنولوجيا الاتصال دورا كبيرا في الارتفاع بالمستوى الصحي العام وهذا من خلال تطبيقاتها وبرامجها الالكترونية ووسائلها، والتي من خلالها أصبحت الرعايا أكثر فعالية ودقة مما أدى توفير بيئة صحية.

ومن خلال ذلك وانطلاقا ولأهمية تكنولوجيا الاتصال والرعايا الصحية، توجب علينا دراسة هذا الموضوع وهو انعكاسات تكنولوجيا الاتصال على الرعاية الصحية للمريض في مؤسسة الاستشفائية، والذي كانت معالجته وفقا لمضمون الفصول التالية

- الفصل الأول: بعنوان الإشكالية وإطارها المفاهيمي والمتضمن، تحديد الإشكالية وتساؤلات الفرعية، أسباب اختيار الدراسة، أهداف الدراسة، أهمية الدراسة، تحديد مفاهيم، الأساسية إضافة إلى ذلك الدراسات السابقة وأخيرا المقاربة السوسيوولوجية.

- أما الفصل الثاني: الإجراءات المنهجية للدراسة المتضمن، المنهج المستخدم مجالات الدراسة المجال المكاني الزماني والبشري تحديد المجتمع الدراسة، وأدوات جمع البيانات تمثلت في الملاحظة واستمارة وأخيرا أساليب الإحصائية.

الفصل الثالث: عرض وتحليل البيانات والإجابة على الفرضيات الدراسة المتضمن، و تحليل وتفسير البيانات الميدانية وتمثل في عرض البيانات الشخصية، عرض وتحليل البيانات المتعلقة بالتساؤل الرئيسي والفرضيات ، أما العنصر الثاني فتضمن عرض ومناقشة نتائج الدراسة المتعلقة بفرضيات الدراسة وأخيرا النتائج العامة للدراسة وتوصيات.

الفصل الأول

الإشكالية وإطارها المفاهيمي

01. تحديد الإشكالية
02. تساؤلات الدراسة
03. فرضيات الدراسة
04. أسباب اختيار الموضوع
05. أهداف الدراسة
06. أهمية الدراسة
07. تحديد المفاهيم الأساسية
08. الدراسات السابقة
09. المقاربة السوسيولوجيا للدراسة

تمهيد:

الجزء الأول من الدراسة جزء مهتم بالإشكالية وإطارها المفاهيمي، حيث يعتبر هذا الجزء العمود الفقري وكمدخل لضبط الدراسة وتحديد متغيراتها من خلال طرح الإشكالية العامة للدراسة وتساؤلاتها الفرعية وتحديد الفرضية والفرضيات الجزئية إلى أسباب اختيارنا للموضوع وإبراز أهمية والأهداف إلى أهم المفاهيم التي تخص هذا البحث والتطرق لأهم الدراسات المشابهة للدراسة وتحديد المقاربة السوسولوجيا التي تناسب مع موضوعنا.

01. تحديد الإشكالية:

ترتبط التكنولوجيا اليوم بشكل كبير بجميع جوانب حياتنا، وتأثيرها يمتد لتشمل مختلف المجالات والقطاعات، بما في ذلك المؤسسات في المجتمع، تحظى التكنولوجيا بدور أساسي في تحقيق أداء وفعالية المؤسسات، سواء كانت تجارية أو حكومية أو غير ربحية، وتساهم في تيسير العمليات وتعزيز الإنتاجية وتحقيق الأهداف المنشودة، إن الاعتماد على التكنولوجيا في مؤسسات المجتمع يعكس تطوراً لا مفر منه في طرق التفكير والعمل، حيث تصبح التقنيات الحديثة جزءاً لا يتجزأ من استراتيجيات النجاح والتميز، تعد التكنولوجيا محورا أساسيا لتحقيق التحول الرقمي الذي يسعى إليه الكثير من المؤسسات، حيث تساهم في تحسين عمليات الإدارة والتواصل والتسويق وتقديم الخدمات بطرق أكثر فاعلية وتكلفة.

بفضل التكنولوجيا، أصبحت المؤسسات قادرة على استغلال البيانات بشكل أفضل لاتخاذ القرارات الذكية والاستراتيجيات المدروسة، وهذا يساهم في تحقيق الأداء وزيادة التنافسية في السوق، كما تساهم التكنولوجيا في تحسين تجربة المستخدم وتعزيز رضا العملاء، مما يعزز من الولاء ويساهم في نمو الأعمال.

في عصر مليء بالتطور التكنولوجي والتحول الاجتماعي، شهد الإنسان تطوراً في المجال الصحي والتي تعد أهم مؤشر للتطور الأمم ورفاهيته، حيث أصبحت تقنيات الرعاية الصحية تتسم بالدقة والسرعة في تشخيص العلة ومعالجتها، بهدف توفير الوقاية من الأمراض وتعزيز الوعي الصحي، وتعزيز الإنصاف الصحي والعدالة في الوصول إلى الخدمات الصحية لذلك، تظل الرعاية الصحية أحد أهم الجوانب التي يجب التركيز عليها لضمان رفاهية المجتمع. ولقد كان هذا التطور في الجانب الصحي هو تطور تكنولوجيا الاتصال الذي ساهم بقسط كبير في تحسين الخدمات التي تقدمها الرعاية الصحية للمجتمعات، في وفي هذا السياق أتى المؤسسات الاستشفائية كعمود فقري في نظام الرعاية الصحية، حيث تقدم الخدمات الصحية والرعاية الشاملة للمرضى والمجتمع بشكل عام.

تتذكر مهمة المؤسسات الاستشفائية على تقديم الرعاية الصحية المتميزة، حيث تسعى جاهدة لتلبية احتياجات الفرد والمجتمع على السواء، فلا تقتصر دور هذه المؤسسات على تقديم العلاجات الصحية وحدها، بل تتعداها لتشمل جوانب عديدة من الرعاية الصحية، مثل الوقاية، والتوعية، والتثقيف الصحي.

الفصل الأول الإشكالية وإطارها المفاهيمي

إن الطبيعة الشاملة للرعاية الصحية التي تقدمها المؤسسات الاستشفائية تتضمن توفير الخدمات الصحية المتعددة، بدءاً من التشخيص وصولاً إلى العلاج والتأهيل، ومن هنا تتيح هذه المؤسسات الفرصة للمرضى للحصول على العناية الصحية اللازمة لتحسين جودة حياتهم والتغلب على التحديات الصحية التي تواجههم.

ويعتبر الاتصال التكنولوجي عاملاً رئيسياً في تمكين تحسين الرعاية الصحية وتحقيق الجودة في خدماتها، وكما تحمل التكنولوجيا الاتصالية اليوم دوراً حيوياً في تسهيل تبادل المعلومات الصحية بين الأطباء والمرضى والمؤسسات الصحية، فمن خلال استخدام الأنظمة الإلكترونية لتسجيل الملفات الصحية والتاريخ الصحي، يمكن للأطباء الوصول إلى معلومات المرضى بشكل أسرع وأكثر دقة، مما يسهل عملية اتخاذ القرارات السريعة والدقيقة في تقديم العلاج.

ومن جانبهم، يمكن للمرضى الاستفادة من التكنولوجيا الاتصالية من خلال التواصل المباشر مع مقدمي الرعاية الصحية عبر الهواتف الذكية أو الحواسيب اللوحية، وذلك من خلال تطبيقات الرعاية الصحية عبر الإنترنت والمنصات الرقمية الأخرى، وهذا يمكنهم من طرح الاستفسارات، وتلقي المشورة، وحتى إجراء استشارات طبية عن بعد، مما يساهم في توفير الوقت والجهد وتحسين تجربتهم الصحية.

بالإضافة إلى ذلك، تقدم التكنولوجيا الاتصالية أيضاً فرصاً لتحسين التشخيص والعلاج، من خلال تطبيقات التصوير الطبي عن بعد والتشخيص عبر الإنترنت، وحتى استخدام الذكاء الاصطناعي في تحليل البيانات الصحية الضخمة لتوجيه العلاجات وتحسين نتائجها، وفي هذا السياق، تطرح دراستنا إشكالية تتمثل في التساؤل

ماهي انعكاسات تكنولوجيا الاتصال على الرعاية الصحية للمريض؟

02. فرضيات الدراسة:

- تساهم تقنيات تكنولوجيا الاتصال في توفير الخدمات الصحية والعلاجية للمريض.

- تساهم تقنيات التكنولوجيا الاتصال في توعية والتثقيف المريض.

- تساهم تقنيات تكنولوجيا الاتصال في تقديم الدعم الاجتماعي والمعنوي للمريض.

03. أسباب اختيار الموضوع:

أ- الأسباب الذاتية:

الميل الشخصي للموضوعات التي تتناول المؤسسات الاستشفائية.

- الاهتمام الذاتي لمعرفة كيفية مساهمة تكنولوجيا الاتصال في تحسين الرعاية الصحية.
- الأهمية التي تكتسبها الدراسة في مجال تخصصنا.

ب- الأسباب الموضوعية:

- التعمق في دراسة دور تكنولوجيا الاتصالات في تطوير وتحقيق الخدمات الصحية.
- التعرف على أهم التحديات في تطبيق تكنولوجيا الاتصال الصحية .
- الرغبة في معرفة التقنيات والوسائل المستخدمة لتكنولوجيا الاتصال في المجال الصحي.
- رصد واقع استخدام تكنولوجيا الاتصال في المجال الصحي بالمستشفيات.

04. أهداف الدراسة:

تسعى الطالبة في دراستها إلى تحقيق جملة من الأهداف من أهمها:

- معرفة انعكاسات تكنولوجيا الاتصال على الرعاية الصحية للمريض.
- معرفة أثر تقنيات تكنولوجيا الاتصال في توفير الخدمات الصحية والعلاجية للمريض.
- معرفة مدى مساهمة تقنيات التكنولوجيا الاتصال تساهم في توعية والتثقيف المريض.
- معرفة الدعم الاجتماعي والمعنوي للمريض الذي توفره تقنيات التكنولوجيا الاتصال.
- الوقوف على دور تقنيات تكنولوجيا الاتصال في الخدمات الرعاية الصحية.

05. أهمية الدراسة

- التعرف على واقع المؤسسات الصحية ومستواها في تكنولوجيا الاتصال.
- أهمية الخدمات الصحية داخل المجتمع.
- الاتساع الدائم في الخدمات الصحية.
- التنبيه إلى أهمية تكنولوجيا الاتصال في المؤسسات ودورها في تحقيق الرعايا الصحية.
- حداثة الموضوع وأهميته بالنسبة للمؤسسات الاستشفائية.

06. تحديد المفاهيم الأساسية

1.06 التكنولوجيا الاتصال

2.1.06 الاتصال

أ- التعريف اللغوي: أقدم هذه التعريفات هي التي ركزت على الاشتقاق اللغوي لكلمة Communicare اللاتينية، بمعنى يشيع أو يجعل الشيء شائعاً. وبالتالي فإن الاتصال بتحقيق عندما تتوافر مشاركة عدد من الأفراد في أمر ما⁽¹⁾، والاتصال لغويًا في القواميس العربية، كلمة مشتقة من مصدر "وصل" الذي يعني أساساً الصلة وبلوغ الغاية⁽²⁾.

3.1.06 تعريف تكنولوجيا الاتصال

أ- التعريف الاصطلاحي: تعرف تكنولوجيا الاتصال بأنها "مجموع التقنيات أو الأدوات أو الوسائل أو النظم المختلفة التي يتم توظيفها لمعالجة المضمون أو المحتوى الذي يراد توصيله من خلال عملية الاتصال الجماهيري أو المؤسسي، والذي يتم من جمع المعلومات والبيانات المسموعة أو المكتوبة أو المصورة وتخزينها، ثم استزاجها في الوقت المناسب ثم عملية نشر هذه المواد الاتصالية المسموعة أو المرئية أو المطبوعة أو الرقمية ونقلها من مكان إلى آخر وتبادلها"⁽³⁾.

1- محمد عبد الحميد، نظريات الإعلام واتجاهات التأثير، ط2، عالم الكتب، القاهرة، 2000. ص 19.

2- ابن منظور، لسان العرب، ج11، دار المعارف، 2003. ص 868

3- مجاويي نعمة، واقع تكنولوجيا المعلومات والاتصال في الجزائر، مجلة الاقتصاد الصناعي، ع13، الجزائر، 2017.

الفصل الأول الإشكالية وإطارها المفاهيمي

ب- التعريف الإجرائي: تعرف تكنولوجيا الاتصال بمجموع من التقنيات الحديثة في الاتصال يتم استخدامها في الرعاية الصحية من أجل جميع المعلومات والبيانات المسموعة أو المرئية أو المطبوعة أو الرقمية ونقلها من مكان إلى آخر وتبادله.

2.2.06- الرعاية الصحية:

أ- التعريف الاصطلاحي: تعبير يشير إلى الأنشطة التي صممت ووضعت موضع التنفيذ للعلاج والوقاية والكشف والاعتلال الجسدي أو العقلي وتدعيم الرفاهية البدنية والاجتماعية والنفسية للسكان ويشمل نسق الرعاية الصحية الأفراد الذين يقدمون⁽¹⁾.

وأيضا يقصد بها الرعاية الصحية في معناها العام تلك التدابير التي تقوم بها الدولة لصالح أفراد المجتمع وتشمل الصحة والتعليم والإعانات الحكومية وسياسات الدعم لبعض السلع الاستهلاكية والتأمين الاجتماعي والخدمات الثقافية وخدمات الإسكان والبيئة⁽²⁾.

ج- التعريف الإجرائي: الرعاية الصحية حسب سياق الدراسة هي مجموعة من الخدمات التي تقدمها المصححة، من نشر الوعي الصحي والاهتمام بالمرضى، وتوفير العلاج وتقديم الفحوصات الصحية والدعم الاجتماعي للمرضى كذلك تنظيم برامج التثقيف الصحي والوقاية من الأمراض بهدف تحسين جودة الحياة الصحية وتعزيز الرفاهية العامة للمجتمع.

3.06 قواعد البيانات:

أ- التعريف اللغوي: كلمة البيانات (Data) مشتقة من الكلمة اللاتينية (Dare) التي تعني أن تعطي، فالبيانات هي عناصر خام من رموز أو أعداد أو كلمات تعطي لوصف حدث أو فكرة أو موضوع⁽³⁾.

وقد عرف مجمع اللغة العربية "قاعدة البيانات" بأنها "مجموعة بيانات مسجلة في ملفات على نحو يحدد الروابط المنطقية بين نوعياتها المختلفة، كما عرفها بعض الفقه بأنها "المعطيات والمعلومات التي يعدها الإنسان، سواء كانت متعلقة بالأمن الوطني أو الحياة الخاصة للإنسان".⁽⁴⁾

1- حميدوش علي، اقتصاديات الأعمال القائمة على الرقمنة "المتطلبات والعوائد" المحلة العلمية المستقبل الاقتصادي، مج08، ع01، الجزائر، 2020، ص44.
2- محمد حسن إبراهيم مراد، خدمات الرعاية الصحية وآليات تطويرها، مجلة كلية الأدب بقنا، ع03، ع52، جامعة جنوب الوادي، مصر، 2021، ص344.
3- عادل بن عبد العزيز بن صالح الرشيد، البيانات الضخمة، رسالة لنيل شهادة الدكتوراه، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، السعودية، 2022، ص27.
4- محمد الغمري، الملكية الفكرية، بلومانيا للنشر والتوزيع، مصر، 2002، ص512.

الفصل الأول الإشكالية وإطارها المفاهيمي

ب- التعريف الاصطلاحي: يمكن تعريف البيانات بأنها مجموعة من الحقائق غير المتزايدة يتم إبرازها وتقديمها دون أحكام أولية مسبقة. وتصبح البيانات معلومات عندما يتم تصنيفها، تنقيحها، تحليلها ووضعها في إطار واضح ومفهوم للمتلقي⁽¹⁾.

تعرف قواعد البيانات بأنها مجموعة من البيانات المرتبطة وذات الصلة مرتبة بطريقة معينة بحيث يمكن البحث فيها وتحديثها بسهولة ويتم فيها تحاشي تكرار البيانات إضافة إلى تميز هذه البيانات باستقلال نسبي عن البرامج المسؤولة عن المعالجة الخاصة بهذه البيانات، وتشكل الاستقلالية عن البرامج نقطة هامة يستفاد منها عند تطوير الأنظمة، وإعادة هيكلة عند الحاجة إلى متطلبات جديدة أو بناء نظام جديد⁽²⁾.

ج- التعريف الإجرائي: تعريف قاعدة البيانات هي مجموعة من المعلومات والمثلة في جدول تضم أهم المعلومات عن زائري المصلحة.

08. الدراسات السابقة

الدراسة الأولى، أحمد سالم، مساهمة التكنولوجيا المعلومات في تحسين جودة الخدمات في القطاع الصحي، دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية بولاية الوادي، أعمال الملتقى الوطني الأول، جودة الحياة والتنمية المستدامة في الجزائر- الأبعاد والتحديات، أيام 04-05/02/2020.

فرضيات الدراسة

- تعد التقنيات الحديثة عاملاً مؤثراً في تحسين جودة الخدمة بالقطاع الصحي.

- تساهم المعدات والبرامج المعلوماتية في تنويع وتطوير جودة الخدمة بالقطاع الصحي.

تمت هذه الدراسة بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بولاية الوادي، وتسعى إلى معرفة مدى مساهمة تكنولوجيا المعلومات في تحسين جودة الخدمة في القطاع الصحي، حيث يصب موضوع هذه الدراسة على تقنية الطب عن بعد كذا وتعمل على إبراز دور تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في تحسين جودة الخدمة المقدمة للمرضى، واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي في جمع البيانات واختبار الفرضيات، وقد تم جمع بيانات الدراسة من خلال استبيان مكون من (25) بندا موزعة على ثلاثة محاور، وزعة

1- أحمد محمد عثمان آدم، دور إدارة المعرفة والأصول الفكرية في تحقيق المنفعة الاقتصادية للمكتبات الجامعية، المجموعة العربية للتدريب والنشر، مصر، 2018، ص 35.

2- محمد محمود زين الدين، قواعد البيانات الرقمية وأهميتها في بناء محركات البحث، مجلة المعلوماتية، ع29، جامعة الملم عبد العزيز، السعودية، 2000، ص 53.

الفصل الأول الإشكالية وإطارها المفاهيمي

الاستبانة 33 مشاركا، العاملين بمصحة بن عمر جيلاني، استخدمت الدراسة برنامج التحليل الإحصائي للعلوم الاجتماعية (SPSS) للتحليل، وتم تحليل نتائجها باستعمال أساليب وأدوات إحصائية، والتي أكدت صحة الفرضية الرئيسية القائلة:

بأن البرامج والتقنيات والمعدات تساهم بشكل فعال في تحسين جودة الخدمة.

كذلك من أبرز النتائج التي خرجت بها هذه الدراسة، هي ضرورة تحديث وتطوير نظم تكنولوجيا المعلومات كي تساهم بشكل أفضل في تحسين جودة الخدمة المقدمة.

أوجه التشابه والاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسة السابقة:

أوجه التشابه:

تشابه دراستنا مع دراسة أحمد سالم، من حيث المنهج المستخدم في الدراسة، وكذلك أداة الدراسة للجمع البيانات والمتمثلة في الملاحظة بالإضافة إلى الاستبيان، وكذلك عينة الدراسة المستخدمة.

أوجه الاختلاف:

تتمثل أوجه الاختلاف بين الدراستين في المجال المكاني والزمني، وأيضا في اختلاف في المتغير والمتمثل في أن الدراسة الحالية تدرس متغير تكنولوجيا الاتصال، ودراسة "أحمد سالم"، تدرس متغير "تكنولوجيا المعلومات".

الدراسة الثانية، عبد الرزاق بوحارة، معوقات تطبيق الإدارة الإلكترونية بقطاع الصحة دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية العمومية، الملتقى الوطني "الصحة وتحسين الخدمات الصحية في الجزائر بين اشكالية التسيير ورهانات التمويل، المستشفيات نموذجا" يومي 10-11/04/2018.

01. تساؤلات الدراسة

- ما هي أهم المعوقات الإدارية التقنية البشرية والمالية التي تعيق تطبيق الإدارة الإلكترونية بالمؤسسة الاستشفائية العمومية عبد الرزاق بوحارة بسكيكدة؟

- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) بين وجهات نظر أفراد العينة حول معوقات تطبيق الإدارة الإلكترونية بالمؤسسة الاستشفائية عبد الرزاق بوحارة ترجع المتغير السن، المؤهل العلمي، الوظيفة؟

02. أهداف الدراسة

تهدف الدراسة إلى:

- تسليط الضوء على أهم المفاهيم المتعلقة بالإدارة الإلكترونية.
- معرفة أهم التطبيقات في قطاع الخدمات الصحية.
- معرفة أهم المعوقات التي تحول دون تطبيق الإدارة الإلكترونية بالمؤسسة ومحاولة تقديم توصيات لها.

