



جامعة محمد خيضر بسكرة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم العلوم الإنسانية

مذكرة ماستر

الشعبة: علوم الإعلام والاتصال
التخصص: اتصال وعلاقات العامة

إعداد الطالبين

جفجغ مبروك

شماخي اسامة

نُوقشت وأُجيزت يوم: 11/06/2024

مساهمة برمجيات الإتصال الرقمي في تطوير الخدمات الصحية

دراسة حالة لمستشفى بشير بن ناصر - بسكرة -

لجنة المناقشة

رئيسا	الرتبة.أ.مس.أ. جامعة بسكرة	الاسم واللقب بشير الدين مرغاد
ممتحنا	الرتبة.أ.مح.أ. جامعة بسكرة	الاسم واللقب قسمية منوبية
مشرفا ومقررا	الرتبة.أ.مح.ب. جامعة بسكرة	الاسم واللقب : نجاة علي

السنة الجامعية: 2023/2024



اسم ولقب الأستاذ المشرف:
الرتبة:
المؤسسة الأصلية:

الموضوع: إذن بإيداع مذكرة ماستر

أنا الممضي أسفله الأستاذ (ة)..... وبصفتي مشرفا على مذكرة الماستر للطالبين: (ة)

- 1- صنف مبروك
- 2- نثما في أسامة

في تخصص:
الاتصال وعلاقات عامة

والموسومة:
مساهمة برمجيات الإتصال الرقمي في تطوير الخدمات المصرفية
دراسة حالة مستشفى بشير بن ناصر - بسكرة

والمسجل بقسم العلوم الإنسانية، شعبة علوم الإعلام والاتصال،، أقر بأن المذكرة قد استوفت مقتضيات البحث العلمي
من حيث الشكل والمضمون، ومن ثمة أعطي الإذن بإيداعها.

إمضاء المشرف

شكر و عرفان

بسم الله الرحمن الرحيم والصلاة والسلام على أشرف المرسلين ،
صلوات الله وسلامه عليه نحمد الله ونشكره على نعمه وحسن عونه ،
وأصلي وأسلم على خاتم الأنبياء والمرسلين .

نتقدم بالشكر الجزيل للأستاذة المشرفة الدكتورة علمي نجاه على
مساعديها

لنا لإنجاز هذا العمل وعلى توجيهاتها وإرشاداتها وملاحظاتها التي كانت
نورا تسيير على ضوئه خطوات البحث .

كما نتوجه بالشكر الجزيل لأعضاء لجنة المناقشة على قبول مناقشة
موضوع البحث وإثرائه .

كما أشكر كل الطاقم الطبي لمستشفى بشير بن ناصر بسكرة على تعاونهم
معنا ، وفي الأخير نتوجه بخالص الشكر لكل من ساعدنا بكلمة أو فكرة
أو إبتسامة

جفجغ مبروك

شماخي أسامة

هَدَاة

اصدي هذا العمل المتواضع إلى

من كان دعائوماً مر نجاحي إلى من الجنة تبعه أقدامنا إلى من علمتني
كيف أحون قلوباً في وجه المتعجب والسعاب إلى من علمتني حيا ومطفا
" أمي الحبيبة " أطال الله في عمرها وأدام عليها الصحة والعافية .
إلى الذي أخذ بيدي ووفر لي سبيل التعلم إلى من شجعني بكل إظهار
لأعمل مواربي الدراسي إلى الرجل العظيم الذي أهدى حياته في تعليمي
" أبي العزيز " أطال الله في عمره وأدام عليه الصحة والعافية .

و إلى إخواني

إلى جميع عائلة " جديغ "

إلى ربيقتي حربي

إلى جميع الأصدقاء

مبروك

إهداء

أهدي هذا العمل المتواضع الى من أوحانا الله عزوجل

بمما وقال :وبالوالدين أحسانا

الى أمي الغالية ونوح الحنان ،الى التي حملتني وهنا على ومن

الى التي علمتني الصبر والتسامح

الى أمي الحبيبة حفظها الله وأدامها تلج فوق رؤوسنا

الى من حان وطمح حانما ان ابلغ العلا،الى الذي تعب من

أجلنا ،الى من حان ولا زال سندا لي في الحياة

الى أبي العزيز اطال الله في عمره

الى اخوتي الضراء

الى الاصدقاء والاهل والاقارب

أسامة

المخلص :

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على مساهمة برمجيات الإتصال الرقمي في تطوير الخدمات الصحية بالمؤسسة الإستشفائية العمومية بشير بن ناصر - بسكرة ، والتي نهدف من خلالها إلى تحديد مساهمة هذه برمجيات في تحسين الخدمات الصحية .