03. منهج الدراسة وأدوات الدراسة وأدواتها:

ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، تم إعداد استبانة لغرض جمع البيانات من أفراد العينة، والبالغ عددها 44 مفردة، وتمت الاستعانة بالحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) لتحليل بيانات الاستبانة من خلال استخدام المتوسطات الحسابية لتحليل التباين واختبار T للفرق بين متوسطين.

04. نتائج الدراسة:

- وجود معوقات تعيثر تطبيق الإدارة الإلكترونية وبدرجة عالية.
- عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة 0.05 بين وجهة نظر أفراد عينة الدراسة حول معوقات تطبيق الإدارة الإلكترونية ترجع لمتغير السن، المؤهل العلمي، الوظيفة.

05. أوجه التشابه والاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسة السابقة:

أوجه التشابه:

دراستنا تتشابه مع دراسة عبد الرزاق بوحارة في استخدام المنهج البحثي وأدوات جمع البيانات، والتي تشمل الملاحظة، والاستبيان كأدوات رئيسية. كما أنها تتقاطع في استخدام نفس عينة الدراسة.

أوجه الاختلاف:

تختلف دراستنا عن دراسة عبد الرزاق بوحارة في عدة جوانب، منها المجال المكاني والزمني، بالإضافة إلى اختلاف في المتغير المدروس. حيث تركز دراستنا الحالية على متغير تكنولوجيا الاتصال، بينما تتناول دراسة عبد الرزاق بوحارة متغير تكنولوجيا المعلومات.

الدراسة الثالثة، دراسة طارق بن قاسمي، دور الإدارة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات في المؤسسات الاستشفائية العمومية، مجلة اقتصاد المال والأعمال، مج02، ع02، الجزائر، 2017.

01. فرضيات الدراسة:

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الإدارة الالكترونية وجودة الخدمة الصحية.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متغيرات الدراسة تبعا للمتغيرات الشخصية والوظيفية.

02. أهداف الدراسة:

- التعرف على مدى إسهام الإدارة الالكترونية في تحسين جودة الخدمات في المؤسسات الاستشفائية.
- تحديد الآثار المترتبة عن الإدارة الالكترونية .
- تحليل الواقع الفعلي لمدى استخدام أدوات الادارة الالكترونية في المستشفيات الجزائرية وذلك بإجراء دراسة ميدانية لمصحة سليمان عميرات بمدينة بركة.

03. منهج الدراسة وأدوات الدراسة وأدواتها

ولتحقيق ذلك استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي لمعرفة وجهة نظر موظفي قطاع الصحة من أطباء ومساعدين طبيين وإداريين حيال أثر تطبيق الادارة الالكترونية في المستشفيات على جودة الخدمة من خلال تصميم استبانة لجمع البيانات، تم توزيع 150 استبيان.

04. نتائج الدراسة:

وجود علاقة ارتباط قوية بين الادارة الالكترونية وجودة الخدمة الصحية وتحسين الأداء للعاملين بالمصحة حيث أن الادارة الالكترونية تؤثر معنويا على جودة الخدمة الصحية وتحسن من أدائها.

05. أوجه التشابه والاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسة السابقة:

أوجه التشابه والاختلاف:

تتمثل أوجه الاختلاف بين الدراستين في المجال المكاني والزمني، وأيضا في اختلاف في المتغير والمتمثل في أن الدراسة الحالية تدرس متغير تكنولوجيا الاتصال، ودراسة "طارق بن قاسمي"، تدرس متغير "الإدارة الإلكترونية".

الدراسة الرابعة، محمد أحمد بنتركي السديري، مدى استخدام الأعمال الإلكترونية في المستشفيات دراسة تحليلية لمستشفيات مدينتي جدة والرياض، في المملكة العربية السعودية، مجلة جامعة الملك عبد العزيز، الاقتصاد والادارة، م28، ع01، السعودية، 2014).

01. تساؤلات الدراسة

- ما واقع استخدام الأعمال الإلكترونية في المستشفيات الحكومية والخاصة بكل من مدينتي الرياض وجدة بالمملكة العربية السعودية؟
- هل توجد فروق دالة إحصائية في أسباب استخدام الأعمال الإلكترونية؟
- هل توجد فروق دالة إحصائية بين استخدام وعدم استخدام الأعمال الإلكترونية في الرغبة في خفض وقت إنهاء المراجعات وتقديم المعلومات المناسبة لمتخذ القرار والرغبة في تقليل المراجعات بين الرئيس والمرؤوس؟
- هل يوجد اختلاف في ترتيب المشكلات بإدارة الحاسب الآلي في أداء عملها باختلاف المستشفيات العامة - الخاصة؟
- هل يوجد اختلاف في ترتيب المشكلات والفوائد من استخدام نظم المعلومات باختلاف المستشفيات العامة - الخاصة؟
- هل يوجد اختلاف في ترتيب أسباب استخدامات تطبيقات الحاسب الآلي باختلاف المستشفيات (العامة - الخاصة)؟
- هل يوجد اختلاف في ترتيب المقترحات حول تحسين استخدام الحاسب الآلي باختلاف المستشفيات العامة - الخاصة؟

02. أهداف الدراسة:

- هدفت الدراسة إلى تقصي مدى إمكانية استخدام الأعمال الإلكترونية في نظام الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية
- التعرف على البنية المعلوماتية التحتية للمستشفيات للحصول على معلومات دقيقة عن وضع تقنية المعلومات وجاهزية المستشفيات لاستخدام الأعمال الإلكترونية والوقوف على استعداد المستشفيات السعودية لتقديم خدمات طبية إلكترونية.
- كما هدفت الدراسة إلى تقديم تعاريف واضحة وصريحة للأعمال الإلكترونية.

03. منهج الدراسة وأدوات الدراسة وأدواتها

- استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي في جمع البيانات واختبار الفرضيات تم تطبيق استمارة استقصاء على عينة قصدية مكونة من (33) مصحة من المستشفيات الحكومية والخاصة في مدينتي جدة والرياض.

04. نتائج الدراسة

توصلت الدراسة إلى:

- أن البنية التحتية لتقنية المعلومات في المستشفيات عالية المستوى والاستخدام.
- أن من أهم استخدامات الحاسب الآلي هو ربط المعلومات الصحية للمريض داخل المصحة.
- أن (67) من المستشفيات يستخدمون الأعمال الإلكترونية داخل الإدارات وبين الأطباء داخل المستشفيات.
- أن (33%) من المستشفيات يستخدم الأعمال الإلكترونية بين المستشفيات والعملاء والموردين.
- أفادت الدراسة أن جميع المستشفيات تقريباً يستخدمون تبادل المعلومات بين الإدارات داخل المصحة.
- (50%) من أفراد العينة يستخدمون التعاملات الإلكترونية في طلب المعدات الصحية والأدوية من المورد آلياً.
- لم تجد الدراسة مؤشرات على ضغوط من الشركاء التجاريين أو من المنافسين لاستخدام الأعمال الإلكترونية.
- وجدت الدراسة أن من أهم الأسباب التي تحول دون استخدام الأعمال الإلكترونية تعود إلى: عدم وجود الدعم الفني، وعدم وجود التمويل الكافي، وعدم وجود إطار قانوني وتنظيمي للتجارة والأعمال الإلكترونية، ونقص الخبرات من الموظفين الأكفاء.

05. أوجه التشابه والاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسة السابقة:

أوجه التشابه:

تشابه دراستنا مع دراسة محمد أحمد بن تركي السديري، من حيث المنهج المستخدم في الدراسة، وكذلك أداة الدراسة للجمع البيانات والمتمثلة في الملاحظة بالإضافة إلى الاستبيان، وكذلك عينة الدراسة المستخدمة.

أوجه الاختلاف:

تتمثل أوجه الاختلاف بين الدراستين في المجال المكاني والزمني، وأيضا في اختلاف في المتغير والمتمثل في أن الدراسة الحالية تدرس متغير تكنولوجيا الاتصال، ودراسة "محمد أحمد بن تركي السديري"، تدرس متغير "الأعمال الإلكترونية".

09. المقاربة السوسيولوجيا للدراسة:

1.09. نظرية التفاعلية الرمزية:

تعنى هذه النظرية بالقضايا المتصلة باللغة والمعنى، ويزعم "ميد" أن اللغة تتيح الفرصة للوصول إلى مرحلة الوعي الذاتي وأدراك الذات والاحساس بفرديتنا. كما تمكننا من أن نرى أنفسنا من الخارج مثلما يرانا الآخرون، والعنصر الرئيسي في هذه العملية هو الرمز، أي الإشارة التي تُمَثَّل معنى أو شيئا آخر، والكلمات التي نستعملها للإشارة إلى أمور مُحدَّدة هي في واقع الأمر، رموز تمثل المعاني التي نقصدها، كما أن الرموز تشمل الإيماءات غير الشفوية وأشكال التواصل الأخرى، ويرى ميد أن البشر يعتمدون على رموز وتفاعلات ومواقفات مشتركة في تفاعلهم بعضهم مع بعض، لأن البشر يعيشون في عالم زاخر بالرموز، فإن جميع عمليات التفاعل بين الأفراد تشتمل على تبادل الرموز. إن التفاعلية الرمزية توجه انتباهنا إلى تفصيلات التفاعلات الشخصية، والطريقة التي تتم بها هذه التفاعلات لإعطاء المعنى لما يقوله ويفعله الآخرون⁽¹⁾،...، ويعني هذا أن النظرية التفاعلية الرمزية تدرس التفاعل الاجتماعي الذي يحمل دلالات لسانية وسيمائية وإيحائية⁽²⁾.

وتستعين النظرية بجملة من المصطلحات ومن أهمها:

1- أتوني غدينز: علم الاجتماع، ط1، منشورات المنظمة العربية للترجمة، بيروت، لبنان، 2005، ص 76-77.

2- جميل حمدوي، نظريات علم الاجتماع، ط1، شبكة الألوكة، 2015، ص 95

الفصل الأول الإشكالية وإطارها المفاهيمي

- التفاعل: وهو سلسلة متبادلة ومستمرة من الاتصالات بين فرد وفرد، أو فرد مع جماعة، أو جماعة، مع جماعة.
- المرونة: ويقصد بها استطاعة الإنسان أن يتصرف في مجموعة ظروف، بطريقة واحدة في وقت واحد، وبطريقة مختلفة في وقت آخر، وبطريقة، متباينة في فرصة تالفة.
- الرموز: وهي مجموعة من الإشارات المصطنعة، يستخدمها الناس فيما بينهم لتسهيل عملية التواصل، وهي سمة خاصة في الإنسان. وتشمل عند جورج ميد اللغة، وعند بلومر المعاني، وعند جوفمان الانطباعات والصور الذهنية.
- الوعي الذاتي: وهو مقدرة الإنسان على تمثل الدور، فالتوقعات التي تكون لدى الآخرين عن سلوكنا في ظروف معينة، هي بمثابة نصوص، يجب أن نعيها حتى تمثلها.

مسلمات النظرية:

- الإنسان يعيش في محيط رمزي ومادي في آن واحد ويضع معاني العالم ومعاني أفعاله في هذا العالم بواسطة رموز .
- بفضل هذه الرموز ذات المعنى يكون بمقدورنا أن نحل محل الآخر؛ لأننا نشارك الآخرين الرموز نفسها⁽¹⁾.
- الفكر هو السيرورة التي من خلالها تدرس في بادئ الأمر الحلول الممكنة والمحتملة من زاوية الفوائد والأضرار التي يجنيها الفرد بالنسبة لقيمه قبل أن يختار هذه الحلول في نهاية الأمر، إنه نوع من الاستعاضة عن التصرف بواسطة تجارب وأخطاء. إن الفعل - إذاً- هو تفاعل مستمر بين أنا والأنا وسلسلة من المراحل التي تتبلور في نهاية الأمر في تصرف وحيد.

الاسقاط النظري:

- وتنعكس النظرية على موضوع دراستنا في كون أن ابتكر اصحاب نظرية التفاعل الرمزي لعلم الاجتماع الطبي منظورا جديدا مهما عن الصحة والاعتلال في سبيل المثال، يميز اصحاب التفاعل الرمزي بين مفهومي المرض "illness" والاعتلال "disease" فالأول يشير الى امراض معينة تصيب جسم الانسان، في حين ان الثاني يدل على المضامين الاجتماعية المنسوبة لذلك المرض، بما فيها الخبرات المكتسبة والعلاقات الاجتماعية وانماط السلوك المتعلقة بالمرضى⁽²⁾.

1- جميل حمداوي، نظريات علم الاجتماع، الطبعة الأولى، شبكة أولكة، 2015، ص95-96.

2- بونس حمادي علي، علم الاجتماع الطبي في ميدان الصحة والمرض، مجلة دراسات اجتماعية، ع 44، الجزائر، ص 64

الفصل الأول الإشكالية وإطارها المفاهيمي

وتمثل المرضين والأطباء والمستشفيات جزءًا من مجتمع الرعاية الصحية، حيث يتفاعلون مع بعضهم البعض لتقديم رعاية عالية الجودة للمريض. حيث تستخدم الرموز والكلمات والتعبيرات والإيماءات لنقل الطمأنينة والدعم للمريض ولشرح الإجراء الطبي وشرح ما يمكن توقعه، كما يتفاعل المرضين والأطباء مع بعضهما البعض باستخدام الرموز لنقل المعنى وبناء الثقة.

في جوهره، ينبع منظور التفاعل الرمزي إلى حد كبير من أعمال جورج هربرت ميد وهربرت بلومر القضية الرئيسة لأصحاب التفاعل الرمزي هي ان النفس البشرية هي نتيجة التفاعل القائم بين اعضاء المجتمع الناس لهم الدرّة على التفكير والابداع وتحقيق الذات وتقرير المصير لدرجة كبيرة⁽¹⁾.

2.09. نظرية الحتمية التكنولوجية :

نظرية الحتمية التكنولوجية تقترح النظر إلى التكنولوجيا كعامل خارجي للعلاقات الاجتماعية، وكعامل يحدد توجه وتطور المجتمع في المستقبل. الحتمية كفكرة هي وجود عامل يتخطى السيطرة البشرية. وترى نظرية الحتمية التكنولوجية أن بالتطورات التكنولوجية تشكل المحور المركزي لتقدم وتغير المجتمع، وتؤكد النظرية قوة وسائل الاتصال في التأثير على قولبة الفرد والمجتمع بأسره. كما تؤكد أن التكنولوجيا الاتصالية تحدد الرسائل وتؤثر على المجتمع وعلى البشرية وأحداث التاريخ. وبناءً على هذه النظرية فإنه في كل فترة زمنية تقوم وسيلة اتصال سائدة ومسيطرة بالتلحقي جانباً عند تطور وظهور وسيلة اتصال وإعلام جديدة.

مفاهيم النظرية:

في النظرية هناك عدة مصطلحات ومفاهيم أساسية مرتبطة بنظرية الحتمية هي نظرية اجتماعية تقترح أن التطور التكنولوجي هو القوة الدافعة الرئيسية للتغيير الاجتماعي والثقافي. هي بذلك تقود إلى تغييرات في المجتمع، وهذا عوضاً على أن تكون مدفوعة من قبل احتياجات المجتمع.

عامل خارجي: في سياق الحتمية التكنولوجية، يدل هذا المصطلح إلى أن التكنولوجيا تعتبر قوة خارجية لها القدرة على التأثير على العلاقات الاجتماعية وأيضاً تطور المجتمع، بدلا من كونها نتاج هذه العلاقات أو المجتمع نفسه.

1- يونس حمادي علي، نفس المرجع السابق، ص 64

الفصل الأول الإشكالية وإطارها المفاهيمي

توجه وتطور المجتمع: يشير هذا إلى كيفية تأثير التكنولوجيا على مسار تطور المجتمع، أي كيف يمكن للتقنيات الجديدة أن توجه المجتمع نحو مسارات معينة من التنمية والتغيير.

الاحتمية: في العلوم الاجتماعية، المفهوم يدل على الاعتقاد بالأحداث في المستقبل ومحددة مسبقًا بواسطة أسباب سابقة، وفي حالة الاحتمية التكنولوجية، فإن هذه الأسباب هي التطورات التكنولوجية.

وسائل الاتصال: تشير إلى الطرق المختلفة التي يتم من خلالها نقل المعلومات والأفكار بين الناس، مثل المطبعة، الإذاعة، التلفزيون، والإنترنت.

وسيلة اتصال وإعلام جديدة: يشير هذا إلى ظهور تقنيات اتصال جديدة، مثل الانتقال من الإذاعة إلى التلفزيون، أو من التلفزيون إلى الإنترنت، والتي تغير الطريقة التي يتلقى بها الناس المعلومات ويتواصلون مع بعضهم البعض.

مسلمات النظرية:

مسلمات نظرية الاحتمية التكنولوجية هي افتراضات أساسية تشكل الإطار حيث تساعد في تفسير كيفية تأثير التكنولوجيا على المجتمع وتطوره، حيث أنها تفترض النظرية أن التطور التكنولوجي هو القوة الرئيسية الدافعة للتغيير الاجتماعي والثقافي والاقتصادي. وبأن مسار تطور التكنولوجيا له ديناميكته الخاصة التي قد تكون مستقلة عن الرغبات أو الاحتياجات الاجتماعية. وهي في اتجاه واحد، حيث أن التكنولوجيا تؤثر على المجتمع ولكن المجتمع لا يؤثر على تطور التكنولوجيا بنفس الدرجة، وأن مسار التطور التكنولوجي وتأثيراته على المجتمع تعتبر حتمية ولا يمكن تجنبها. حيث أن العامل خارجي له تأثير على العلاقات الاجتماعية والبنية الاجتماعية.

الاسقاط النظري:

هذه النظرية تقترح أن التكنولوجيا هي عامل خارجي يلعب دورًا حاسمًا في تحديد توجه وتطور المجتمع، مما ينطبق على قطاع الرعاية الصحية أيضًا، ونظرًا لأن التكنولوجيا الاتصالية تشكل جزءًا أساسيًا من نظام الرعاية الصحية في المؤسسات الاستشفائية، يمكن أن نرى كيف تؤثر هذه التقنيات على تجربة المريض الرعاية الصحية التي يتلقاها، من خلال دراسة هذا الموضوع، يمكننا رؤية كيف يمكن لتقنيات الاتصال المختلفة مثل السجلات الصحية الإلكترونية، والمواقع الإلكترونية للمرضى، والتطبيقات الصحية، والتواصل عن بُعد أن تؤثر على عملية تقديم الرعاية الصحية وتجربة المريض بشكل عام، فعلى سبيل المثال قد تسهم

الفصل الأول الإشكالية وإطارها المفاهيمي

التكنولوجيا الاتصالية في تحسين التواصل بين الطاقم الطبي والمرضى، مما يزيد من رضا المريض وثقته في العلاج الذي يتلقاه، كما يمكن أن تسهم تلك التقنيات في تقليل الأخطاء الصحية وتحسين دقة التشخيص والعلاج، ومن خلال دراسة هذه النقاط، يمكن أن نرى كيف تنعكس نظرية التكنولوجيا الحتمية على موضوع دراسي مثل هذا. مما يعزز فهمنا لتأثير التكنولوجيا على الرعاية الصحية للمرضى في المؤسسات الاستشفائية.

خلاصة الفصل الأول:

في الفصل الأول من الدراسة جاء لبناء صورة عن موضوع دراستنا، حيث تم تحديد الإشكالية التي انطلقت منها دراستنا والتي تهدف دراسة انعكاسات تكنولوجيا الاتصال على الرعاية الصحية للمريض في مؤسسة الاستشفائية خاصة والتي تجزأت منها أسئلة فرعية وفرضيات تحدد توقعاتنا نحو هذه الدراسة، وقد حددنا أسباب اختيارنا وهذا جاء لأهمية الموضوع في الوقت الراهن وكذا حاجتنا للمعرفة واهتمامنا الشخصي وخاصة كطالبة في اختصاص علم اجتماع واتصال، وكذا التجربة الشخصية لملازمة الواقع الذي أصبح تعرفه تكنولوجيا الاتصال، كما أهدف دراستنا وأهميتها وهي مثابة تسليط الضوء على موضوعنا، ولقد تم كذلك تحديد أهم المصطلحات التي لها علاقة بموضوع دراستنا، وكذا الدراسات السابقة التي سعدتنا في بناء فكرة عن الموضوع، والمقاربة السوسولوجيا للدراسة.

الفصل الثاني

الإجراءات المنهجية لدراسة

01. منهج الدراسة

02. مجالات الدراسة

03. تحديد مجتمع الدراسة

04. أدوات جمع البيانات

05. الأساليب والأدوات المستخدمة في الدراسة

تمهيد:

في الجزء الثاني من الدراسة والذي سنهتم فيه بالإجراءات المنهجية التي اتبعناها لدراسة انعكاسات تكنولوجيا الاتصال على الرعاية الصحية للمريض في مؤسسة الاستشفائية خاصة، حيث أننا ستعرف أي المناهج المناسب والمجال المكاني والزمني لدراستنا بالإضافة إلى الحدود الموضوعية وتحديد مجتمع وعينة الدراسة، كذلك أدوات جمع البيانات والأساليب الإحصائية والأدوات المستخدمة.