ومن أجل تحقيق أهداف الدراسة، إرتأينا إلى إستخدام منهج دراسة الحالة لأنه يتوافق مع موضوع هذه الدراسة ، وتم الإعتماد على المقابلة كأداة لجمع البيانات وتحليلها ، والإستعانة كذلك بأداة الملاحظة ، حيث تكون مجتمع البحث من تسعة تخصصات وفي كل تخصص تم إختيار عينة واحدة إستطعنا من خلالها إجراء مقابلة وطرح عليهم مجموعة من الأسئلة التي تثير بحثنا .

توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج حول مساهمة برمجيات الإتصال الرقمي في تطوير الخدمات الصحية من خلال إتاحة سجلات طبية رقمية تساهم في تسهيل وتبادل المعلومات بين الطواقم الطبية بشكل سريع وفعال مما يعزز العملية الإتصالية لدى جميع المصالح ، كما أنها تساعد على زيادة الكفاءة وتحسين المهارات العلمية والتشخيصية داخل المؤسسة الإستشفائية .

الكلمات المفتاحية : البرمجية ، الإتصال الرقمي ، الخدمات الصحية .

Summary:

This study aims to recognize the contribution of digital communication software to the development of health services at the Public Hospital Institution Bashkir Ben Nasser–Biskra, through which we aim to determine the contribution of these software to the improvement of health services.

In order to achieve the study's objectives, we were of the view that the case study curriculum should be used because it corresponds to the subject matter of this study, The interview was used as a tool for collecting and analyzing data, as well as using the instrument of prosecution.

Where the research community is from nine disciplines and in each specialty one sample has been selected through which we were able to interview and ask them a set of questions informing our research The study came up with a set of findings on the contribution of digital communication software to the development of health services by providing digital medical records that contribute to facilitating and exchanging information among medical staff quickly and effectively enhancing the communication process in all interests. It also helps to increase efficiency and improve scientific and diagnostic skills within the hospital.

Keywords: software, digital communication, Health services.

مقدمة

يشهد العالم المعاصر تقدما نحو التطور والتحول في شتى المجالات العلمية ، فقد أدى التحول التكنولوجي المتسارع إلى زيادة أهمية المعلومة وتداولها بين المستخدمين بما يخدم كفاءة وسرعة أداء الأعمال ، مما نتج عنه وجود تقنيات ووسائل حديثة ومختلفة تساعد على تطوير المؤسسات ، فخلال الفترات الأخيرة حظيت برمجيات الإتصال الرقمي باهتمام كبير ورغبة في الحصول عليها وتبنيها خصوصا فيما يتعلق بالمنافع التي تفرزها من جراء إستخدامها .

وساعد التحول التكنولوجي في مجال الإتصال الرقمي على ظهور العديد من التطورات في المؤسسات ، وخاصة الصحية حيث أدمج في النشاط الصحي قدرا كبير من الوسائل التكنولوجية لاسيما في ما يخص الأجهزة الجديدة وهو ما أدى إلى تحول جذري في مجال الصحي .

كما أدى هذا التحول في العلوم والمعارف الطبية إلى إكتشاف أجهزة وبرمجيات تساعد المؤسسات الإستشفائية في عملية تقديم الرعاية الصحية ، ومحاولة تغيير نمط الإتصال التقليدي الذي كان يعتمد على النظام الورقي في مجال المؤسسة الصحية ، حيث مهدا الطريق للإنتقال نحو الإتصال الرقمي الذي يهدف إلى تطوير خدمات الصحية من خلال الوسائل و البرمجيات الحديثة ، حيث يسعى القطاع الصحي كغيره من القطاعات الخدمية لمواكبة التطورات الحديثة في مجال الإتصالات الرقمية والذي مكنه مقدمي الرعاية الصحية في رفع من كفاءتهم وأدائهم والدقة في إنجاز مهامهم ، والإستجابة السريعة لمتطلبات واحتياجات المرضى .

وفي الجزائر رغم الأهمية التي يكتسبها قطاع الصحة حيث قامت بإصلاحات عديدة والتي قامت بها الوزارة من خلال إدراج برمجيات إتصال جديدة على مستوى المؤسسات الإستشفائية وخاصة مستشفى بشير بن ناصر - بسكرة - التي أحدثت فيه تغيير في جوانب عديدة من أجل مواكبة التطور و الإرتقاء بالخدمات الصحية .