01. منهج الدراسة:

للإجابة عن الإشكالية وتساؤلاتها، استخدمنا المنهج الوصفي التحليلي كونه المنهج الملائم للمثل هذه الدراسات وأكثر شيوعاً وأيضاً المنهج الوصفي التحليلي من الأساليب الشائعة الاستخدام بين الباحثين، وهو يهدف إلى تحديد الوضع الحالي لظاهرة معينة، ومن ثم يعمل على وصفها، فهو يعتمد على دراسة الظاهرة كما هي موجودة في الواقع ويهتم بوصفها بدقة. وتأتي أهمية المنهج الوصفي التحليلي بوصفه ركن أساس في البحث العلمي، وفي نظر الكثيرين من الباحثين، فإنه المنهج الأكثر ملاءمة لدراسة أغلب المجالات الإنسانية، نتيجة صعوبة استخدام المناهج الأخرى وبالأخص المنهج التجريبي⁽¹⁾، ومن هذا المنطلق كان استخدام المنهج الوصفي التحليلي بهدف تحديد انعكاس تكنولوجيا الاتصال على الرعاية الصحية لصحة المرضى بالمستشفيات، من خلال دراسة استخدام التطبيقات التكنولوجية المتعلقة بالاتصال في الرعاية الصحية، والتعرف على أدواتها وغاياتها وكيفية تطبيقها في العمليات اليومية وتأتي أهمية المنهج الوصفي التحليلي بوصفه ركن أساس في البحث العلمي كونه مناسباً لمثل هذه الدراسة وخاصة نحن بصدده دراسة انعكاسات تكنولوجيا الاتصال على الرعاية الصحية للمريض في مؤسسة الاستشفائية".

02. مجالات الدراسة:

1.02. المجال المكاني: المجال المكاني لدراستنا يتمثل في مصحة عادة بحى النصر 1962 بولاية ورقلة، وهي مؤسسة استشفائية خاصة، تم إنشائها بتاريخ سنة 2018، تبلغ مساحته الإجمالية 5000م² تستند المؤسسة إلى قاعدة 100م²، مبنية من 04 طوابق، تقدم المصحة خدمات رعاية متعددة التخصصات، منها طوارئ الصحة جراحية وطبية عامة ويعمل بدوام 07 أيام في الأسبوع، كما يضم طاقم إداري وطبي يسهر على تقديم تلك الخدمات.

2.02. المجال الزمني: تم انطلاق مشروع دراستنا بتاريخ استلامنا عنوان الدراسة بتاريخ 2024/02/13 ولقد قمنا بتجزئة بحثين إلى الدراسة الاستطلاعية والدراسة الميدانية. بتاريخ 2024/4/25.

3.02./ المجال البشري : المجتمع الذي أجريت عليه الدراسة هم عينة من المؤسسة الاستشفائية :

- المؤسسة الاستشفائية عادة بحى النصر ولاية ورقلة، حيث المجتمع الكلى 100موظف منهم 30موظف (أطباء وممرضين وموظفين)

1-فهد سيف الدين غازي ساعتي، الإدارة الرياضية دار العربي للنشر والتوزيع، مصر، 2014، ص 93.

الفصل الثاني الإجراءات المنهجية للدراسة

3.02. الدراسة الاستطلاعية: تعتبر الدراسة الاستطلاعية خطوة مهمة على معرفة مجتمع الدراسة، والصعوبات التي يمكن أن تواجهها في تطبيق أدوات الدراسة، وتساعد في اختيار العينة، ولأن دراستنا تخص بدراسة انعكاسات تكنولوجيا الاتصال على الرعاية الصحية للمريض في مؤسسة الاستشفائية، كان ولا بد بإجراء استطلاع حول المؤسسة الاستشفائية من خلال تحديد عينة من عمال وموظفي المؤسسة المذكور أنفاً وتمثل في اختيار 10 أفراد بمختلف وظائفهم (أطباء-ممرضين-إداريين) تم أخذهم من العينة الأصلية بغرض الوصول إلى أفضل طريقة من أجل الوصول لأفضل طريقة لإجراء الاختبار التي تؤدي بدورها إلى الحصول على نتائج صحيحة ومضبوطة وكذلك تطبيقاً للطرق العلمية المتبعة كان لا بد علينا تنفيذ الاختبار وهذا الأغراض التالية:

- التوصل إلى أفضل طريقة لإجراء البحث.

- معرفة مدى وضوح الأسئلة وفهمها من العينة المختبرة.

- معرفة مدى التفهم اللغوي لبنود الاختبار من طرف العينة.

- معرفة الوقت الكافي والأنسب لإجراء الاختبار.

- اختبار الأسلوب الأنسب لشرح مراحل الاختبار.

03. تحديد مجتمع وعينة الدراسة:

1.03. مجتمع الدراسة: هو المجتمع الأكبر أو مجموع المفردات التي يستهدف الباحث دراستها لتحقيق نتائج الدراسة، ويمثل هذا المجتمع الكل أو المجتمع الأكبر للمجتمع المستهدف الذي يهدف الباحث دراسته، ويتم تعميم نتائج الدراسة على كل مفرداته، إلا أنه يصعب الوصول إلى هذا المجتمع المستهدف بضخامته، فيتم التركيز على المجتمع المتاح أو الممكن الوصول إليه والاقتراب منه لجمع البيانات، والذي يعد جزءاً ممثلاً للمجتمع المستهدف ويلبي حاجات الدراسة وأهدافها، وتختار منه عينة البحث⁽¹⁾ ويتكون مجتمع دراستنا المتعلق بدراستنا الأطباء والممرضين والإداريين العاملين في المجال الصحي.

1.03. عينة الدراسة: يمكن تعريف العينة، المستخدمة في البحث العلمي، بأنها نموذجاً يشمل ويعكس جانباً أو جزءاً من وحدات المجتمع الأصل المعني بالبحث تكون ممثلة له، بحيث تحمل صفاته المشتركة، وهذا النموذج أو الجزء يعني الباحث عن دراسة كل

1- ايناس السعيد ابراهيم، السوشيال ميديا وآثارها على المجتمع، ط01، العربي للنشر والتوزيع، مصر، 2019، ص44.

الفصل الثاني الإجراءات المنهجية للدراسة

وحدات ومفردات المجتمع الأصل، خاصة في حالة صعوبة أو استحالة دراسة كل تلك وحدات المجتمع المعني بالبحث⁽¹⁾، وتشمل عينة دراستنا العينة العمدية أو القصدية، حيث يكون فيه الاختيار العينات على أساس حر من قبل الباحث، وحسب طبيعة بحثه بحيث يحقق هذا الاختيار هدف الدراسة أو أهداف الدراسة المطلوبة⁽²⁾، لذلك فإن العينة القصدية هي العينة المناسبة لدراستنا، وهذا لتحقيق أهداف الدراسة، وتمثلت العينة في هذا الموضوع العينة العاملين في المجال الصحي بعيادة عادة بولاية ورقلة والتي قدرت بـ(30).

04. أدوات جمع البيانات:

في عالم البحث العلمي، تعتبر جمع البيانات خطوة حاسمة وأساسية لفهم الظواهر وتحليلها بشكل دقيق وموثوق. ومن أجل ذلك توظف العديد من الأدوات والتقنيات لجمع البيانات، والتي تتنوع بين الطرق التقليدية والتقنيات الحديثة، وتهدف هذه الدراسة إلى استعراض مجموعة من هذه الأدوات والتقنيات وتبسيط الضوء على استخدامها وفوائدها في سياق البحث العلمي. وفي دراستنا هذه اعتمدنا على وسيلتان الأولى تتمثل في:

الملاحظة "Observation":

وهي وسيلة أو أداة من وسائل وأدوات البحث العلمي والتي يستخدمها الباحث أو غيره بصورة مقصودة أو غير مقصودة لجمع البيانات والمعلومات من مصادرها تجاه أمر معين لدراسته على وفق ضوابط وطرائق بحسب ما تقتضيه الظروف وتفرضه الإمكانيات⁽³⁾، إن استعمالنا لهذه الأداة هو القاء نظرة لأخذ صورة عن موضوعنا واكتشاف أدوات تكنولوجيا الاتصال المستخدمة ومدى استعمالها بمصحة "عادة"، حيث لمسنا من خلال زيارتنا للمصحة، أن المؤسسة تتوفر على موقع الإلكتروني WWW.ADA.COM صفحة على منصات التواصل الاجتماعي (Facebook) و(WhatsApp)، كذلك الهواتف وأجهزة الفاكس، ومنشورات الإلكترونيّة، بهدف التواصل لتقديم النصائح و اعلام المرضى وغيرها من الخدمات للمرضى أما عن الأداة الثانية فكانت .

1- عامر ابراهيم قنديلجي، منهجية البحث العلمي، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، الأردن، 2013، ص 186.

2- در محمد، أهم مناهج وعينات وأدوات البحث العلمي، مجلة الحكمة للدراسات النزوية والنفسية، مؤسسة كنوز الحكمة للنشر والتوزيع، الجزائر، 2017، ص 315.

3- حسن أحمد القره غولي، البرامج الإرشادية الأساليب والفنيات، ط01، دار غيداء للنشر والتوزيع، الأردن، 2019، ص 157.

الاستبيان :

الذي يعتبر مجموعة من الأسئلة والاستفسارات المتنوعة، والمرتبطة بعضها ببعض الآخر بشكل يحقق الهدف أو الأهداف التي يسعى إليها الباحث بضوء موضوعه والمشكلة التي اختارها لبحثه. وترسل الاستفسارات المكتوبة هذه عادة بالبريد، أو أية طريقة أخرى إلى مجموعة من الأفراد أو المؤسسات الذين اختارها الباحث كعينة لبحثه، ومن المفروض الإجابة عن مثل تلك الاستفسارات، وتعبئة الاستبيان بالبيانات والمعلومات المطلوبة فيها وإعادةها إلى الباحث، ويكون عدد الأسئلة التي يشتمل عليها الاستبيان كثيرة أو قليلة، تبعا لطبيعة الموضوع، وحجم البيانات التي يطلب جمعها وتحليلها. ولكن المهم أن تكون الأسئلة وافية وكافية، لتحقيق هدف أو أهداف البحث، ومعالجة الجوانب المطلوب معالجتها من قبل الباحث⁽¹⁾.

ولقد تم تصميمه بناء على الدراسات السابقة، وكذا ما تتطلبه الدراسة الحالية وقمنا بتقسيم الاستبيان إلى ثلاثة محاور

وهي:

- المحور الأول: ويتعلق بالبيانات الشخصية الخاصة بالعاملين بالمصحة (الجنس، الخبرة التخصص الوظيفية).

- المحور الثاني: مساهمة تقنيات تكنولوجيا الاتصال في توفير الخدمات الصحية والعلاجية للمريض.

- المحور الثالث: مساهمة تقنيات التكنولوجيا الاتصال للتوعية والتثقيف المريض.

- المحور الثالث: تساهم تقنيات تكنولوجيا الاتصال في الدعم الاجتماعي والمعنوي للمريض.

05. الأساليب والأدوات المستخدمة في الدراسة:

تم إخضاع البيانات إلى عملية التحليل الإحصائي باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS

v26) وتم الاعتماد على الأساليب الإحصائية الوصفية والتحليلية والمتمثلة في التكرارات والنسب المئوية، كذلك الأشكال البيانية.

1- عامر ابراهيم قنديلجي، البحث العلمي واستخدام مصادر المعلومات التقليدية والإلكترونية، دار البازوري، الأردن 2008، ص 201

خلاصة الفصل الثاني:

الفصل الثاني هو بناء الاجراء المنهجي لدراستنا والتي اعتمدنا فيها على المنهج الوصفي وهذا لكونه مناسب لمثل هذه الدراسات، وكذا أكثر شيوعاً، كما تم ذكر على كيفية جمع البيانات (الملاحظة-الاستبيان)، واحتزنا مصحة عادة كنموذج للمؤسسة خاصة، والتي تم تحصيل (23) عينة تمثل أفراد العاملين بالمصحة ولقد تم تعريف على أدوات تحليل البيانات المتحصل عليها.

الفصل الثالث

عرض وتحليل البيانات ومناقشة فرضيات الدراسة

تمهيد:

01. عرض وتحليل البيانات الشخصية

02. عرض وتحليل بيانات الفرضية الفرعية الأول

03. عرض وتحليل بيانات الفرضية الفرعية الثاني

04. عرض وتحليل بيانات الفرضية الفرعية الثالث

05. عرض ومناقشة نتائج المتعلقة بالفرضيات

– مناقشة وتحليل وتفسير النتائج المتعلقة بالفرضية الفرعية الاولى

– مناقشة وتحليل وتفسير النتائج المتعلقة بالنتائج الفرضية الفرعية الثانية

– مناقشة وتحليل وتفسير النتائج المتعلقة بالنتائج الفرضية الفرعية الثالثة

06-الاجابة على التساؤل الرئيسي للدراسة

الفصل الثالث.....عرض وتحليل البيانات ومناقشة الفرضيات الدراسة

تمهيد:

في هذا الفصل من الدراسة والذي يحظى بالدراسة الميدانية الذي من خلاله سنتطرق للإجابة عن فرضيات الدراسة لمعرفة اتجاه أفراد نحو انعكاسات تكنولوجيا الاتصال على الرعاية الصحية للمريض في مؤسسة الاستشفائية خاصة وكنموذج للدراسة فإن مصحة عادة كان الأنسب للدراسة وذلك لتوفره على بعض تقنيات التكنولوجيا للاتصال والذي يقع بولاية ورقلة بجي النصر، حيث يعبر مؤسسة خاصة تقدم خدمات صحية وطبية للأفراد المجتمع بمنطقة ورقلة.

01. عرض وتحليل البيانات الشخصية:

عرض توزيع الاستبيان على عينة الدراسة

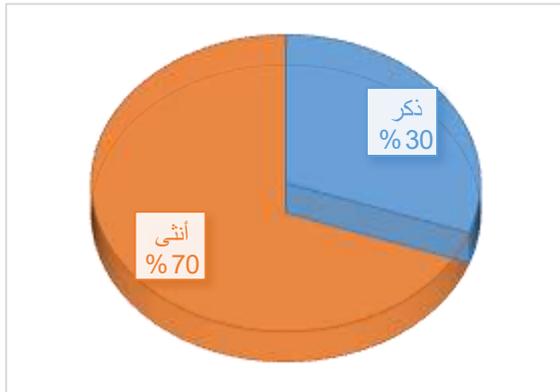
الجدول رقم (1): يوضح توزيع الاستبيانات في المؤسسة

البيان	العدد
عدد الاستبيانات الموزعة	30
عدد الاستبيانات المسترجعة	25
عدد الاستبيانات الملغاة	03
عدد الاستبيانات الصالحة للتحليل	23

المصدر: بناء على نتائج توزيع الاستبيان

آ- توزيع عينة الدراسة حسب متغير الجنس: الجدول أدناه يمثل توزيع عينة الدراسة حسب متغير الجنس

الجدول رقم (2): يوضح توزيع العينة حسب الجنس الشكل رقم (1): يوضح توزيع العينة حسب الجنس



الجنس	التكرار	النسبة المئوية %
ذكر	7	30,4%
أنثى	16	69,6%
المجموع	23	100,0%

وفقا للمخرجات برنامج الحزم الإحصائية (SPSS₂₆)

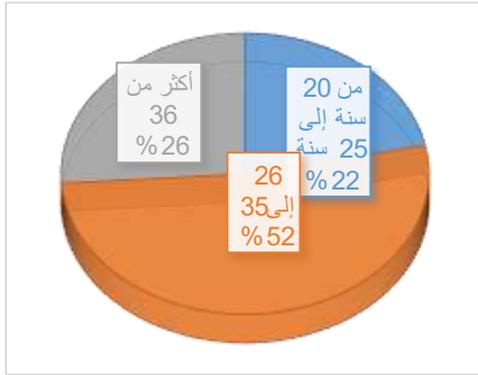
من خلال الجدول، يمكننا ملاحظة أن الإناث يشكلن نسبة أكبر بواقع 69.6% من إجمالي العينة بينما يشكل الذكور

نسبة أقل بكثير بنسبة 30.4%. يمكن أن يكون ذلك مؤشرا على عوامل مثل الاهتمام بالصحة لدى الإناث أكثر من الذكور.

الفصل الثالث.....عرض وتحليل البيانات ومناقشة الفرضيات الدراسية

ب-توزيع عينة الدراسة حسب متغير السن: الجدول أدناه يمثل توزيع عينة الدراسة حسب متغير السن

الجدول رقم (3): يوضح توزيع العينة حسب السن الشكل رقم (2): يوضح توزيع العينة حسب السن



السن	التكرار	النسبة المئوية %
من 20 سنة إلى 25 سنة	5	21,7%
26 إلى 35	12	52,2%
أكثر من 36	6	26,1%
المجموع	23	100,0%

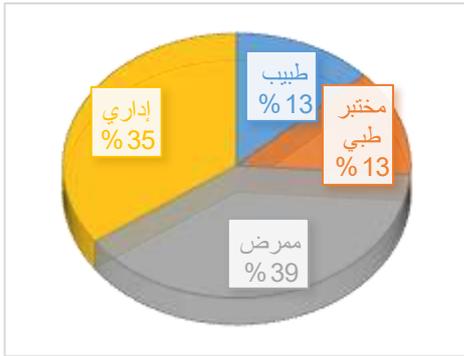
وفقا للمخرجات برنامج الحزم الإحصائية (SPSS₂₆)

توزيع الأطباء حسب الفئات العمرية في المصحة. يمكن أن يوفر هذا التوزيع نظرة شاملة حول تركيبة الموظفين في المصحة من حيث الأعمار، وتظهر النتائج أن في الفئة العمرية من 26 إلى 35 سنة يشكلون النسبة الأكبر من العينة بنسبة 52.2%،

تليها الفئة العمرية من 20 إلى 25 سنة بنسبة 21.7%، وأخيرا الفئة العمرية أكثر من 36 سنة بنسبة 26.1

ج-توزيع عينة الدراسة حسب متغير الوظيفة: الجدول أدناه يمثل توزيع عينة الدراسة حسب متغير التخصص الوظيفي

الجدول رقم (4): يوضح توزيع العينة حسب الوظيفة الشكل رقم (3): يوضح توزيع العينة حسب الوظيفة.



الوظيفة	التكرار	النسبة المئوية %
طبيب	3	13,0%
مختبر طبي	3	13,0%
ممرض	9	39,1%
إداري	8	34,8%
المجموع	23	100%

وفقا للمخرجات برنامج الحزم الإحصائية (SPSS₂₆)

الجدول أعلاه يمكن ملاحظة أن الأفراد في المصحة ينتمون إلى تخصصات وظيفية مختلفة، مما يعكس التنوع في

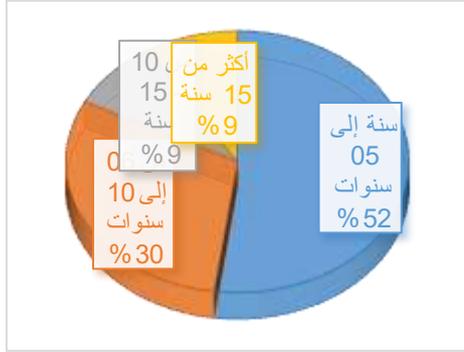
التخصصات المهنية داخل المصحة. يشكل الممرضون أكبر نسبة بنسبة 39.1%، تليهم الإداريون بنسبة 34.8%، في حين تشكل

التخصصات الأخرى (الأطباء والمختبريين الطبيين) نسب متساوية بحوالي 13%

الفصل الثالث.....عرض وتحليل البيانات ومناقشة الفرضيات الدراسية

د- توزيع عينة الدراسة حسب الخبرة: الجدول أدناه يمثل توزيع عينة الدراسة حسب متغير الخبرة المهنية.

الجدول رقم (5): يوضح توزيع العينة حسب الخبرة المهنية الشكل رقم (4): يوضح توزيع العينة حسب الخبرة



الخبرة	التكرار	النسبة المئوية %
سنة إلى 05 سنوات	12	52,2%
من 06 إلى 10 سنوات	7	30,4%
من 10 - 15 سنة	2	8,7%
أكثر من 15 سنة	2	8,7%
المجموع	23	100,0%

وفقا للمخرجات برنامج الحزم الإحصائية (SPSS₂₆)

يوفر هذا الجدول نظرة مفصلة عن توزيع مستويات الخبرة للموظفين في المصحة. يظهر أن الأكثرية من الموظفين لديهم

خبرة تتراوح بين سنة وخمس سنوات، حيث تشكل نسبتهم 52.2%. بينما يمتلك موظفون آخرون خبرة تتراوح بين ست سنوات وعشر سنوات 30.4%، وبين عشر وخمسة عشر عاما 17.4% .

02. عرض وتحليل البيانات والاجابة على فرضيات الدراسة:

1.02. عرض وتحليل بيانات الفرضية الأولى:

المحور الأول تساهم تقنيات تكنولوجيا الاتصال في توفير الخدمات الصحية والعلاجية للمريض.

1.1.02. مدى توفر السجل الطبي الإلكتروني بالمصحة

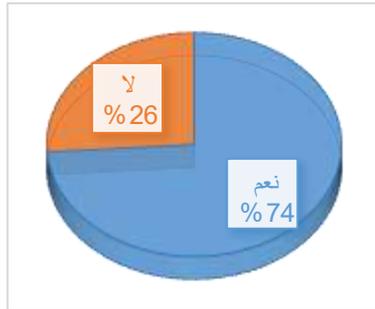
الجدول رقم (6): يوضح توزيع العينة حسب مدى توفر السجل الطبي الإلكتروني بالمصحة

النسبة المئوية %	التكرار	
73,9%	17	نعم
26,1%	6	لا
100,0%	23	المجموع

الفصل الثالث.....عرض وتحليل البيانات ومناقشة الفرضيات الدراسة

من خلال الجدول يوضح أن السجل الطبي الإلكتروني متاحا بالمصحة، حيث يشير الجدول إلى أن 73.9% من العينة المدروسة تشير على توفر السجل الطبي الإلكتروني، وهذا يعكس تبني التكنولوجيا في العمليات الصحية ويشير إلى أن المصحة تسعى لتحسين الكفاءة والدقة من خلال استخدام السجل الطبي الإلكتروني، بمؤسستهم بينما 26.1% يشيرون إلى عدم توفر السجل الطبي الإلكتروني بالمصحة، ويرجع ذلك إلى أن السجل الطبي الإلكتروني لا يستخدم في الكثير من الأحيان ولا يتم تسجيل البيانات.

الشكل رقم (5): يوضح توزيع العينة حسب مدى توفر السجل الطبي الإلكتروني بالمصحة



2.1.02. مدى توفر البطاقات الصحية الذكية بالمصحة

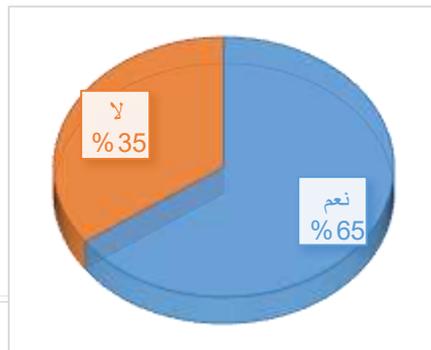
الجدول رقم (7): يوضح توزيع العينة حسب مدى توفر البطاقات الصحية الذكية بالمصحة

النسبة المئوية %	التكرار	الجنس
65,2%	15	نعم
34,8%	8	لا
100,0%	23	المجموع

وفقا للمخرجات برنامج الحزم الإحصائية (SPSS₂₆)

البيانات تشير إلى أن 65.2% العينة بالمصحة تشير على توفر البطاقات الصحية الذكية، وهذا يعكس أن عيادة عادة تبني التكنولوجيا في توثيق وإدارة المعلومات الصحية في المصحة. يمكن لهذه المعلومات أن تساعد في تحديد مستوى الإنجاز التكنولوجي واستعداد المصحة لتبني التكنولوجيا الحديثة في تسجيل ومتابعة المعلومات الصحية، مما يمكن أن يساهم في تحسين جودة الرعاية الصحية وتجربة المرضى، وفي المقابل نجد أن 34.8% لا توفرها. وهذا حسب رأيهم أن ليس كل الزائرين للمصحة تقدم لهم هذه البطاقة.

الشكل رقم (6): يوضح مدى توفر البطاقات الصحية الذكية بالمصحة



الفصل الثالث.....عرض وتحليل البيانات ومناقشة الفرضيات الدراسة

3.1.02. مدى توفر المشاورة الصحية عبر الدردشة النصية أو عبر مواقع التواصل الإلكتروني بالمصحة

الجدول رقم (8): يوضح توزيع العينة حسب المشاورة الصحية عبر الدردشة النصية أو عبر مواقع التواصل الإلكتروني

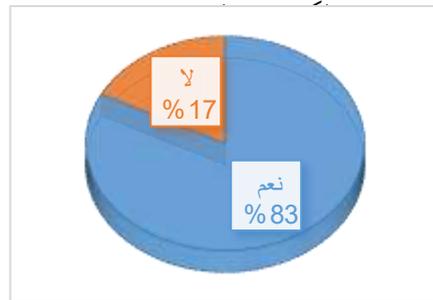
بالمصحة

النسبة المئوية %	التكرار	الجنس
82,6%	19	نعم
17,4%	4	لا
100,0%	23	المجموع

وفقا للمخرجات برنامج الحزم الإحصائية (SPSS₂₆)

بيانات الجدول أعلاه تشير إلى أن 82.6% من العينة بالعيادة تؤكد على أن المؤسسة تقدم المشاورة الصحية عبر الدردشة النصية أو عبر مواقع التواصل الإلكتروني، وهذا يعكس التبنّي للتكنولوجيا في تقديم الخدمات الصحية عن بعد، وقد يكون لهذه الخدمة تأثير إيجابي على الرعاية الصحية وتوفير الوقت والتكلفة للمرضى، وفي المقابل نرى أن ما نسبته 17.4% يعبرون عن رأيهم بالنفي أي لا يقدمون المشاورة الصحية عبر الدردشة النصية، وهذا لانشغالهم.

الشكل رقم (7): يوضح توزيع العينة حسب المشاورة الصحية عبر الدردشة النصية أو عبر مواقع التواصل



4.1.02. مدى استخدام المنصات الفيديو المباشرة للقاءات الصحية عن بعد بالمصحة

الجدول رقم (9): يوضح توزيع العينة حسب استخدام المنصات الفيديو المباشرة للقاءات الصحية عن بعد بالمصحة

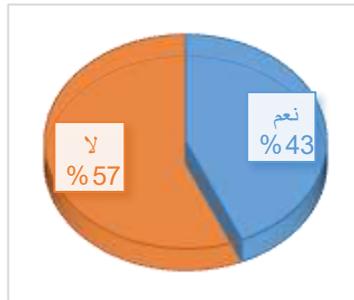
الفصل الثالث.....عرض وتحليل البيانات ومناقشة الفرضيات الدراسية

النسبة المئوية %	التكرار	الجنس
43,5%	10	نعم
56,5%	13	لا
100,0%	23	المجموع

وفقاً للمخرجات برنامج الحزم الإحصائية (SPSS₂₆)

يوضح الجدول أعلاه مدى استخدام المنصات الفيديو المباشرة للقاءات الصحية عن بعد حسب نظر العينة، وتظهر نتائجه على أن الأغلبية النسبية من عينة الدراسة تأكد على عدم استخدام المنصات الفيديو للقاءات الصحية عن بعد وذلك بنسبة 56.5%، ويعوز ذلك إلى أن بعض العينة ترى على وجود تحديات تقنية وقضايا تنظيمية تؤثر على تبني هذه التقنية في بعض بالمصحة"، في حين نجد أن نسبة أقل 43.5% تستخدمها، ويفسرون ذلك على أن استخدام المنصات الفيديو المباشرة للقاءات الصحية عن بعد تكون وسيلة فعالة لتقديم الخدمات الصحية عن بعد وتوفير الوقت والتكاليف للمرضى.

الشكل رقم (8): يوضح توزيع العينة حسب استخدام المنصات الفيديو المباشرة للقاءات الصحية عن بعد بالمصحة



5.1.02. مدى إتاحة الخدمات الصحية الإلكترونية للجميع بالمصحة

الجدول رقم (10): يوضح توزيع العينة حسب مدى إتاحة الخدمات الصحية الإلكترونية للجميع بالمصحة

النسبة المئوية %	التكرار	الجنس
52,2%	12	نعم
47,8%	11	لا
100,0%	23	المجموع

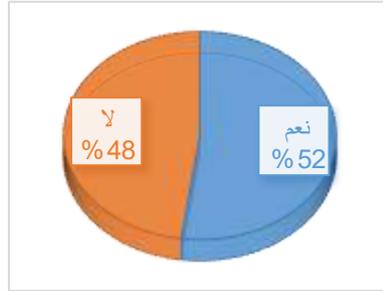
وفقاً للمخرجات برنامج الحزم الإحصائية (SPSS₂₆)

البيانات التي في الجدول تشير إلى أن 52.2% من عينة الدراسة يؤكد على أن الخدمات الصحية الإلكترونية متاحة للجميع، وهذا ما يؤكد على تبني العيادة للتكنولوجيا الصحية الإلكترونية لتوفير الخدمات الصحية عن بعد، وهذا سعياً منها إلى

الفصل الثالث.....عرض وتحليل البيانات ومناقشة الفرضيات الدراسة

التزام بتحسين إمكانية الوصول للرعاية الصحية عبر الإنترنت، مما يساهم في تحسين الوصول إلى الرعاية الصحية وتقديم خدمات صحية عالية الجودة بشكل أكثر شمولية وفعالية، بينما في الجهة المقابلة نجد أن 47.8% يرون أن تلك الخدمات غير متاحة للجميع لا تتيحها، ويعود ذلك لعدم معرفة البعض بهذه الخدمة المقدمة، أو لعدم معرفة كيفية استخدامها وتكلفتها.

الشكل رقم (9): يوضح توزيع العينة حسب مدى اتاحة الخدمات الصحية الإلكترونية للجميع بالمصحة



6.1.02. الأسباب التي تكون عائق أمام اتاحة الخدمات الصحية

الجدول رقم (11): يوضح توزيع العينة حسب الأسباب التي تكون عائق أمام اتاحة الخدمات الصحية بالمصحة

النسبة المئوية %	التكرار	الجنس
47,8%	11	التكلفة
52,2%	12	أسباب أخرى
100,0%	23	المجموع

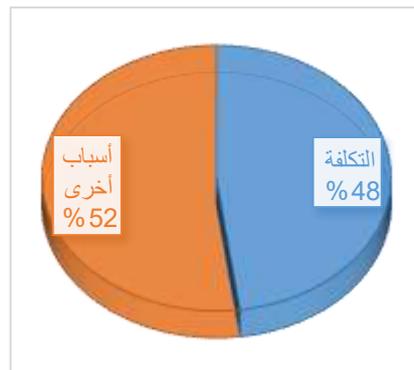
وفقا للمخرجات برنامج الحزم الإحصائية (SPSS₂₆)

مؤشرات الجدول تؤكد على ما طرحته العينة في الجدول السابق حيث نجد أن 47.8% من عينة الدراسة تعتبر التكلفة

عائقا أمام اتاحة الخدمات الصحية، بينما 52.2% يعتبرون أسباب أخرى كعائق، وتمثل في التحديات التقنية والتنظيمية، وقلة

المورد البشري الفني في هذا المجال وكذلك عوامل ثقافية واجتماعية.

الشكل رقم (10): يوضح توزيع العينة حسب الأسباب التي تكون عائق أمام اتاحة الخدمات الصحية بالمصحة



7.1.02. أنواع التقنيات التكنولوجية الاتصال المستخدمة

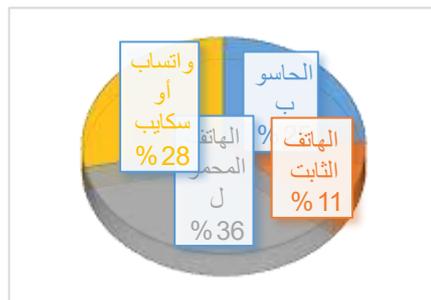
الجدول رقم (12): يوضح توزيع العينة حسب أنواع التقنيات التكنولوجية الاتصال المستخدمة بالمصحة

النسبة المئوية %	التكرار	الجنس
24,5%	13	الحاسوب
11,3%	6	الهاتف الثابت
35,8%	19	الهاتف المحمول
28,3%	15	واتساب أو سكايب
100,0%	53	المجموع

وفقا للمخرجات برنامج الحزم الإحصائية (SPSS₂₆)

يعكس الجدول أعلاه تنوع التقنيات المستخدمة في الاتصال في المصحة، ويمكن أن يفيد في فهم كيفية تبني التكنولوجيا في تسهيل الاتصال وتقديم الخدمات الصحية عن بعد بشكل أكثر فعالية، كما نجد الهواتف المحمولة هي التقنية الأكثر استخداما بنسبة 35.8%، بكونها وسيلة متوفرة في الأسواق وتكلفتها متاحة نوعا ما للجميع بالإضافة قدرت استعمالها في أي مكان وزمان، تليها تطبيقات الدردشة مثل واتساب أو سكايب بنسبة 28.3%، ثم الحواسيب بنسبة 24.5%، وأخيرا الهواتف الثابتة بنسبة 11.3%، من أفراد ولقد جاءت هذه النتيجة وفقا لدراسة "محمد أحمد بنزكي السديري" حيث يشير على أن العينة يستخدمون التعاملات الإلكترونية في طلب المعدات الصحية والأدوية من المورد آليا.

الشكل رقم (11): يوضح أنواع التقنيات التكنولوجية الاتصال المستخدمة بالمصحة



8.1.02. فوائد استخدام تقنيات تكنولوجيا الاتصال

الجدول رقم (13): يوضح توزيع العينة حسب فوائد استخدام تقنيات تكنولوجيا الاتصال بالمصحة

النسبة المئوية %	التكرار	الجنس
19,3%	17	تحسين التواصل مع المرضى
11,4%	10	زيادة كفاءة تقديم الخدمات
14,8%	13	تحسين نوعية الرعاية المقدمة
18,2%	16	توفير الوقت
10,2%	9	خفض التكاليف
13,6%	12	توسيع نطاق الوصول إلى الخدمات
12,5%	11	تحسين الرضا عن العمل
% 100,0	53	المجموع

وفقا للمخرجات برنامج الحزم الإحصائية (SPSS₂₆)

يقدم الجدول أعلاه نظرة على فوائد استخدام تقنيات تكنولوجيا الاتصال في المصحة، وفقا لتكررت والنسب المئوية ذكر

كل فائدة والنسبة المئوية لكل منها، حيث نجد:

- تحسين التواصل مع المرضى (19.3%): تحتل هذه الفائدة المرتبة الأولى، مما يشير إلى أن تحسين التواصل مع المرضى هو أحد

أهم الفوائد التي يراها مقدمو الرعاية الصحية في استخدام تقنيات تكنولوجيا الاتصال، يمكن أن يشمل هذا التواصل تذكيرات

المواعيد، تحديثات الحالة، والاستشارات عبر الهاتف أو الفيديو.

- توفير الوقت (18.2%)، وتحتل هذه الفائدة المرتبة الثانية، وهو مؤشر على إمكانية تقنيات الاتصال أن توفر الوقت من خلال

أتمتة المهام الإدارية، وتسريع عملية تبادل المعلومات، وتقليل الحاجة إلى الزيارات الشخصية غير الضرورية.

الفصل الثالث.....عرض وتحليل البيانات ومناقشة الفرضيات الدراسية

- تحسين نوعية الرعاية المقدمة (14.8%) وتحتل هذه الفائدة المرتبة الثالثة وهي دليل إلى أن استخدام التكنولوجيا يمكن أن يساعد في تحسين جودة الرعاية الصحية من خلال توفير أدوات التشخيص عن بعد، الوصول إلى المعلومات الصحية المحدثه، والتعاون بين المهنيين الصحيين.

- توسيع نطاق الوصول إلى الخدمات (13.6%) وتحتل هذه الفائدة المرتبة الرابعة حيث تسمح تقنيات الاتصال مثل تطبيقات المواعيد والاستشارات عبر الإنترنت بتوسيع نطاق الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية، وخاصة في المناطق الريفية أو النائية.

- تحسين الرضا عن العمل (12.5%) وتحتل هذه الفائدة المرتبة الخامسة حيث يمكن أن يؤدي استخدام التكنولوجيا إلى تحسين تجربة العمل لمقدمي الرعاية الصحية من خلال تقليل الأعباء الإدارية، تحسين التعاون بين الفريق، وزيادة الشعور بالإنجاز من خلال تحسين رعاية المرضى.

- زيادة كفاءة تقديم الخدمات (11.4%) تأتي هذه الفائدة في المرتبة السادسة، حيث يمكن لتقنيات الاتصال أن تساعد في تنظيم المواعيد، إدارة السجلات الصحية، وتسريع عملية تبادل المعلومات بين مقدمي الرعاية الصحية.

خفض التكاليف (10.2%) وهي في المرتبة الأخيرة يمكن أن تؤدي زيادة الكفاءة وتوفير الوقت إلى خفض التكاليف التشغيلية للعيادة، بالإضافة إلى تقليل الحاجة إلى الموارد المادية مثل الورق والطباعة.

بشكل عام، تعكس النسب المئوية في الجدول إدراك مقدمي الرعاية الصحية لأهمية دمج تقنيات تكنولوجيا الاتصال في

ممارساتهم اليومية لتحسين جودة الرعاية الصحية وكفاءتها.

9.1.02. مدى ارتياح المرضى للتقنيات التكنولوجية للاتصال مع المصححة

الجدول رقم (14): يوضح توزيع العينة حسب مدى ارتياح المرضى للتقنيات التكنولوجية للاتصال مع المصححة

النسبة المئوية %	التكرار	الجنس
47,8	11	نعم
52,2	12	لا
% 100,0	23	المجموع

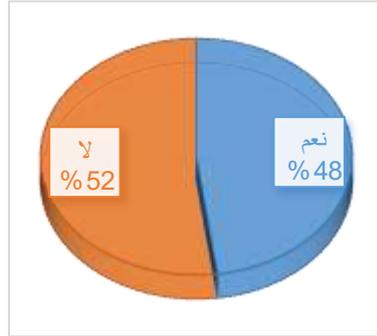
وفقا للمخرجات برنامج الحزم الإحصائية (SPSS₂₆)

الفصل الثالث.....عرض وتحليل البيانات ومناقشة الفرضيات الدراسة

يعكس الجدول أهمية توفير خدمات الرعاية الصحية التي تناسب وتبلي تفضيلات واحتياجات المرضى، من خلال الاتصال التكنولوجي ومن المهم توفير خدمات يشعر المرضى بالراحة والرضا عند استخدامها. فعالية، وتشير البيانات حسب رأي أفراد العينة والتي قدرت نسبتهم 47.8% يعبرون عن مدى ارتياح المرضى لاستخدام التقنيات التكنولوجية للاتصال مع المصححة وفي الجهة المقابلة نجد ما نسبته 52.2%، يرون أن المرضى لا يشعرون بالراحة وقد يكون هذا بسبب عدة عوامل، مثل عدم الثقة في التكنولوجيا، عدم الدراية بكيفية استخدامها، أو تفضيل الاتصال الشخصي المباشر مع مقدمي الرعاية الصحية.

هذه النتائج يمكن أن تكون مهمة لمقدمي الرعاية الصحية لفهم احتياجات مرضاهم وتفضيلاتهم عند تبني تقنيات جديدة. قد يحتاجون إلى توفير خيارات متعددة للاتصال، بما في ذلك الطرق التقليدية، لضمان الوصول إلى جميع المرضى وتلبية احتياجاتهم. بالإضافة إلى ذلك، يمكن أن تكون هناك حاجة لتثقيف المرضى حول فوائد استخدام التقنيات التكنولوجية في الرعاية الصحية وكيفية استخدامها بأمان.

الشكل رقم (12): يوضح توزيع العينة حسب مدى ارتياح المرضى للتقنيات التكنولوجية للاتصال بالمصححة



10.1.02. مادي الشعور بالثقة للمشاركة المعلومات مع ملثقي لخدمات الصحية عبر تقنيات التكنولوجيا للاتصال

الجدول رقم (15): يوضح توزيع العينة حسب مادي الشعور بالثقة للمشاركة المعلومات مع ملثقي لخدمات الصحية عبر

تقنيات التكنولوجيا للاتصال بالمصححة

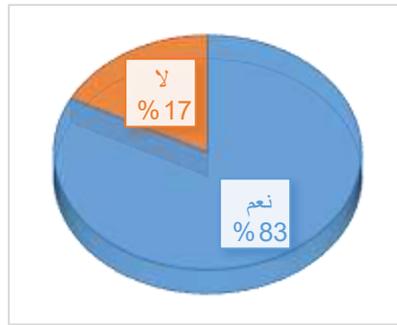
النسبة المئوية %	التكرار	الجنس
82,6	19	نعم
17,4	4	لا
% 100,0	23	المجموع

الفصل الثالث.....عرض وتحليل البيانات ومناقشة الفرضيات الدراسة

وفقا للمخرجات برنامج الحزم الإحصائية (SPSS₂₆)

يبين الجدول أعلاه مدى الثقة التي يشعر بها الأفراد في مشاركة معلوماتهم مع ملتقى لخدمات الصحية عبر تقنيات التكنولوجيا للاتصال بالمصحة ، حيث نجد أن نسبة كبيرة من الأفراد 82.6% لديهم الثقة في مشاركة معلوماتهم، ويعاز ذلك إلى زيادة الوعي بأهمية هذه التقنيات في تحسين الرعاية وبسبب الثقة في التدابير الأمنية التي تتخذها العيادات الصحية لحماية المعلومات الشخصية، بينما في الاتجاه الآخر نجد نسبة 17.4% لا يشعرون بالثقة ويرجع ذلك قد يكون هذا بسبب مخاوف تتعلق بالخصوصية، الأمن السيبراني، أو عدم الثقة في كيفية استخدام معلوماتهم الصحية.