ولقد حاولنا من خلال دراستنا أن نلقي الضوء على المساهمة التي تقدمها برمجيات الإتصال الرقمي في تطوير الخدمات الصحية للمؤسسة الإستشفائية بشير بن ناصر - بسكرة - حيث قمنا بدراسة مكونة من ثلاثة أجزاء - الإطار المنهجي ، والإطار النظري والإطار التطبيقي ، حيث جاءت هذه الدراسات كما يلي :

الجانب المنهجي : خصصنا له الفصل الأول حيث تناولنا فيه الدراسات السابقة ، إشكالية الدراسة وتساؤلاتها ، مفاهيم ومصطلحات الدراسة ، أسباب إختيار الموضوع ، أهمية الدراسة ، أهداف الدراسة ، صعوبات الدراسة ، نوع الدراسة ، منهج الدراسة ، أدوات جمع البيانات ، عينة الدراسة ، مجالات الدراسة .

الجانب النظري : فقد تناولنا في الفصل الثاني مايلي : الجزء الأول تحت عنوان الإتصال الرقمي يتضمن تعريف الإتصال الرقمي ، ومحدداته ، وخصائصه ، ووظائف ، ومستويات الإتصال الرقمي .

الجزء الثاني جاء تحت عنوان الخدمات الصحية والذي تضمن ثلاثة أجزاء الجزء الأول خاص بالخدمات الصحية حيث تناولنا فيه مفهوم الخدمات الصحية ، أهمية ، أنواع ، وخصائص ، وإهتمامات الخدمات الصحية ، وأما الجزء الثاني متمثل في جودة الخدمات الصحية قد تناولنا فيه مفهوم الجودة ، أهداف ، أهمية ، والجزء الثالث متمثل في الإتصال الصحي والذي يحتوي على مفهوم الإتصال الصحي ، ووظائف الإتصال الصحي .

أما الفصل الثالث فهو الإطار التطبيقي للدراسة تناولنا فيه التعريف بالمؤسسة عينة الدراسة بالإضافة الى تحليل أسئلة محاور المقابلة لتتوصل في آخر هذا الفصل الي نتائج عامة .

الجانب المنهجي

تمهيد

تناولنا في هذا الفصل الإطار المنهجي للدراسة وقد تم إدراج فيه مجموعة من الدراسات السابقة التي تحصلنا عليها من خلال عملية البحث ، والتي تتناسب مع موضوع دراستنا الحالية ثم تطرأنا إلى الإشكالية والتساؤل الرئيسي الذي يهدف إلى التعرف على مساهمة الاتصال الرقمي في تطوير الخدمات الصحية ، والذي تندرج تحته مجموعة من التساؤلات الفرعية متمثلة في أربعة تساؤلات ، كما أن قد حددنا بعض من المفاهيم التي تتمثل في برمجيات الإتصال الرقمي والخدمات الصحية وتم تطرأ إليها من خلال التعريف الاصطلاحي والإجرائي وبعد ذلك اتجهنا إلى أسباب اختيار الموضوع وأهمية الدراسة وأهدافها والصعوبات التي صادفتنا أثناء عملية البحث ثم انتقلنا إلى نوع ومنهج الدراسة والأدوات جمع البيانات وبعدها عينة ومجالات الدراسة .

أولاً : موضوع الدراسة

1 الدراسات السابقة

تعد الدراسة السابقة أحد أهم الأجزاء التي يحتويها البحث العلمي إذ لا يمكن للبحث العلمي أن يكون بحث علميا صحيحا متكاملًا إن لم يحتوي على جزء الدراسات السابقة و يعود هذا إلى مدى أهمية جزء الدراسات السابقة كمكون رئيسي هام من مكونات البحث ، إن كتابة بحث جيد يضيف على الدراسات السابقة النتائج التي وصل بها الباحث العلمي عند الانتهاء من كتابة بحث موضوع معين إذ يصبح البحث العلمي المنتج بمثابة مرجع جديد للدراسات و الأبحاث القادمة .

إن قيمة الدراسات السابقة تكمن في الاستفادة المهمة و الكبيرة التي سوف تجمع الباحث في وضعية يتحكم فيها في مخرجات مشروعه ، حيث تعتبر الدراسات السابقة جسر المتين للعبور إلى بر الأمان لتحقيق نتائج بحثية مهمة .