الشكل رقم (13): يوضح توزيع العينة حسب مادي الشعور بالثقة للمشاركة المعلومات مع ملتقى لخدمات الصحية عبر تقنيات التكنولوجيا للاتصال بالمصحة



11.1.02. المخاوف من مشاركة المعلومات الصحية عبر تقنيات التكنولوجيا للاتصال

الجدول رقم (16): يوضح توزيع العينة حسب المخاوف من مشاركة المعلومات الصحية عبر تقنيات التكنولوجيا للاتصال بالمصحة

النسبة المئوية %	التكرار	الجنس
20,0%	10	سرقة المعلومات
28,0%	14	استخدام المعلومات في أغراض غير طبية
16,0%	8	تسريب المعلومات إلى جهات غير مصرح لها
20,0%	10	عدم اتباع معايير الأمان لحماية المعلومات
16,0%	8	عدم وجود قوانين لحماية خصوصية المعلومات الصحية
%100,0	50	المجموع

وفقا للمخرجات برنامج الحزم الإحصائية (SPSS₂₆)

الفصل الثالث.....عرض وتحليل البيانات ومناقشة الفرضيات الدراسة

يوضح الجدول أعلاه المخاوف الشائعة لدى أفراد العينة حول مشاركة المعلومات الصحية عبر تقنيات التكنولوجيا

للاتصال بالمصحة. النتائج موزعة كما يلي:

20% من الأفراد لديهم مخاوف من سرقة معلوماتهم الصحية عبر تقنيات الاتصال، مما يشير إلى القلق من انتهاك الخصوصية واستخدام المعلومات بطرق غير مشروعة.

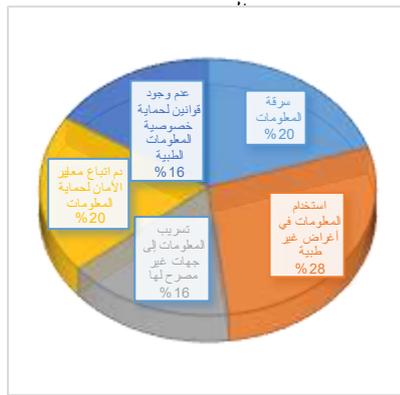
ولدينا 28% من العينة لديهم قلق بشأن احتمالية استخدام معلوماتهم الصحية في أغراض غير طبية، مثل التسويق أو البحوث غير المصرح بها.

كما أن 16% من الأفراد لديهم مخاوف من تسرب معلوماتهم الصحية إلى أطراف ليست مصرح لها بها، الأمر الذي يثير مخاوف الخصوصية والأمان، وكذلك يعبرون عن قلقهم بشأن عدم وجود قوانين صارمة تحمي خصوصية معلومات الصحية وتضمن سلامة. وعبر 20% من الأفراد يشعرون بالقلق بسبب عدم اتباع معايير الأمان الكافية لحماية معلومات الصحية، مما يجعلهم يشعرون بعدم الثقة في استخدام التكنولوجيا للاتصال.

هذه المخاوف تعكس الأهمية الكبيرة لحماية خصوصية وأمان معلومات عند استخدام التقنيات التكنولوجية في الاتصال.

لضمان رضا وثقة المرضى، ويجب على مقدمي الرعاية الصحية اتباع أعلى معايير الأمان والخصوصية.

الشكل رقم (14): يوضح توزيع العينة حسب المخاوف من مشاركة المعلومات الصحية عبر تقنيات التكنولوجيا للاتصال



2.02. عرض وتحليل البيانات الفرضية الفرعية الثانية

المحور الثاني: مساهمة تقنيات التكنولوجيا الاتصال للتوعية والتثقيف المريض

1.2.02. مدى استخدام تقنيات التكنولوجيا الاتصال لتوعية المرضى حول حالاتهم الصحية

الجدول رقم (17): يوضح توزيع العينة حسب مادي مدى استخدام تقنيات التكنولوجيا الاتصال لتوعية المرضى حول

حالاتهم الصحية بالمصحة

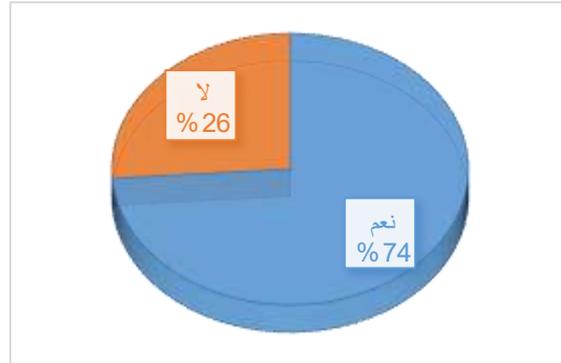
النسبة المئوية %	التكرار	الجنس
73,9	17	نعم
26,1	6	لا
% 100,0	23	المجموع

وفقا للمخرجات برنامج الحزم الإحصائية (SPSS26)

استخدام تقنيات التكنولوجيا في التواصل لتوعية المرضى حول حالاتهم الصحية يمكن أن يكون وسيلة فعالة لتعزيز الوعي الصحي وتحسين التفاهم بين المرضى ومقدمي الرعاية الصحية ومن خلال البيانات المتحصل عليها يظهر أن نسبة كبيرة من الأفراد والتي قدرتها 73.9%، يستخدمون التقنيات الحديثة لتوعية المرضى بحالاتهم الصحية، ويمكن أن تشمل هذه التقنيات الرسائل النصية، تطبيقات الصحة، البريد الإلكتروني، أو حتى الاتصالات عبر الفيديو لتوضيح التشخيص وخطط العلاج، بينما ما نسبته 26.1% لا يستخدمون التقنية ويعزو ذلك بسبب عدة عوامل، مثل عدم الراحة مع التكنولوجيا، عدم الوصول إليها، أو تفضيل الاتصال الشخصي.

الفصل الثالث.....عرض وتحليل البيانات ومناقشة الفرضيات الدراسة

الشكل رقم (15): يوضح توزيع العينة حسب مدى استخدام تقنيات التكنولوجيا الاتصال لتوعية المرضى حول حالاتهم الصحية بالمصحة



2.2.02. التقنيات المستخدمة في توعية المريض

الجدول رقم (18): يوضح توزيع العينة حسب التقنيات المستخدمة في توعية المريض بالمصحة

النسبة المئوية %	التكرار	الجنس
32,4%	12	التطبيقات الصحية على الهواتف الذكية
29,7%	11	المواقع الإلكترونية للمعلومات الصحية
29,7%	11	الرسائل النصية والبريد الإلكتروني
8,1%	3	الندوات والمحاضرات عبر الإنترنت
% 100,0	37	المجموع

وفقا للمخرجات برنامج الحزم الإحصائية (SPSS₂₆)

من خلال الجدول أعلاه والذي يشير إلى توجد مجموعة متنوعة من التقنيات التي يمكن استخدامها لتوعية المرضى، ويعتمد اختيار الوسيلة المناسبة على احتياجات المرضى وأسلوب استجابتهم للمعلومات. وتوفير الإمكانيات للمرضى للوصول إلى مصادر موثوقة ومفيدة للمعلومات الصحية يمكن أن يساهم في تعزيز التفاعل الإيجابي والتفهم الأفضل لحالاتهم الصحية، ويظهر التوزيع النسبي لكل تقنية كما يلي:

- التطبيقات الصحية على الهواتف الذكية جاءت بنسبة 32.4%، حيث تعد التطبيقات الصحية على الهواتف الذكية واحدة من الوسائل الشائعة المستخدمة لتوعية المرضى، حيث توفر معلومات صحية مفيدة وأدوات لإدارة الصحة الشخصية.

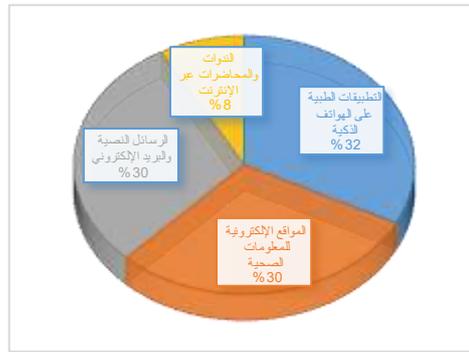
الفصل الثالث.....عرض وتحليل البيانات ومناقشة الفرضيات الدراسة

- المواقع الإلكترونية للمعلومات الصحية بنسبة 29.7% تعبر عن استخدام المواقع الإلكترونية للمعلومات الصحية لتوفير مصادر موثوقة وشاملة للمرضى لفهم حالاتهم الصحية وخيارات العلاج.

- الرسائل النصية والبريد الإلكتروني بنسبة 29.7% والتي تعتبر وسيلة فعالة لإرسال تذكيرات، نصائح صحية، ومعلومات مهمة للمرضى بشكل مباشر وسريع.

- الندوات والمحاضرات عبر الإنترنت بنسبة 8.1% وهي كوسيلة لتوعية المرضى بمعلومات صحية متخصصة وتثقيفهم حول حالاتهم الصحية.

الشكل رقم (16): يوضح توزيع العينة حسب التقنيات المستخدمة في توعية المريض المصححة



3.2.02. مدى تحسن حالات المريض بفضل تقنية تكنولوجيا الاتصال

الجدول رقم (19): يوضح توزيع العينة حسب مدى تحسن حالات المريض بفضل تقنية تكنولوجيا الاتصال بالمصححة

النسبة المئوية %	التكرار	الجنس
78	21	نعم
22	2	لا
100,0%	23	المجموع

وفقا للمخرجات برنامج الحزم الإحصائية (SPSS₂₆)

من خلال الجدول أعلاه الذي يعكس هذا التوزيع أن العديد من أفراد العينة يرون فوائد ملموسة من استخدام تقنيات

تكنولوجيا الاتصال في تحسين حالاتهم الصحية، حيث النسبة المئوية المقدرة بـ 78% من أفراد العينة شهدوا تحسنا في حالات الصحية

للمرضى بفضل استخدام تقنيات تكنولوجيا الاتصال ومن خلال تلك التقنيات، ربما تم تحسين التواصل مع الفريق الطبي، تحسين

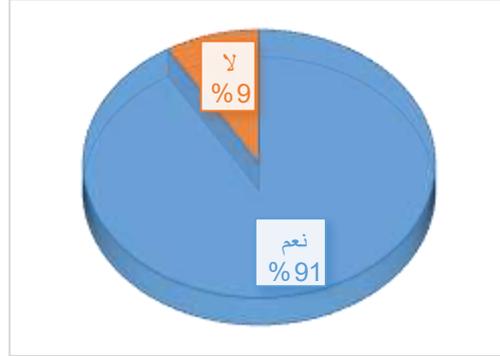
إدارة الرعاية الصحية، أو تقديم متابعة دقيقة للحالة الصحية، وفي المقابل 22% من أفراد العينة يرون إلى عدم تحسن حالات الصحية

للمرضى، وقد يكون ذلك بسبب عدة عوامل، مثل عدم فعالية التكنولوجيا المستخدمة، انقطاعات في التواصل، أو عدم التفاعل

الفصل الثالث.....عرض وتحليل البيانات ومناقشة الفرضيات الدراسة

الكافي مع البيانات الصحية لهذا وجب دراسة هذه الحالات لتحسين تجربة الرعاية الصحية باستخدام التكنولوجيا بشكل يلي احتياجات جميع المرضى.

الشكل رقم (17): يوضح توزيع العينة حسب مدى تحسن حالات المريض بفضل تقنية تكنولوجيا الاتصال بالمصحة



4.2.02. مدى استخدام منصات التواصل الاجتماعي لتوفير المعلومات الصحية

الجدول رقم (20): يوضح توزيع العينة حسب مدى استخدام منصات التواصل الاجتماعي لتوفير المعلومات الصحية

بالمصحة

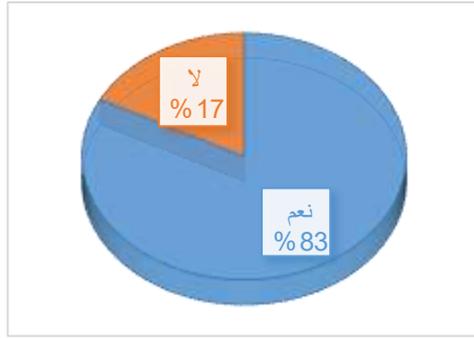
النسبة المئوية %	التكرار	الجنس
82,6	19	نعم
17,4	4	لا
100,0 %	23	المجموع

وفقا للمخرجات برنامج الحزم الإحصائية (SPSS₂₆)

منصات التواصل الاجتماعي تستخدم على نطاق واسع لتوفير المعلومات الصحية للجمهور. مثل Facebook، Instagram، Twitter، بالإضافة إلى منصات أخرى، لنشر نصائح صحية، وإشعارات حول الأمراض، وتثقيف الجمهور، وبينت نتائج الجدول أن نسبة كبيرة من أفراد العينة أي 82.6% تستخدم منصات التواصل الاجتماعي لتوفير المعلومات الصحية للمرضى. وهذا مؤشر إلى أن العديد من أفراد العينة يرون القيمة كبيرة في استخدام وسائل التواصل الاجتماعي كأداة لتقديم المعلومات الصحية والتوعية بالأمراض والنصائح الصحية للمرضى، بينما نسبة المتبقية أي 17.4% لا تستخدم هذه المنصات، وربما يكون ذلك بسبب عوامل مثل قلة الموارد أو الاهتمام المحدود بالتواصل الاجتماعي كوسيلة لنشر المعلومات الصحية.

الفصل الثالث.....عرض وتحليل البيانات ومناقشة الفرضيات الدراسة

الشكل رقم (18): يوضح توزيع العينة حسب مدى استخدام منصات التواصل الاجتماعي لتوفير المعلومات الصحية



5.2.02. مدى توفر المصححة على دليل إلكتروني طبي لتوعية المرضى

الجدول رقم (21): يوضح توزيع العينة حسب مدى توفر المصححة على دليل إلكتروني طبي لتوعية المرضى بالمصححة

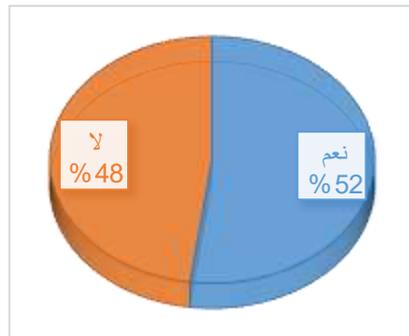
النسبة المئوية %	التكرار	الجنس
52,2	12	نعم
47,8	11	لا
100,0%	23	المجموع

وفقا للمخرجات برنامج الحزم الإحصائية (SPSS₂₆)

يظهر الجدول المقدم أن 52.2% من أفراد العينة يشيرون على دليل إلكتروني طبي لتوعية المرضى، بينما يبلغ 47.8%

من الأشخاص لا يتفوقون مع الفئة الأولى. هذا يشير إلى وجود جهود في توفير مصادر إلكترونية لتوعية المرضى في المصححة، والاستفادة من التكنولوجيا لتحسين تجربة المرضى وتعليمهم بشكل أفضل حول حالاتهم الصحية.

الشكل رقم (19): يوضح توزيع العينة حسب مدى توفر المصححة على دليل إلكتروني طبي لتوعية المرضى بالمصححة



الفصل الثالث.....عرض وتحليل البيانات ومناقشة الفرضيات الدراسة

6.2.02. مدى استخدام منصات التواصل الاجتماعي لتوفير المعلومات الصحية

الجدول رقم (22): يوضح توزيع العينة حسب مدى استخدام منصات التواصل الاجتماعي لتوفير المعلومات الصحية

بالمصحة

النسبة المئوية %	التكرار	الجنس
78	21	نعم
22	2	لا
100,0 %	23	المجموع

وفقا للمخرجات برنامج الحزم الإحصائية (SPSS₂₆)

وفقا للبيانات المتحصل عليها من الجدول تشير أن نسبة كبيرة من أفراد العينة 78% يستخدمون منصات

التواصل الاجتماعي لتوفير المعلومات الصحية للمرضى. وهذا يعكس الاتجاه الحالي نحو استخدام وسائل التواصل الاجتماعي كأداة

لنشر المعلومات الصحية وتوعية الجمهور بمختلف القضايا الصحية. وفي المقابل، هناك نسبة صغيرة 22% من أفراد العينة لا تستخدم

منصات التواصل الاجتماعي لهذا الغرض، ويرجع ذلك إلى عدت أسباب منها انشغالهم بالمهام المنوطة بهم، وكذلك لديهم مختصين

في المجال يقومون بهذه العملية.

الشكل رقم (20): يوضح توزيع العينة حسب مدى استخدام منصات التواصل الاجتماعي لتوفير المعلومات الصحية



الفصل الثالث.....عرض وتحليل البيانات ومناقشة الفرضيات الدراسة

7.2.02. مدى نشر أهم الخدمات الصحية المقدمة عبر منصة المصحة الإلكتروني

الجدول رقم (23): يوضح توزيع العينة حسب مدى نشر أهم الخدمات الصحية المقدمة عبر منصة المصحة الإلكتروني بالمصحة

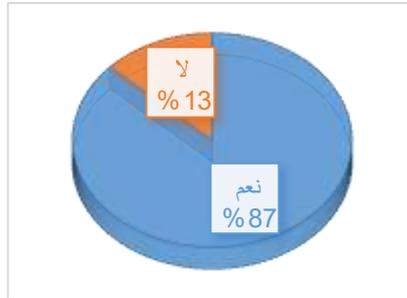
النسبة المئوية %	التكرار	الجنس
87,0	20	نعم
13,0	3	لا
% 100,0	23	المجموع

وفقاً للمخرجات برنامج الحزم الإحصائية (SPSS26)

يوضح الجدول أن 87% من أفراد العينة ينشرون أهم الخدمات الصحية المقدمة عبر منصة المصحة الإلكتروني، مما يشير إلى استخدام واسع النطاق لهذه المنصة لتوفير المعلومات الصحية والخدمات للمرضى. وبالمقابل، هناك نسبة صغيرة (13.0%) من أفراد العينة المدروسة.

الشكل رقم (21): يوضح توزيع العينة حسب مدى نشر أهم الخدمات الصحية المقدمة عبر منصة المصحة

الإلكتروني بالمصحة



الفصل الثالث.....عرض وتحليل البيانات ومناقشة الفرضيات الدراسة

8.2.02. مدى تمكن برامج منصة العيادة وتطبيقاتها الإلكترونية المستخدمة في تغيير آراءهم وعاداتهم

الجدول رقم (24): يوضح توزيع العينة حسب مدى تمكن برامج منصة العيادة وتطبيقاتها الإلكترونية المستخدمة في

تغيير آراءهم وعاداتهم

النسبة المئوية %	التكرار	الجنس
65,2	15	نعم
34,8	8	لا
% 100,0	23	المجموع

وفقا للمخرجات برنامج الحزم الإحصائية (SPSS₂₆)

يوضح الجدول أن برنامج منصة العيادة وتطبيقاتها الإلكترونية يبدو أنه نجح في تغيير آراء وعادات بعض المستخدمين في

المصحة، حيث بلغت نسبة الإيجابية 65.2% وهذا يعكس قوة هذه الأدوات في تحسين تجربة المرضى وتأثيرها الإيجابي على سلوكهم

واتجاهاتهم نحو الرعاية الصحية، أما بالنسبة السلبية وهي 34.8% والذين أجابوا بلا. يفسرون ذلك أن هذه البرامج لا تؤثر بشكل

كبير على آراء وعادات المرضى، وهذا قد يكون بسبب عدم فعالية البرامج المستخدمة أو عدم توافر الميزات التي تلي احتياجاتهم

بشكل كافي.

الشكل رقم (22): يوضح توزيع العينة حسب مدى تمكن برامج منصة المصحة وتطبيقاتها الإلكترونية المستخدمة في

تغيير آراءهم وعاداتهم



الفصل الثالث.....عرض وتحليل البيانات ومناقشة الفرضيات الدراسية

9.2.02. مدى احتواء العيادة على اللفتات و اشارات الالكترونية التي توضح خدماتها

الجدول رقم (25): يوضح توزيع العينة حسب مدى احتواء العيادة على اللفتات و اشارات الالكترونية التي توضح

خدماتها

النسبة المئوية %	التكرار	الجنس
91,3	21	نعم
8,7	2	لا
100,0 %	23	المجموع

وفقا للمخرجات برنامج الحزم الإحصائية (SPSS₂₆)

يوضح الجدول أن نسبة كبيرة من أفراد العينة (91.3%) يؤكدون على أن العيادة تحتوي على اللفتات والإشارات

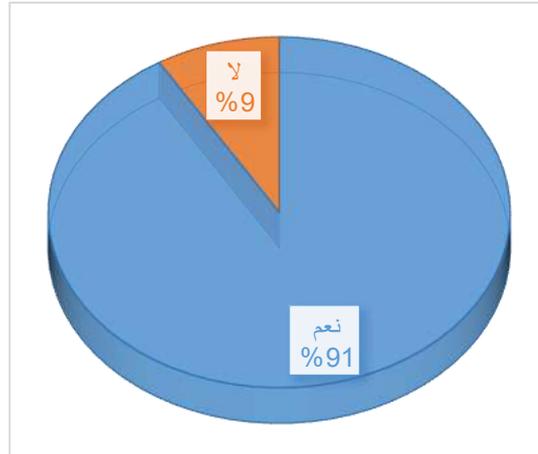
الإلكترونية التي توضح خدماتها. يعكس هذا الاتجاه نحو استخدام التكنولوجيا في تحسين تجربة المرضى وتوفير المعلومات حول

الخدمات المقدمة. بينما تشير النسبة الصغيرة المقدرة بـ 8.7% على أن المصححة لا يعتمد بشكل كامل على هذه الأدوات الإلكترونية

أو قد تكون محدودة في استخدامها.

الشكل رقم (23): يوضح توزيع العينة حسب مدى احتواء العيادة على اللفتات و اشارات الالكترونية التي توضح خدماتها

بالمصححة



الفصل الثالث.....عرض وتحليل البيانات ومناقشة الفرضيات الدراسة

10.2.02. مدى اعتقاد العينة على توفير المزايد من الموارد والتثقيف الصحي عبر التكنولوجيا الاتصالية

الجدول رقم (26): يوضح توزيع العينة حسب مدى اعتقاد العينة على توفير المزايد من الموارد والتثقيف الصحي عبر

التكنولوجيا الاتصالية

النسبة المئوية %	التكرار	الجنس
95,7	22	نعم
4,3	1	لا
100,0 %	23	المجموع

وفقا للمخرجات برنامج الحزم الإحصائية (SPSS₂₆)

يبدو أن العينة تعتقد بشكل كبير في توفير المزايا من الموارد والتثقيف الصحي عبر التكنولوجيا الاتصالية في المصلحة،

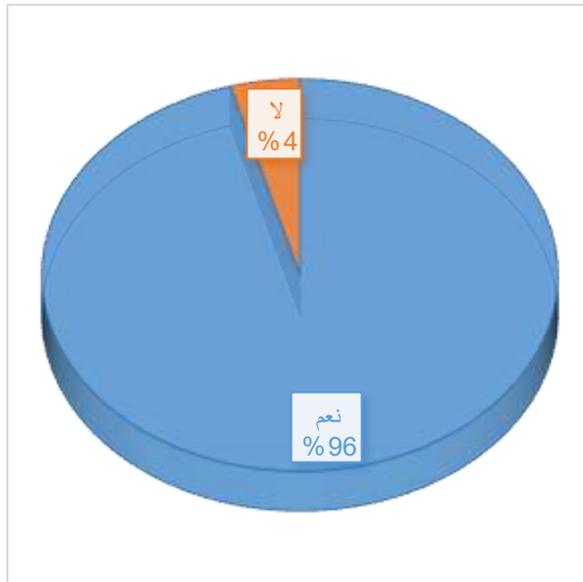
حيث بلغت نسبة الإيجابية 95.7 % بين المشاركين الذين أجابوا بنعم، هذا يعكس الثقة الكبيرة في القدرة التكنولوجية على تحسين

تجربة الرعاية الصحية وزيادة الوعي الصحي بين المرضى بينما بلغت نسبة السلبية 4.3 % . بأن هذا الأمر ليس كذلك، وربما يكون

ذلك بسبب عدم الثقة في الفعالية الكافية لتلك التقنيات أو عدم التوفر الكافي للموارد التكنولوجية في بعض الأماكن.

الشكل رقم (24): يوضح توزيع العينة حسب مدى اعتقاد العينة على توفير المزايد من الموارد والتثقيف الصحي عبر

التكنولوجيا الاتصالية بالمصلحة



3.03. عرض وتحليل البيانات الفرضية الثالثة

المحور الثالث: تساهم تقنيات تكنولوجيا الاتصال في الدعم الاجتماعي والمعنوي للمريض

1.3.02. تستخدم تقنيات تكنولوجيا الاتصال لتوفير الدعم الاجتماعي والمعنوي للمرضى

الجدول رقم (27): يوضح توزيع العينة حسب استخدام تقنيات تكنولوجيا الاتصال لتوفير الدعم الاجتماعي والمعنوي للمرضى

النسبة المئوية %	التكرار	الجنس
82,6	19	نعم
17,4	4	لا
100,0 %	23	المجموع

وفقا للمخرجات برنامج الحزم الإحصائية (SPSS₂₆)

الملاحظ من الاتجاه العامل لأغلبية العظمى من المشاركين والتي بلغت نسبتهم 82.6% يعتقدون أن تقنيات تكنولوجيا

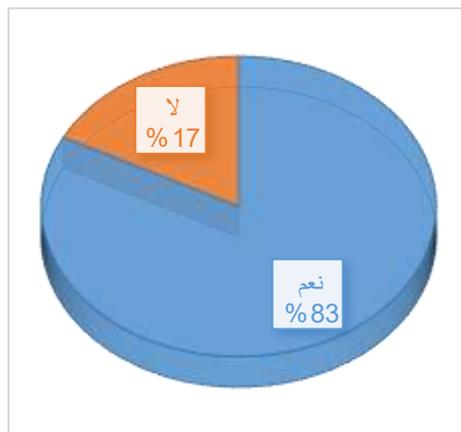
الاتصال تساهم في توفير الدعم الاجتماعي والمعنوي للمرضى، ويمكن تفسير هذه النتائج الإيجابية على أنها مؤشر على أن و مقدمي

الرعاية الصحية يرون قيمة في استخدام التكنولوجيا للتواصل والدعم، مما يعكس القبول المتزايد والاعتماد على التقنيات الحديثة في

مجال الرعاية الصحية، وهناك نسبة 17.4% من المشاركين لا يعتقدون أن هذه التقنيات مفيدة، مما قد يشير إلى وجود تحديات

مثل الوصول إلى التكنولوجيا أو مهارات استخدامها أو مخاوف تتعلق بالخصوصية.

الشكل رقم (25): يوضح توزيع العينة حسب استخدام تقنيات تكنولوجيا الاتصال لتوفير الدعم الاجتماعي والمعنوي



الفصل الثالث.....عرض وتحليل البيانات ومناقشة الفرضيات الدراسة

2.3.02. التواصل مع المرضى عبر التطبيقات الإلكترونية لحل المشاكل

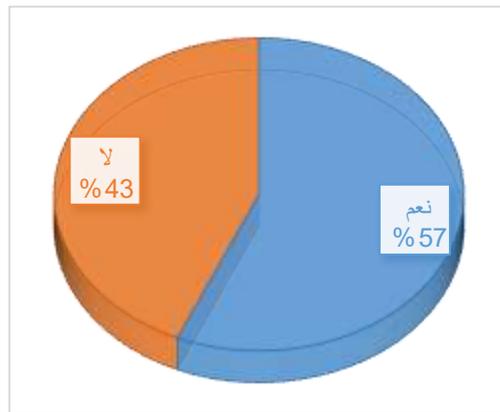
الجدول رقم (28): يوضح توزيع العينة حسب التواصل مع المرضى عبر التطبيقات الإلكترونية لحل المشاكل

النسبة المئوية %	التكرار	الجنس
56,5%	13	نعم
43,5%	10	لا
100,0%	23	المجموع

وفقا للمخرجات برنامج الحزم الإحصائية (SPSS26)

بناء على البيانات الظاهرة في الجدول نشاهد أنه هناك نسبة مهمة من المشاركين 56.5% يستخدمون التطبيقات الإلكترونية للتواصل مع المرضى بهدف حل المشاكل الصحية ويعزى هذا الاتجاه المرتفع نسبيا إلى التطورات التكنولوجية الحديثة وتوفر التطبيقات الصحية التي تمكن المرضى ومقدمي الرعاية من التواصل بشكل أسرع وأكثر فعالية. بالإضافة إلى ذلك، قد تفسر هذه الزيادة في استخدام التطبيقات الصحية بأنها نتيجة لزيادة الوعي بأهمية التواصل الإلكتروني في تحسين جودة الرعاية الصحية وتسهيل عمليات حل المشاكل الصحية بين المرضى والمقدمين. إن هذا التحول نحو استخدام التكنولوجيا في مجال الرعاية الصحية يعكس التطور المستمر في مجال الصحة الرقمية وتحسين الوصول إلى الخدمات الصحية عن بعد، بينما يبلغ النسبة المتبقية 43.5% لمن لا يستخدمونها.

الشكل رقم (26): يوضح توزيع العينة حسب التواصل مع المرضى عبر التطبيقات الإلكترونية لحل المشاكل



الفصل الثالث.....عرض وتحليل البيانات ومناقشة الفرضيات الدراسة

3.3.02. تحسن حالة المرضى الاجتماعية والمعنوية بفضل التواصل الإلكتروني

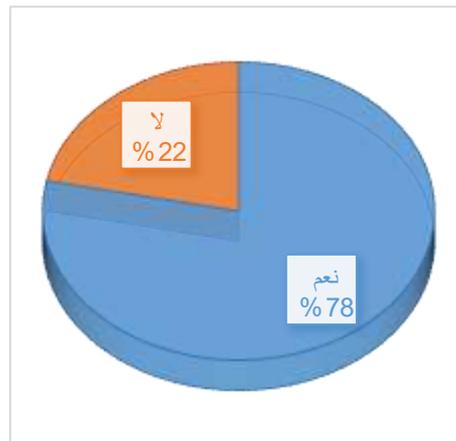
الجدول رقم (29): يوضح توزيع العينة حسب تحسن حالة المرضى الاجتماعية والمعنوية بفضل التواصل الإلكتروني

النسبة المئوية %	التكرار	الجنس
78,3	18	نعم
21,7	5	لا
% 100,0	23	المجموع

وفقا للمخرجات برنامج الحزم الإحصائية (SPSS26)

يظهر الجدول أعلاه أن النسبة الكبيرة من المشاركين 78.3% يرون تحسنا في الحالة الاجتماعية والنفسية للمرضى نتيجة للتواصل الإلكتروني، ويعتبر هذا التحسن عرضة لتأثير إيجابي يتمثل في تحسين الاتصال والتواصل بين المرضى ومقدمي الرعاية الصحية عبر الوسائل الإلكترونية، بالإضافة إلى ذلك، قد يكون للتواصل الإلكتروني تأثير إيجابي على الصحة النفسية للمرضى، حيث يمكن للتفاعل المستمر مع مقدمي الرعاية الصحية عبر التقنيات الحديثة أن يخفف من الشعور بالعزلة والقلق ويزيد من الدعم الاجتماعي والنفسي. ومع ذلك، فإن نسبة الرفض 21.7% تشير إلى أن هناك جزءا من المشاركين لم يروا تحسنا ملحوظا في الحالة الاجتماعية والنفسية للمرضى بسبب التواصل الإلكتروني، وقد يعكس ذلك تحديات أو عقبات محددة قد تواجههم أثناء استخدام التكنولوجيا في هذا السياق.

الشكل رقم (27): يوضح توزيع العينة حسب تحسن حالة المرضى الاجتماعية والمعنوية بفضل التواصل الإلكتروني



الفصل الثالث.....عرض وتحليل البيانات ومناقشة الفرضيات الدراسة

4.3.02. تحديات استخدام تكنولوجيا لتوفير الدعم الاجتماعي والمعنوي للمرضى

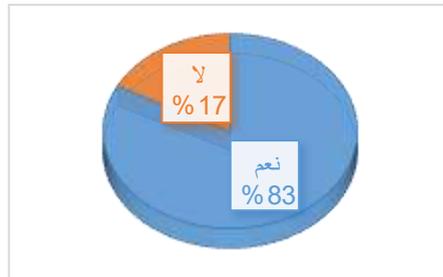
الجدول رقم (30): يوضح توزيع العينة حسب تحديات استخدام تكنولوجيا لتوفير الدعم الاجتماعي والمعنوي للمرضى

النسبة المئوية %	التكرار	الجنس
82,6%	19	نعم
17,4%	4	لا
100,0%	23	المجموع

وفقا للمخرجات برنامج الحزم الإحصائية (SPSS₂₆)

تظهر البيانات الجدول أن 82.6٪ من المشاركين يرون أن هناك تحديات في استخدام التكنولوجيا لتوفير الدعم الاجتماعي والمعنوي للمرضى، وهذا يدل على أن هناك عوامل معينة تعتبر عراقيل أو تحديات في استخدام التكنولوجيا بهذا السياق، وقد تتضمن هذه التحديات قضايا تقنية مثل صعوبة التعامل مع التطبيقات الإلكترونية أو عدم القدرة على الوصول إليها بسهولة، كما قد تشمل التحديات أيضا عوامل اجتماعية مثل قلة التدريب على التكنولوجيا أو عدم الثقة في الخصوصية والأمان عبر الإنترنت، في حين أن 17.4٪ لم يواجهوا تلك التحديات.

الشكل رقم (28): يوضح توزيع العينة حسب تحديات استخدام تكنولوجيا لتوفير الدعم الاجتماعي والمعنوي للمرضى



الفصل الثالث.....عرض وتحليل البيانات ومناقشة الفرضيات الدراسة

5.3.02. الحاجة لتحسين أو تطوير تقنيات الاتصال لتوفير الدعم الاجتماعي والمعنوي للمرضى

الجدول رقم (31): يوضح توزيع العينة حسب الحاجة لتحسين وتطوير تقنيات الاتصال لتوفير الدعم الاجتماعي

والمعنوي لمرضى

النسبة المئوية %	التكرار	الجنس
100 %	23	نعم
00 %	00	لا
100,0 %	23	المجموع

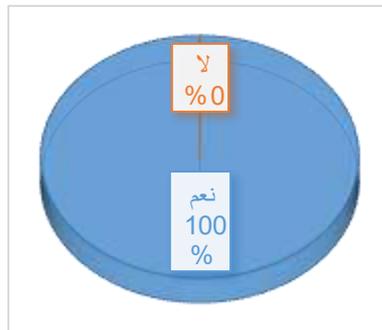
وفقا للمخرجات برنامج الحزم الإحصائية (SPSS₂₆)

يظهر الجدول أن 100٪ من المشاركين يرون ضرورة تحسين وتطوير تقنيات الاتصال لتوفير الدعم الاجتماعي والمعنوي

للمرضى، وهو مؤشر إلى الإدراك الشامل للأهمية الكبيرة لتطوير التكنولوجيا في هذا السياق، والرغبة القوية في تحسين الوسائل

التكنولوجية المستخدمة لتقديم الدعم الاجتماعي والمعنوي للمرضى.

الشكل رقم (29): يوضح توزيع العينة حسب الحاجة لتحسين وتطوير تقنيات الاتصال لتوفير الدعم الاجتماعي



الفصل الثالث.....عرض وتحليل البيانات ومناقشة الفرضيات الدراسية

6.3.02. التفاعل الإيجابي من المرضى عند تواصلهم الإلكتروني لأخذ النصائح والارشادات

الجدول رقم (32): يوضح توزيع العينة حسب التفاعل الإيجابي من المرضى عند تواصلهم الإلكتروني لأخذ النصائح

والارشادات

النسبة المئوية %	التكرار	الجنس
91,3%	21	نعم
8,7%	2	لا
100,0%	23	المجموع

وفقا للمخرجات برنامج الحزم الإحصائية (SPSS₂₆)

استنادا إلى البيانات المقدمة، نظهر أن أغلبية المشاركين التي قدرت نسبتهم 91.3% يرون أن المرضى يظهرون تفاعلا إيجابيا عندما يتواصلون إلكترونيا للحصول على النصائح والإرشادات، هذا يشير إلى أن التواصل الإلكتروني قد يساهم في تعزيز التفاعل الإيجابي من قبل المرضى عند استلام النصائح والإرشادات الصحية، ويعكس هذا التفاعل الإيجابي على استعدادهم واستجابتهم لاستخدام التقنيات الرقمية كوسيلة للتواصل والحصول على الدعم والإرشاد اللازمين. ويمكن أن يعد هذا المؤشر دليلا على قبول وتبني الحلول التكنولوجية لتحسين الدعم والإرشاد للمرضى، مما يساهم في تعزيز فعالية الرعاية الصحية، بينما يبدي 8.7% تفاعلا سلبيا.

الشكل رقم (30): يوضح توزيع العينة حسب التفاعل الإيجابي من المرضى عند تواصلهم الإلكتروني لأخذ النصائح



الفصل الثالث.....عرض وتحليل البيانات ومناقشة الفرضيات الدراسة

7.3.02. تديم خدمات عن بعد للمريض لتقليل التكلفة والجهد عن المرضى

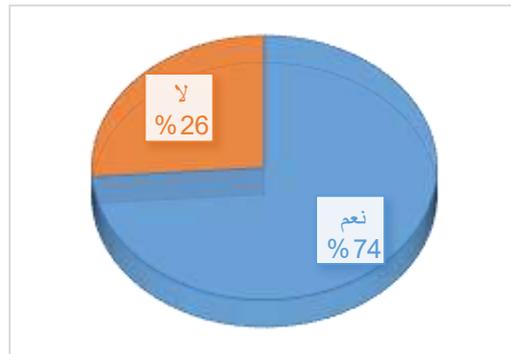
الجدول رقم (33): يوضح توزيع العينة حسب تقديم خدمات عن بعد للمريض لتقليل التكلفة والجهد عن المرضى

النسبة المئوية %	التكرار	الجنس
73,9%	17	نعم
26,1%	6	لا
100%	23	المجموع

وفقا للمخرجات برنامج الحزم الإحصائية (SPSS26)

استنادا إلى البيانات والتي عبر فيها المشاركون والتي قدرت نسبتهم 73.9% يرون أن تقديم خدمات عن بعد يساهم في تقليل التكلفة والجهد عن المرضى، ويشير هذا أن هناك اتجاه نحو استخدام الخدمات عن بعد كوسيلة لتقليل التكاليف والجهد عند تقديم الرعاية الصحية للمرضى، وهذه النسبة تشير إلى تفضيل الجزء الأكبر من العينة لاستخدام التقنيات الرقمية وخدمات الرعاية عن بعد كوسيلة للوصول إلى الرعاية الصحية وتقليل التحديات المتعلقة بالتنقل والتكلفة. وهي تدل على الاهتمام المتزايد بتبني التقنيات الرقمية لتحسين وتوسيع نطاق الرعاية الصحية بشكل مستدام وفعال، وفي المقابل 26.1% هم معارضون لهذا الطرح.

الشكل رقم (31): يوضح توزيع العينة حسب تقديم خدمات عن بعد للمريض لتقليل التكلفة والجهد عن المرضى



الفصل الثالث.....عرض وتحليل البيانات ومناقشة الفرضيات الدراسة

8.3.02. مساهمة التطبيقات الالكترونية والوسائل الإلكترونية للوصول الخدمات إلى جميع المرضى باختلاف مستوياتهم

الاجتماعية والمادية

الجدول رقم (34): يوضح توزيع العينة حسب مساهمة التطبيقات الإلكترونية للوصول الخدمات لجميع المرضى

باختلاف مستوياتهم

النسبة المئوية %	التكرار	الجنس
87%	20	نعم
13%	3	لا
100%	23	المجموع

وفقا للمخرجات برنامج الحزم الإحصائية (SPSS₂₆)

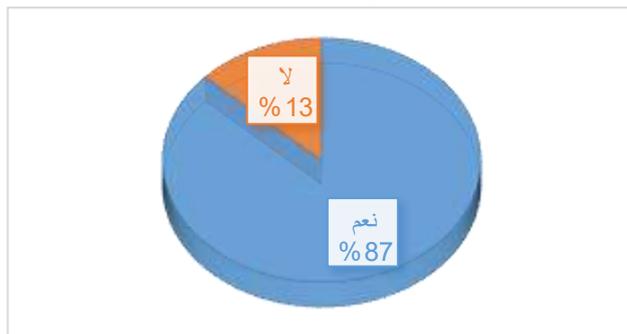
يعكس هذا الجدول أن ما نسبته 87% من المشاركين على مساهمة التطبيقات الإلكترونية في توفير الخدمات لجميع

المرضى، بغض النظر عن مستوياتهم، معبرين في ذلك أهمية استخدام التطبيقات الإلكترونية كوسيلة لتوفير الخدمات الصحية المتنوعة

والشاملة لجميع الفئات والمستويات، يعكس هذا الدعم القوي للتطبيقات الإلكترونية قدرتها على توفير الوصول إلى الخدمات الصحية

للمرضى بشكل أكثر شمولا وفعالية، بينما يعارض 13% هذه الفكرة.