و عليه تم رصد مجموعة من هذه الدراسات تم عرضها وفق للمحاور التالية :

الدراسة الأولى: ركوك خولة ، مبني نور الدين ، مجلة ، جيجل ، 2022.¹

إشكالية الدراسة : ما هي إسهامات الاتصال الرقمي في رفع مستوى الأداء الوظيفي ؟

تساؤلات الدراسة :

- إلى أي مدى تعتمد إدارة المكتبة الجامعية بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة جيجل على وسائل الاتصال الرقمي ؟

- هل يؤدي استخدام موظفي المكتبة الجامعية بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة جيجل لوسائل الاتصال الرقمي إلى ارتفاع نسبة الانجاز لديهم ؟

¹ ركوك خولة ، مبني نور الدين ، " الاتصال الرقمي ودوره في تفعيل الاداء الوظيفي من وجهة نظر موظفي المكتبات الجامعية بكلية العلوم الانسانية والاجتماعية بجامعة جيجل " ، المجلة الجزائرية للأبحاث والدراسات ، المجلد 05 ، العدد 02 ، سنة 2022 ،

منهج الدراسة وأدواتها :

انطلاقاً من طبيعة الدراسة وأهدافها المتمثلة في الدور الذي يؤديه الاتصال الرقمي في رفع مستوى الوظيفي في المكتبات الجامعية فإن المنهج في هذه الدراسة هو المنهج الوصفي هو المنهج الذي يعتمد على دراسة الظاهرة كما توجد في الواقع .

كما تم الاعتماد على أداة استبيان كأداة أساسية لجمع البيانات والمعلومات التي تخدم الموضوع .

مجتمع وعينة الدراسة :

شمل مجتمع هذه الدراسة في جميع الموظفين بالمكتبة الجامعية بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة جيجل ولأن عددهم محدود (18) موظف فقد تم الاعتماد على أسلوب المسح الشامل لكل مفردات .

نتائج الدراسة :

1- أظهرت النتائج البعد المتعلق بطبيعة الوسائل الاتصالية الرقمية المستخدمة على مستوى المكتبة الجامعية بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة جيجل درجة استجابة عالية وأخذ مؤشر الاعتماد الكبير على جهاز الحاسوب في تنفيذ الخدمات المكتبية والمتعلقة كذلك بعملية فهرست البيانات والقواعد البيبلوغرافية .

2- أظهرت نتائج البعد الخاص بمساهمة الاتصال الرقمي في زيادة نسبة انجاز الموظف بالمكتبة الجامعية درجة استجابة عالية وأخذ مؤشر " ساهمت وسائل الاتصال الرقمي في تبسيط اجراءات المكتبية ورفع معدل الأداء وأظهرت النتائج أن توظيف وسائل وتقنيات الاتصال الرقمي ساهم في رفع معدلات الأداء في أمن العام بدرجة عالية جدا.

الدراسة الثانية : خنايف محمد، مجلة ، المدية 2022 ¹.

إشكالية الدراسة :

" ما مدى أسهام تكنولوجيا المعلومات في تحسين الاتصال الداخلي بمؤسسة سونلغاز ؟

فرضيات الدراسة:

- تساهم وسائل تكنولوجيا المعلومات في تحسين الاتصال الداخلي بمؤسسة سونلغاز .
- يحتاج عمال مؤسسة سونلغاز تكنولوجيا المعلومات متطورة كما يحتاجون إلى تدريب على استخدامها .

منهج الدراسة وأداتها:

انطلاقا من طبيعة الدراسة وأهدافها المتمثلة في تكنولوجيا المعلومات ودورها في تحسين الاتصال الداخلي فان المنهج هو دراسة حالة.

حيث إنه اعتمد على أداة الاستبيان لجمع المعلومات من أجل تقييم تكنولوجيا المعلومات ودورها في تحسين الاتصال الداخلي .

مجتمع وعينة الدراسة :

اعتمدت الدراسة بصفة أساسية على الاستقصاء الميداني للمؤسسة ولقد تم اتخاذ عينة عشوائية قصدية وهذا بتحديد أفراد العينة الذين لهم علاقة مباشرة باستخدام تكنولوجيا المعلومات في المؤسسة من أجل الوصول إلى البيانات التي تجاوب على الإشكالية وقدر حجم العينة ب (40) فرد وتم استرجاع (35) عينة أي بنسبة (87.5%) استبعد منها 5 عينات نظرا لعدم استكمال الشروط فيها وبذلك أصبح عدد العينات المدروسة (30) عينة ما يعادل (75%) من العينة الإجمالية .

¹خنايف محمد ، تكنولوجيا المعلومات ودورها في تحسين الاتصال الداخلي ، مجلة الادارة والتنمية للبحوث والدراسات ، جامعة البليدة ، المجلد 09 ، العدد 01 ، سنة 2020 .