الشكل رقم (32): يوضح توزيع العينة حسب مساهمة التطبيقات الإلكترونية للوصول الخدمات لجميع المرضى



03. عرض ومناقشة نتائج الفرضيات الفرعية:

1.03. عرض ومناقشة نتائج الفرضية الفرعية الأولى:

الفرضية الأولى مساهمة تقنيات تكنولوجيا الاتصال في توفير الخدمات الصحية والعلاجية للمريض

- 73.9% من العينة المدروسة تشير على توفر السجل الطبي الإلكتروني، وهذا يعكس تبني التكنولوجيا في العمليات الصحية.
- 65.2% تشير على توفر البطاقات الصحية الذكية، وهذا يعكس أن عيادة عادة تبني التكنولوجيا في توثيق وإدارة المعلومات الصحية في العيادة الصحية.
- 82.6% من افراد العينة يشرون ان المؤسسة تقدم المشاورة الصحية عبر الدردشة النصية أو عبر مواقع التواصل الإلكتروني، وهذا يعكس التبني للتكنولوجيا في تقديم الخدمات الصحية عن بعد، وقد يكون لهذه الخدمة تأثير إيجابي على الرعاية الصحية وتوفير الوقت والتكلفة للمرضى.
- 56.5%، من عينة الدراسة تأكد على عدم استخدام المنصات الفيديو للقاءات الصحية عن بعد وذلك بنسبة ويعوز ذلك إلى أن بعض العينة ترى على وجود تحديات تقنية وقضايا تنظيمية تؤثر على تبني هذه التقنية في بعض بالمصحة"، في حين نجد أن نسبة أقل 43.5% تستخدمها، ويفسرون ذلك على أن استخدام المنصات الفيديو المباشرة للقاءات الصحية عن بعد تكون وسيلة فعالة لتقديم الخدمات الصحية عن بعد وتوفير الوقت والتكاليف للمرضى.
- 52.2% من عينة الدراسة يؤكد على أن الخدمات الصحية الإلكترونية متاحة للجميع، وهذا ما يؤكد على تبني العيادة للتكنولوجيا الصحية الإلكترونية لتوفير الخدمات الصحية عن بعد، في الجهة المقابلة نجد أن 47.8% يرون أن تلك الخدمات غير متاحة للجميع لا تتيحها، ويعود ذلك لعدم معرفة البعض بهذه الخدمة المقدمة، أو لعدم معرفة كيفية استخدامها وتكلفتها.
- 47.8% من عينة الدراسة تعتبر التكلفة عائقا أمام اتاحة الخدمات الصحية، بينما 52.2% يعتبرون أسباب أخرى كعائق، وتمثل في التحديات التقنية والتنظيمية، وقلة المورد البشري الفني في هذا المجال وكذلك عوامل ثقافية واجتماعية.

الفصل الثالث.....عرض وتحليل البيانات ومناقشة الفرضيات الدراسة

- التقنية الأكثر استخداما هي الهواتف المحمولة بنسبة 35.8 %، بكونها وسيلة متوفرة في الأسواق وتكلفتها متاحة نوعا ما للجميع بالإضافة قدرت استعمالها في أي مكان وزمان، تليها تطبيقات الدردشة مثل واتساب أو سكايب بنسبة 28.3 %، ثم الحواسيب بنسبة 24.5 %، وأخيرا الهواتف الثابتة بنسبة 11.3 %.

- فوائد استخدام تقنيات تكنولوجيا الاتصال، نجد :

المرتبة الأولى تحسين التواصل مع المرضى 19.3 % مما يشير إلى أن تحسين التواصل مع المرضى هو أحد أهم الفوائد التي يراها مقدمو الرعاية الصحية في استخدام تقنيات تكنولوجيا الاتصال، المرتبة الثانية توفير الوقت 18.2 %، وهو مؤشر على إمكانية تقنيات الاتصال أن توفر الوقت من خلال أتمتة المهام الإدارية، وتسريع عملية تبادل المعلومات، وتقليل الحاجة إلى الزيارات الشخصية غير الضرورية.، في المرتبة الثالث، تحسين نوعية الرعاية المقدمة 14.8 % وهي دليل إلى أن استخدام التكنولوجيا يمكن أن يساعد في تحسين الرعاية الصحية من خلال توفير أدوات التشخيص عن بعد، المرتبة الرابعة، توسيع نطاق الوصول إلى الخدمات 13.6 % حيث تسمح تقنيات الاتصال مثل تطبيقات المواعيد والاستشارات عبر الإنترنت بتوسيع نطاق الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية، وخاصة في المناطق الريفية أو النائية. المرتبة الخمسة تحسين الرضا عن العمل 12.5 % حيث يمكن أن يؤدي استخدام التكنولوجيا إلى تحسين تجربة العمل لمقدمي الرعاية الصحية المرتبة السادسة، زيادة كفاءة تقديم الخدمات 11.4 % حيث يمكن لتقنيات الاتصال أن تساعد في تنظيم المواعيد، إدارة السجلات الصحية، وتسريع عملية تبادل المعلومات بين مقدمي الرعاية الصحية. المرتبة الأخيرة، خفض التكاليف 10.2 % حيث يمكن أن تؤدي زيادة الكفاءة وتوفير الوقت إلى خفض التكاليف التشغيلية للعيادة، بالإضافة إلى تقليل الحاجة إلى الموارد المادية مثل الورق والطباعة.

- 47.8 % من أفراد العينة يعبرون عن مدى ارتياح المرضى لاستخدام التقنيات التكنولوجية للاتصال مع المصحة وفي الجهة المقابلة نجد ما نسبته 52.2 %، يرون أن المرضى لا يشعرون بالراحة وقد يكون هذا بسبب عدة عوامل، مثل عدم الثقة في التكنولوجيا، عدم الدراية بكيفية استخدامها، أو تفضيل الاتصال الشخصي المباشر مع مقدمي الرعاية الصحية.

- 82.6 % من أفراد العينة لديهم الثقة في مشاركة معلوماتهم، ويعاز ذلك إلى زيادة الوعي بأهمية هذه التقنيات في تحسين الرعاية وبسبب الثقة في التدابير الأمنية التي تتخذها العيادات الصحية لحماية المعلومات الشخصية.

الفصل الثالث..... عرض وتحليل البيانات ومناقشة الفرضيات الدراسة

- المخاوف الشائعة لدى أفراد العينة حول مشاركة المعلومات الصحية عبر تقنيات التكنولوجيا للاتصال بالعيادة الصحية. 20% من الأفراد لديهم مخاوف من سرقة معلوماتهم الصحية عبر تقنيات الاتصال، ولدنا 28% من العينة ليهم قلق بشأن احتمالية استخدام معلوماتهم الصحية في أغراض غير طبية، و16% من الأفراد لديهم مخاوف من تسرب معلوماتهم الصحية إلى أطراف ليست مصرح لها بها، و20% من الأفراد يشعرون بالقلق بسبب عدم اتباع معايير الأمان الكافية لحماية معلوماتهم الصحية.

2.03. عرض ومناقشة نتائج الفرضية الفرعية الثانية:

73.9%، يستخدمون التقنيات الحديثة لتوعية المرضى بحالاتهم الصحية، ويمكن أن تشمل هذه التقنيات الرسائل النصية، تطبيقات الصحة، البريد الإلكتروني، أو حتى الاتصالات عبر الفيديو لتوضيح التشخيص وخطط العلاج.

الوسيلة المناسبة لاحتياجات المرضى وأسلوب استجابتهم للمعلومات. كما يلي:

- 32.4%، التطبيقات الصحية على الهواتف الذكية واحدة من الوسائل الشائعة المستخدمة لتوعية المرضى، حيث توفر معلومات صحية مفيدة وأدوات لإدارة الصحة الشخصية.

- 29.7% تعبر عن استخدام المواقع الإلكترونية للمعلومات الصحية لتوفير مصادر موثوقة وشاملة للمرضى لفهم حالاتهم الصحية وخيارات العلاج.

- بنسبة 29.7% تعتبر عن الرسائل النصية والبريد الإلكتروني وسيلة فعالة لإرسال تذكيرات،

- بنسبة 78% من أفراد العينة شهدوا تحسناً في حالاتهم الصحية للمرضى بفضل استخدام تقنيات تكنولوجيا الاتصال ومن خلال تلك التقنيات:

82.6% من أفراد العينة تستخدم منصات التواصل الاجتماعي لتوفير المعلومات الصحية للمرضى. وهذا مؤشر إلى أن

العديد من أفراد العينة يرون القيمة كبيرة في استخدام وسائل التواصل الاجتماعي كأداة لتقديم المعلومات الصحية والتوعية بالأمراض والنصائح الصحية للمرضى.

52.2% من أفراد العينة يشيرون على تواجد دليل إلكتروني طبي لتوعية المرضى، بينما يبلغ 47.8% من الأشخاص

لا يتفقون مع الفئة الأولى.

الفصل الثالث..... عرض وتحليل البيانات ومناقشة الفرضيات الدراسة

78% من أفراد العينة يستخدمون منصات التواصل الاجتماعي لتوفير المعلومات الصحية للمرضى.

87% من أفراد العينة ينشرون أهم الخدمات الصحية المقدمة عبر منصة المصححة الإلكتروني، مما يشير إلى استخدام واسع النطاق لهذه المنصة لتوفير المعلومات الصحية والخدمات للمرضى.

65.2% من أفراد العينة يرون أن برنامج منصة المصححة وتطبيقاتها الإلكترونية أنه نجح في تغيير آراء وعادات بعض المرضى في المصححة وهذا يعكس قوة هذه الأدوات في تحسين تجربة المرضى وتأثيرها الإيجابي على سلوكهم واتجاهاتهم نحو الرعاية الصحية.

91.3% من أفراد العينة يؤكدون على أن العيادة تحتوي على اللفتات والإشارات الإلكترونية التي توضح خدماتها. يعكس هذا الاتجاه استخدام التكنولوجيا في تحسين تجربة المرضى وتوفير المعلومات حول الخدمات المقدمة. 95.7% من المشاركين يرون أن المصححة يوفر الموارد للتثقيف الصحي عبر التكنولوجيا الاتصالية في المصححة.

3.03. عرض ومناقشة نتائج الفرضية الفرعية الثالثة:

82.6% من أفراد العينة يجدون تقنيات تكنولوجيا الاتصال تساهم في توفير الدعم الاجتماعي والمعنوي للمرضى، ويمكن تفسير هذه النتائج الإيجابية على أنها مؤشر على أن ومقدمي الرعاية الصحية يرون قيمة في استخدام التكنولوجيا للتواصل والدعم.

56.5% من المشاركين يستخدمون التطبيقات الإلكترونية للتواصل مع المرضى بهدف حل المشاكل الصحية ويعزى هذا الاتجاه المرتفع نسبيا إلى التطورات التكنولوجية الحديثة وتوفر التطبيقات الصحية التي تمكن المرضى ومقدمي الرعاية من التواصل بشكل أسرع وأكثر فعالية.

78.3% من المشاركين يرون تحسنا في الحالة الاجتماعية والنفسية للمرضى نتيجة للتواصل الإلكتروني، ويعتبر هذا التحسن عرضة لتأثير إيجابي يتمثل في تحسين الاتصال والتواصل بين المرضى ومقدمي الرعاية الصحية عبر الوسائل الإلكترونية.

الفصل الثالث.....عرض وتحليل البيانات ومناقشة الفرضيات الدراسة

82.6% من المشاركين يرون أن هناك تحديات في استخدام التكنولوجيا لتوفير الدعم الاجتماعي والمعنوي للمرضى، وهذا يدل على أن هناك عوامل معينة تعتبر عراقيل أو تحديات في استخدام التكنولوجيا بهذا السياق، وقد تتضمن هذه التحديات قضايا تقنية مثل صعوبة التعامل مع التطبيقات الإلكترونية أو عدم القدرة على الوصول إليها بسهولة.

100% من المشاركين يرون ضرورة تحسين وتطوير تقنيات الاتصال لتوفير الدعم الاجتماعي والمعنوي للمرضى، وهو مؤشر إلى الإدراك الشامل للأهمية الكبيرة لتطوير التكنولوجيا في هذا السياق، والرغبة القوية في تحسين الوسائل التكنولوجية المستخدمة لتقديم الدعم الاجتماعي والمعنوي للمرضى.

91.3% من المشاركين يرون أن المرضى يظهرون تفاعلاً إيجابياً عندما يتواصلون إلكترونياً للحصول على النصائح والإرشادات، هذا يشير إلى أن التواصل الإلكتروني قد يساهم في تعزيز التفاعل الإيجابي من قبل المرضى عند استلام النصائح والإرشادات الصحية.

73.9% من المشاركين يرون أن تقديم خدمات عن بعد يساهم في تقليل التكلفة والجهد عن المرضى، ويشير هذا أن هناك اتجاه نحو استخدام الخدمات عن بعد كوسيلة لتقليل التكاليف والجهد عند تقديم الرعاية الصحية للمرضى.

87% من المشاركين يرون أن التطبيقات الإلكترونية تساهم في توفير الخدمات لجميع المرضى، بغض النظر عن مستوياتهم، معبرين في ذلك أهمية استخدام التطبيقات الإلكترونية كوسيلة لتوفير الخدمات الصحية المتنوعة والشاملة لجميع الفئات والمستويات.

04. الإجابة عن فرضيات الدراسة: مناقشة فرضيات الدراسة

1.04. مناقشة الفرضية الأولى:

مساهمة تقنيات تكنولوجيا الاتصال في توفير الخدمات الصحية والعلاجية للمريض

نتائج الدراسة تشير أن المصحة تبني التقنيات التكنولوجية للاتصال في تقديم الخدمات الصحية. وتظهر النتائج وجود توافر السجل الطبي الإلكتروني والبطاقات الصحية الذكية بنسبة عالية، مما يعكس انتشار التكنولوجيا في العمليات الصحية. كما تشير الدراسة إلى استخدام واسع للخدمات الصحية عبر الدردشة النصية أو مواقع التواصل الإلكتروني، مما يدل على توجه نحو تقديم الخدمات الصحية عن بعد. ومع ذلك، تظهر التحديات التقنية والتنظيمية كعوائق أمام استخدام المنصات الفيديو للقاءات الصحية

الفصل الثالث..... عرض وتحليل البيانات ومناقشة الفرضيات الدراسية

عن بعد. يعتبر توفر الخدمات الصحية الإلكترونية للجميع إيجابيا، ولكن هناك تحديات مثل التكلفة والتحديات التقنية والتنظيمية تعتبر عوائقا رئيسية. علاوة على ذلك، يظهر الاعتماد الأساسي على الهواتف المحمولة في تقديم الخدمات الصحية عن بعد.

2.04. مناقشة الفرضية الثانية:

مساهمة تقنيات التكنولوجيا الاتصال للتوعية والتثقيف المريض

يظهر أن استخدام التقنيات الحديثة في مجال الرعاية الصحية يلعب دورا مهما في تعزيز توعية المرضى وتحسين حالاتهم الصحية. تظهر النتائج أن هذه التقنيات، بما في ذلك التطبيقات الصحية والمواقع الإلكترونية ووسائل التواصل الاجتماعي، تساهم في توفير مصادر موثوقة للمعلومات الصحية وتوجيه المرضى نحو الرعاية الصحية المناسبة. يعكس الاستخدام الواسع لهذه التقنيات تحولا إيجابيا نحو قبول واعتماد التكنولوجيا في مجال الرعاية الصحية. ومن ثم، يمكن القول إن التكنولوجيا الاتصالية تمثل جزءا أساسيا من تحسين تجربة المرضى وجودة الرعاية الصحية.

3.04. مناقشة الفرضية الثالثة:

تساهم تقنيات تكنولوجيا الاتصال في الدعم الاجتماعي والمعنوي للمريض

يوضح الاستطلاع أن استخدام تقنيات تكنولوجيا الاتصال يلعب دورا حيويا في توفير الدعم الاجتماعي والمعنوي للمرضى. يظهر الإحصاء أن هذه التقنيات تساهم في تحسين الحالة الاجتماعية والنفسية للمرضى، وتشير النتائج إلى أهمية استخدام التكنولوجيا لتعزيز الاتصال بين المرضى ومقدمي الرعاية الصحية. ومع ذلك، فإن هناك تحديات تواجه استخدام التكنولوجيا في هذا السياق، مما يستدعي الحاجة إلى تحسين وتطوير التقنيات الاتصالية لتلبية احتياجات المرضى بشكل أفضل. ومن الواضح أن هناك رغبة قوية في تطوير وتحسين هذه التقنيات لتحقيق أقصى استفادة منها في تقديم الدعم الاجتماعي والمعنوي للمرضى.

4.04. الإجابة عن التساؤل الرئيسي :

من خلال النتائج المستخلصة، يتبين أن تقنيات تكنولوجيا الاتصال تساهم بشكل كبير في توفير الخدمات الصحية والعلاجية للمرضى. يشير الاستطلاع إلى اعتماد المستشفيات على تلك التقنيات في تقديم الخدمات الصحية، مع تحديات محددة مثل استخدام المنصات الفيديو للقاءات الصحية عن بعد. كما يبين الاستطلاع أن استخدام التقنيات الحديثة في مجال الرعاية

الفصل الثالث..... عرض وتحليل البيانات ومناقشة الفرضيات الدراسة

الصحية يسهم في تعزيز توعية المرضى وتحسين حالتهم الصحية، وتعتبر تقنيات تكنولوجيا الاتصال جزءا أساسيا من تحسين تجربة المرضى وجودة الرعاية الصحية. بالإضافة إلى ذلك، يلعب استخدام تقنيات تكنولوجيا الاتصال دورا حيويا في توفير الدعم الاجتماعي والمعنوي للمرضى، مع الاعتراف بوجود تحديات تقنية وتنظيمية تستدعي التحسين المستمر لهذه التقنيات لتحقيق أقصى استفادة منها في دعم المرضى بشكل كامل وفعال.

الاستنتاج العام:

أظهرت نتائج الاستطلاع الذي أجري على أفراد مصحة عادة بولاية ورقلة:

- ان المؤسسة تتبنى تقنيات تكنولوجيا الاتصال وهذا كان بارزا بوجود السجل الطبي الإلكتروني، والبطاقة الصحية الذكية، والدليل إلكتروني طبي لتوعية المرضى، وكذا اللفتات والإشارات الإلكترونية التي توضح خدماتها، كما أن موظفي المصحة يستخدمون الدردشة النصية ومواقع التواصل الاجتماعي لتقديم والمشورة الصحية.

- كما بينت النتائج إلى وجود تحديثات تقنية وتنظيمية تعيثر استخدام المنصات الفيديو، إلا أن تلك الخدمات المقدمة عبر تقنية التكنولوجيا متاحة للجميع.

- تسعى إدارة المصحة من خلال تقنيات التكنولوجيا الاتصال لتحسين التواصل مع المرضى، وتوفير الوقت، وتحسين نوعية الرعاية، وتوسيع نطاق الوصول إلى الخدمات، وتحسين الرضا عن العمل، وزيادة كفاءة تقديم الخدمات، وخفض التكاليف إلا أنه هناك مخاوف والمتمثلة في مشاركة المعلومات الصحية عبر التكنولوجيا من سرقة المعلومات، واستخدامها في أغراض غير طبية، وتسربها إلى أطراف غير مصرح لها، وعدم اتباع معايير الأمان الكافية.

- كما أن أفراد العينة يستخدمون التقنيات الحديثة لتوعية المرضى بحالاتهم الصحية ونشر أهم الخدمات الصحية المقدمة عبر منصة المصحة الإلكترونية والذي نجح في تغيير آراء وعادات بعض المرضى في المصحة الذي يتفاعلون معها بشكل ايجابي، واحساسهم بالتحسن في حالتهم الاجتماعية والنفسية، التي وفرت لهم دعما اجتماعيا ومعنويا، وكذا توفير الموارد للتثقيف الصحي عبر التكنولوجيا الاتصالية في المصحة.

من المشاركين يرون أن هناك تحديات في استخدام التكنولوجيا لتوفير الدعم الاجتماعي والمعنوي للمرضى.

توصيات الدراسة:

- بتطوير وتحسين البنية التحتية التكنولوجية في المؤسسات الصحية.

- تجاوز التحديات التقنية والتنظيمية لاستخدام المنصات الفيديو لتقديم الخدمات الصحية عن بعد.

- تعزيز التوعية بالفوائد والمزايا التي تقدمها التقنيات الصحية الإلكترونية.

الفصل الثالث..... عرض وتحليل البيانات ومناقشة الفرضيات الدراسية

- وضع سياسات وإجراءات تحافظ على أمان وخصوصية المعلومات الصحية المشزكة عبر التكنولوجيا.

- توفير التدريب المستمر للموظفين حول كيفية استخدام التكنولوجيا الصحية بشكل فعال وآمن.

تخفيف التكاليف المتعلقة بالخدمات الصحية الإلكترونية.

- تحسين تجربة المستخدم في استخدام التقنيات الصحية الإلكترونية من خلال تطوير واجهات المستخدم السهلة الاستخدام والتي

تتيح الوصول السهل إلى الخدمات.

خاتمة

خاتمة:

التطور السريع في مجال تكنولوجيا الاتصالات وتطبيقاتها وخاصة في المجال الطبي أصبح ذات أهمية وخاصة أنه يحسن من نوعية في تقديم الرعاية الصحية، وهذا بفضل استخدام التقنيات الحديثة، الذي يشهد مرحلة لتطور وتحولاً في تقنية الوصول إلى الرعاية الصحية وتقديمها، حيث أصبح للمجتمع بإمكانه الاستفادة من الخدمات والرعايا الصحية والصحية عن بُعد والتواصل مع مقدمي الرعاية الصحية بشكل أكثر فعالية وسهولة.

وفي هذا السياق وفي ظل هذا التطور تبقى هناك تحديات تكون عقبة قد تعيق عملية تبني التكنولوجيا في مجال الرعاية الصحية، التي تتمثل في التحديات التقنية والتنظيمية، وهاجس التخوف المتعلقة بالأمان والخصوصية، لذلك توجب تحقيق الفوائد الكاملة لهذه التقنيات والحفاظ على ثقة المجتمع من الخدمات التقنية تكنولوجيا الاتصال، يجب على المؤسسات الصحية والجهات ذات الصلة العمل على تطوير سياسات وإجراءات تحمي البيانات الشخصية وتضمن الأمان السليم للمعلومات الصحية، بالتعاون مع تطوير التكنولوجيا وتوسيع نطاق الوصول إلى الخدمات الصحية.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع:

أ- الكتب:

01. ابن منظور، لسان العرب، ج11، دار المعارف، 2003.
02. أحمد محمد عثمان آدم، دور إدارة المعرفة والأصول الفكرية في تحقيق المنفعة الاقتصادية للمكتبات الجامعية، المجموعة العربية للتدريب والنشر، مصر، 2018.
03. أنتوني غدينز، علم الاجتماع، ط01، منشورات المنظمة العربية للترجمة، بيروت، لبنان، 2005.
04. ايناس السعيد ابراهيم، السوشيال ميديا وآثارها على المجتمع، ط01، العربي للنشر والتوزيع، مصر، 2019.
05. جميل حمداوي، نظريات علم الاجتماع، ط1، شبكة الألوكية، 2015.
06. حسن أحمد القره غولي، البرامج الإرشادية الأساليب والفنيات، ط01، دار غيداء للنشر والتوزيع، الأردن، 2019.
07. عامر ابراهيم قنديلجي، البحث العلمي واستخدام مصادر المعلومات التقليدية والإلكترونية، دار اليازوري، الأردن 2008.
08. عامر ابراهيم قنديلجي، منهجية البحث العلمي، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، الأردن، 2013.
09. فهد سيف الدين غازي ساعاتي، الإدارة الرياضية دار العربي للنشر والتوزيع، مصر، 2014.
10. محمد الغمري، الملكية الفكرية، بلومانيا للنشر والتوزيع، مصر، 2002.
11. محمد عبد الحميد، نظري ات الإعلام واتجاهات التأثير، ط2، عالم الكتب، القاهرة، 2000.

ب- المجلات:

12. حميدوش علي، اقتصاديات الأعمال القائمة على الرقمنة "المتطلبات والعوائد" المجلة العلمية المستقبل الاقتصادي، مج08، ع01، الجزائر، 2020.
13. در محمد، أهم مناهج وعينات وأدوات البحث العلمي، مجلة الحكمة للدراسات .
14. محمد حسن إبراهيم مراد، خدمات الرعاية الصحية وآليات تطورها، مجلة كلية الأدب بقنا، ع03، ع52، جامعة جنوب الوادي، مصر، 2021.

قائمة المصادر والمراجع

15. محمد محمود زين الدين، قواعد البيانات الرقمية وأهميتها في بناء محركات البحث، مجلة المعلوماتية، ع29، جامعة الملم عبد العزيز، السعودية، 2000.16
16. يجاوي نعيمة، واقع تكنولوجيا المعلومات والاتصال في الجزائر، مجلة الاقتصاد الصناعي، ع13، الجزائر، 2017.
17. يونس حمادي علي، علم الاجتماع الطبي في ميدان الصحة والمرض، مجلة دراسات اجتماعية، ع44، الجزائر.

د. المذكرات:

22. عادل بن عبد العزيز بن صالح الرشيد، البيانات الضخمة، رسالة لنيل شهادة الدكتوراه، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، السعودية، 2022..

الملاحق

الملحق رقم (1): الاستبيان

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة قاصدي مرباح، -الجزائر
كلية العلوم الانسانية والاجتماعية
قسم علم الاجتماع والديموغرافيا



بعد التحية والتقدير، السلام عليكم ورحمة الله تعالى وبركاته،

يطيب لي أن أقدم لكم هذا الاستبيان كجزء من عملي في إعداد مذكرة التخرج لنيل شهادة الماجستير في العلوم الإنسانية والاجتماعية، تخصص علم اجتماع اتصال، والذي يناقش "انعكاسات تكنولوجيا الاتصال على الرعاية الصحية للمريض."

أطلع لتعاونكم في تحقيق هدف هذا العمل من خلال الإجابة على الأسئلة الموجودة في الاستبيان. يرجى ملاحظة أن جميع المعلومات التي ستقدم ستعامل بسرية تامة ولن تُستخدم خارج إطار البحث العلمي. بارك الله فيكم وجزاكم الله خيرا على تعاونكم..

ملاحظة: (الرجاء التكرم بوضع علامة (X) في خانة الإجابة التي تعبر عن رأيك)

البيانات الشخصية

الجنس: ذكر أنثى

السن: من 20 سنة إلى 25 سنة من 26 سنة إلى 35 سنة أكثر من 36 سنة

التخصص الوظيفي: طبيب فني مختبرات الطبية أخصائي نفسي ممرض إداري

الخبرة الوظيفية: سنة إلى 05 سنوات من 06 إلى 10 سنوات من 10-15 سنة أكثر من 15 سنة

من إعداد الطالبة زينب بن سعدية

تحت إشراف الأستاذة زينب زموري

I- تساهم تقنيات تكنولوجيا الاتصال في توفير الخدمات الطبية والعلاجية للمريض

01. هل تتوفر بالمستشفى سجل الطبي الإلكتروني ؟
 نعم لا
 أذكر السبب إذا كانت الإجابة بـ(لا):
02. هل تتوفر بالمستشفى البطاقات الصحية الذكية ؟
 نعم لا
 أذكر السبب إذا كانت الإجابة بـ(لا):
03. هل تتوفر المشورة الطبية عبر الدردشة النصية أو عبر مواقع الإلكتروني للمستشفى؟
 نعم لا
04. هل تستخدم منصات الفيديو المباشرة للقاءات الطبية عن بعد؟
 نعم لا
05. هل الخدمات الطبية الإلكترونية متاحة للجميع؟
 نعم لا
 - في حالة الإجابة ب لا هل تعود ذلك لارتفاع تكلفتها أو لسبب اخر اذكره نعم لا

06. ماهي أنواع تقنيات تكنولوجيا الاتصال التي تستخدمها؟

- الحاسوب
 الهاتف الثابت
 الهاتف المحمول
 واتساب أو سكايب

07. ما هي الفوائد التي وجدتها من استخدام تقنيات تكنولوجيا الاتصال في ممارستك للرعاية الصحية؟

- تحسين التواصل مع المرضى
 زيادة كفاءة تقديم الخدمات
 تحسين نوعية الرعاية المقدمة
 توفير الوقت
 خفض التكاليف
 توسيع نطاق الوصول إلى الخدمات
 تحسين الرضا عن العمل

08. هل تلاحظ أن المرضى يفضلون التواصل معكم عبر وسائل الاتصال الإلكترونية بدلاً من الزيارات الشخصية؟

- نعم لا

09. هل تشعر بالثقة في مشاركة المعلومات الطبية مع متلقي الخدمات الطبية عبر تقنيات تكنولوجيا الاتصال؟

نعم لا

10. ما هي مخاوفك بشأن مشاركة المعلومات الطبية عبر تقنيات تكنولوجيا الاتصال؟

سرقة المعلومات

استخدام المعلومات في أغراض غير طبية

تسريب المعلومات إلى جهات غير مصرح لها

عدم اتباع معايير الأمان لحماية المعلومات

عدم وجود قوانين لحماية خصوصية المعلومات الطبية

II- تساهم تقنيات تكنولوجيا الاتصال التوعوية والتثقيف المريض

11. هل تستخدم تقنيات تكنولوجيا الاتصال لتوعية المرضى حول حالاتهم الصحية؟ نعم لا

12. إذا كانت الإجابة نعم، ما هي الأدوات أو التقنيات التي تستخدمها؟ (يمكنك اختيار أكثر من إجابة واحدة)

التطبيقات الطبية على الهواتف الذكية

المواقع الإلكترونية للمعلومات الصحية

الرسائل النصية والبريد الإلكتروني

الندوات والمحاضرات عبر الإنترنت

13. هل لاحظت أي تحسن في مستوى فهم المرضى لحالاتهم الصحية بفضل تقنيات تكنولوجيا الاتصال؟

نعم لا

14. هل تستخدم منصات التواصل الاجتماعي لتوفير المعلومات الصحية؟

نعم لا

15. هل تحتوي المستشفى على دليل الكتروني طبي للتوعية لمرضى من بعض الأمراض وكيفية التعامل؟

نعم لا

16. هل يتم نشر أهم الخدمات الطبية المقدمة عبر منصة المستشفى الإلكتروني؟

نعم لا

هل تمكنت برامج منصة المستشفى والتطبيقات الإلكتروني المستخدمة في تغيير آرائهم وعادات المرضى السلبية؟

نعم لا

18. هل تحتوي المستشفى على الفئات وإشارات الكترونية توضح مكان الحصول على الخدمة؟

نعم لا

19. هل تعتقد أن هناك حاجة لتوفير المزيد من الموارد والتثقيف الصحي عبر التكنولوجيا الاتصالية المستخدمة في العيادة؟

نعم لا

III- تساهم تقنيات تكنولوجيا الاتصال في الدعم الاجتماعي والمعنوي للمريض

20. هل تستخدم تقنيات تكنولوجيا الاتصال لتوفير الدعم الاجتماعي والمعنوي للمرضى؟

نعم لا

21. هل تتواصل مع المرضى عبر التطبيقات الالكترونية لحل مشاكلهم؟

نعم لا

22. إذا كانت الإجابة نعم ماهي طبيعة هذه المشاكل اجتماعية او مادية ؟

23. هل لاحظت أي تحسن في حالة المرضى الاجتماعية والمعنوية بفضل هذا التواصل؟

نعم لا

24. هل تواجه أي تحديات في استخدام التكنولوجيا لتوفير الدعم الاجتماعي والمعنوي للمريض؟

نعم لا

25. ما نوع التحديات التي يتم التعرض لها نتيجة استخدام التكنولوجيا لتوفير الدعم الاجتماعي والمعنوي تحديات خاصة بالمريض تحديات خاصة بالتقنيات الخاصة بالتواصل مع المريض تحديات خاصة بإدارة المستشفى

اشرح ذلك

26. هل تعتقد أن هناك حاجة لتحسين أو تطوير تقنيات الاتصال لتوفير دعم اجتماعي ومعنوي أفضل للمرضى؟

نعم لا

27. هل تلاحظ تفاعل إيجابي من المرضى عند تواصلهم الإلكتروني لتقديم النصائح والارشادات؟

نعم لا

28. هل تسعى إدارة المستشفى لتقديم خدمات عن بعد للمريض لتقليل التكلفة والجهد عليه؟

نعم لا

29. اذا كانت هذه الإجابة نعم، كيف تتم هذه الخدمة عن طريق التطبيقات الذكية او برامج المنصة الخاصة بالعيادة أخرى أذكرها

30. هل سهلت هذه التطبيقات والوسائل التكنولوجية وصول الخدمات إلى جميع المرضى على اختلاف مستوياتهم الاجتماعية والمادية؟

نعم لا

31. كيف اثر استخدام تكنولوجيا الاتصال على الرعاية الصحية ما رأيك؟ هل هو إيجابي ام سلبي؟ اشرح ذلك

الملحق رقم (2): مخرجات الاستبيان (توزيع العينة حسب المتغيرات الشخصية)

Statistics

		الجنس	السن	التخصص الوظيفي	الخبرة المهنية
N	Valid	23	23	23	23
	Missing	0	0	0	0

الجنس

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ذكر	7	30,4	30,4	30,4
	أنثى	16	69,6	69,6	100,0
	Total	23	100,0	100,0	

السن

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	من 20 سنة إلى 25 سنة	5	21,7	21,7	21,7
	إلى 26 35	12	52,2	52,2	73,9
	أكثر من 36	6	26,1	26,1	100,0
	Total	23	100,0	100,0	

التخصص الوظيفي

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	طبيب	3	13,0	13,0	13,0
	مختبر طبي	3	13,0	13,0	26,1
	ممرض	9	39,1	39,1	65,2
	إداري	8	34,8	34,8	100,0
	Total	23	100,0	100,0	

الخبرة المهنية

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	سنة إلى 05 سنوات	12	52,2	52,2	52,2
	من 06 إلى 10 سنوات	7	30,4	30,4	82,6
	من 10 - 15 سنة	2	8,7	8,7	91,3
	أكثر من 15 سنة	2	8,7	8,7	100,0
	Total	23	100,0	100,0	

الملحق رقم (3): مخرجات الاستبيان (المحور الأول)

هل تتوفر بالمصحة سجل الطبي الإلكتروني

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	نعم	17	73,9	73,9	73,9
	لا	6	26,1	26,1	100,0
	Total	23	100,0	100,0	

هل تتوفر بالمصحة البطاقات الصحية الذكية

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	نعم	15	65,2	65,2	65,2
	لا	8	34,8	34,8	100,0
	Total	23	100,0	100,0	

هل توفر المشورة الصحية عبر الدردشة النصية أو عبر مواقع الإلكتروني للمصحة .

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	نعم	19	82,6	82,6	82,6
	لا	4	17,4	17,4	100,0
	Total	23	100,0	100,0	

هل تستخدم منصات الفيديو المباشرة للقاعات الصحية عن بعد؟

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid نعم	10	43,5	43,5	43,5
لا	13	56,5	56,5	100,0
Total	23	100,0	100,0	

هل الخدمات الصحية الإلكترونية متاحة لجميع؟

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid نعم	12	52,2	52,2	52,2
لا	11	47,8	47,8	100,0
Total	23	100,0	100,0	

في حالة الإجابة ب لا هل تعود ذلك لارتفاع تكلفتها أو لسبب آخر أذكره؟

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid نعم	11	47,8	100,0	100,0
Missing System	12	52,2		
Total	23	100,0		

\$A Frequencies

		Responses		
		N	Percent	Percent of Cases
A ^a	الحاسوب	13	24,5%	56,5%
	الهاتف الثابت	6	11,3%	26,1%
	الهاتف المحمول	19	35,8%	82,6%
	واتساب أو سكايب	15	28,3%	65,2%
Total	53	100,0%	230,4%	

\$B Frequencies

		Responses		
		N	Percent	Percent of Cases
B ^a	تحسين التواصل مع المرضى	17	19,3%	73,9%
	زيادة كفاءة تقديم الخدمات	10	11,4%	43,5%
	تحسين نوعية الرعاية المقدمة	13	14,8%	56,5%
	توفير الوقت	16	18,2%	69,6%
	خفض التكاليف	9	10,2%	39,1%
	توسيع نطاق الوصول إلى الخدمات	12	13,6%	52,2%
	تحسين الرضا عن العمل	11	12,5%	47,8%
Total	88	100,0%	382,6%	

الملحق رقم (4): مخرجات الاستبيان (المحور الثاني)

هل تستخدم تقنيات تكنولوجيا الاتصال لتوعية المرضى حول حالاتهم الصحية؟

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid نعم	17	73,9	73,9	73,9
لا	6	26,1	26,1	100,0
Total	23	100,0	100,0	

		Responses		
		N	Percent	Percent of Cases
\$D ^a	التطبيقات الصحية على الهواتف الذكية	12	32,4%	63,2%
	المواقع الإلكترونية للمعلومات الصحية	11	29,7%	57,9%
	الرسائل النصية والبريد الإلكتروني	11	29,7%	57,9%
	الندوات والمحاضرات عبر الإنترنت	3	8,1%	15,8%
Total	37	100,0%	194,7%	

هل لاحظت أي تحسن في مستوى فهم المرضى لحالاتهم الصحية بفضل تقنيات تكنولوجيا الاتصال؟

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid نعم	21	91,3	95,5	95,5
لا	1	4,3	4,5	100,0
Total	22	95,7	100,0	
Missing System	1	4,3		
Total	23	100,0		

هل تستخدم منصات التواصل الاجتماعي لتوفير المعلومات الصحية؟

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid نعم	19	82,6	82,6	82,6
لا	4	17,4	17,4	100,0
Total	23	100,0	100,0	

هل تحتوي المصحة على دليل إلكتروني طبي للتوعية لمرضى من بعض الأمراض وكيفية التعامل؟

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid نعم	12	52,2	52,2	52,2
لا	11	47,8	47,8	100,0
Total	23	100,0	100,0	

هل يتم نشر أهم الخدمات الصحية المقدمة عبر منصة المصحة الإلكترونية؟

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid نعم	20	87,0	87,0	87,0
لا	3	13,0	13,0	100,0
Total	23	100,0	100,0	

هل تمكنت برامج منصة المصحة والتطبيقات الإلكترونية المستخدمة في تغيير آراءهم وعادات المرضى السلبية؟

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid نعم	15	65,2	65,2	65,2
لا	8	34,8	34,8	100,0
Total	23	100,0	100,0	

هل تحتوي المصحة على الفتات وإشارات إلكترونية توضح مكان الحصول على الخدمة؟

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid نعم	21	91,3	91,3	91,3
لا	2	8,7	8,7	100,0
Total	23	100,0	100,0	

هل تعتقد أن هناك حاجة لتوفير المزيد من الموارد والتثقيف الصحي عبر التكنولوجيا الاتصالية المستخدمة في العيادة؟

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid نعم	22	95,7	95,7	95,7
لا	1	4,3	4,3	100,0
Total	23	100,0	100,0	

الملحق رقم (5): مخرجات الاستبيان (المحور الثالث)

هل تستخدم تقنيات تكنولوجيا الاتصال لتوفير الدعم الاجتماعي والمعنوي للمرضى؟

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid نعم	19	82,6	82,6	82,6
لا	4	17,4	17,4	100,0
Total	23	100,0	100,0	

هل تتواصل مع المرضى عبر التطبيقات الإلكترونية لحل مشاكلهم

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid نعم	13	56,5	56,5	56,5
لا	10	43,5	43,5	100,0
Total	23	100,0	100,0	

هل لاحظت أي تحسن في حالة المرضى الاجتماعية والمعنوية بفضل هذا التواصل؟

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid نعم	18	78,3	78,3	78,3
لا	5	21,7	21,7	100,0
Total	23	100,0	100,0	

هل تواجه أي تحديات في استخدام التكنولوجيا لتوفير الدعم الاجتماعي والمعنوي؟

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid نعم	19	82,6	82,6	82,6
لا	4	17,4	17,4	100,0
Total	23	100,0	100,0	

هل تعتقد أن هناك حاجة لتحسين أو تطوير تقنيات الاتصال لتوفير دعم اجتماعي ومعنوي أفضل للمرضى؟

الملاحق

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid نعم	23	100,0	100,0	100,0
هل تسعى إدارة المصحة لتقديم خدمات عن بعد للمريض لتقديم النصائح والإرشادات؟				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid نعم	21	91,3	91,3	91,3
لا	2	8,7	8,7	100,0
Total	23	100,0	100,0	
هل تسعى إدارة المصحة لتقديم خدمات عن بعد للمريض لتقليل التكلفة والجهد عليه؟				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid نعم	17	73,9	73,9	73,9
لا	6	26,1	26,1	100,0
Total	23	100,0	100,0	
هل سهلت هذه التطبيقات والوسائل التكنولوجية وصول الخدمات إلى جميع المرضى على اختلاف مستوياتهم الاجتماعية والمادية؟				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid نعم	20	87,0	87,0	87,0
لا	3	13,0	13,0	100,0
Total	23	100,0	100,0	

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة للاكتشاف انعكاسات تكنولوجيا الاتصال على الرعاية الصحية للمريض في مؤسسة الاستشفائية، وللإجابة عن الأسئلة المطروحة، ونظرا لأهمية الدراسة وطبيعة الموضوع وللإلمام بأهم جوانبه، استخدمنا المنهج الوصفي، وتمثلت أدوات الدراسة للجمع البيانات الملاحظة والاستبيان التي وزعت على موظفي مصحة عادة بولاية والتي قدر عدد أفراد العينة بـ (23) فرد، ولتحليل البيانات المتحصل عليها استعنا ببرنامج الحزم الإحصائية (SPSS) اصدار (26)، وبالتكرارات والنسب المئوية لخصت نتائج الدراسة على أن تقنيات تكنولوجيا الاتصال تساهم في توفير الخدمات الصحية والعلاجية للمريض وكذلك في التوعية والتثقيف والدعم الاجتماعي للمريض.

الكلمات المفتاحية: -تكنولوجيا الاتصال-الرعايا الصحية

Abstract

The study aimed to explore the implications of communication technology on patient healthcare in a hospital setting. To address the research questions, and given the importance of the study and the nature of the topic, a descriptive methodology was employed. Data collection tools included observation and a questionnaire distributed to hospital staff in a particular state, with a sample size of 23 individuals. Data analysis was conducted using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) version 26. Through frequency distributions and percentages, the study results indicated that communication technology contributes to providing medical and therapeutic services to patients, as well as to patient education, awareness, and social support.

Keywords: Communication Technology - Hospital - Healthcare