نتائج الدراسة:

- إن المؤسسة تتوفر على شبكة خاصة بنوعها الانترنت والتي تجعل حواسيب المؤسسة مرتبطة مع بعضها البعض والاكسترانت والتي تربط المؤسسة مع مختلف وحدتها المنتشرة على الولاية وكذلك مع المؤسسة المركزية ، وبالإضافة لتوفرها على مختلف البرامج الخاصة بنشاطها .

- أغلب العاملين في المؤسسة يرجحون بان أحسن طريقة أو وسيلة للاتصال تتمثل في إكسترانت .

- تكنولوجيا المعلومات المستخدمة في المؤسسة تمتاز بالتعقيد وكثرة الإعطاب وهذا راجع لعدم وجود برامج تدريبية متخصصة للعمال بهذا المجال رغم امتيازهم بالكفاءة والفاعلية في العمل .

الدراسة الثالثة : د.بشير كاوجة ، رفاع شريفة ،مجلة،بسكرة، 2015.¹

إشكالية الدراسة :

كيف يمكن لتكنولوجيا المعلومات ولاتصال إن تساهم في تحسين الاتصال الداخلي في ظل البيئة الداخلية الحالية بالمستشفيات العمومية الجزائرية ؟

تساؤلات الدراسة:

- ما أهمية الاتصال الداخلي؟ وما هي أهم إبعاده ومرتكزاته ؟

- ما هو واقع وأفاق الاتصال الداخلي بالمستشفى العمومي الجزائري؟ ما أهم ما تم رصده من فجوات اتصالية ومعلوماتية للمستشفى محل الدراسة ؟

¹ بشير كاوجة ، رفاع شريفة ، " دور تكنولوجيا المعلومات والاتصال في تحسين الاتصال الداخلي في المؤسسة الاستشفائية العمومية الجزائرية " ، مجلة العلوم الانسانية ، جامعة بسكرة ، العدد 40 ، سنة 2015.

منهج الدراسة وأداتها :

للإجابة عن تساؤلات الدراسة وتحقيق أهدافها اتبعنا المنهج دراسة حالة المناسب لفهم المتغيرات الدراسة مع قراءة ما هو موجود عليه في الواقع من أحداث وحقائق. كما أنه تم اعتماد على أداة الاستبيان لجمع المعلومات المتعلقة بالدراسة .

العينة ومتغيرات الدراسة:

تم الاعتماد في هذه الدراسة على العينة العشوائية حيث تم اختيار 43 عينة تكونت من 33 تابعين للطاقت الإداري و 10 تابعين للطاقت الطبي يعملون في مستشفى محمد بوضياف ورقلة , من خلال الاستعانة بتصميم الاستبيان يحوي 23 سؤال ، مقسمة إلى ثمانية أقسام موجهة لموظفي المستشفى بإضافة إلى المقابلة والتي تم من خلالها طرح أسئلة على أصحاب القرار بالمؤسسة .

نتائج الدراسة :

- في الاتصال الداخلي بالمستشفى من بين ما يلاحظ أن الإدارة تملك إرادة غير كافية حيث نجد المستشفى به إمكانيات كبيرة حقيقية منها توفير الأجهزة والحواسيب لجل المصالح والمكاتب لها حاجة بهذه الأجهزة كما أن المستشفى به شبكة محلية نسبة عالية

- السبب الرئيسي الذي جعل هذه جهود بون جدوى هو محور الأسباب جميعها ويعتبر حجر الزاوية وبدون معالجة وسيبقى المستشفى يتخبط في كثير من النقائص في جانب الاتصال الداخلي وهو عدم توفر مهارات اللازمة لدى الموظفين لاستغلال وتشغيل الأجهزة والتعامل مع الشبكات .

الدراسة الرابعة : د. نصيرة بدري ، دكتوراه ، جامعة الجزائر ، 2023 .¹

إشكالية الدراسة :

- إلى أي مدى توظف العلامة التجارية موبيليس أبعاد الاتصال الرقمي في سبيل تعزيز صورتها الذهنية المدركة لدى عملائها ؟

التساؤلات الفرعية :

- ما هو تقييم العملاء للوسائل الاتصالية الرقمية المملوكة لعلامة موبيليس ؟
- ما هو دور عملاء مؤسسة موبيليس في فعالية الوسائل الاتصالية المكتسبة لعلامة موبيليس ؟
- ما هو تقييم العملاء للوسائل الاتصالية المدفوعة لعلامة موبيليس ؟

منهج دراسة وأداتها :

وعليه نجد في هذه الدراسة قد إعتدو على المنهج المسحي كمنهج رئيسي بالإضافة إلى منهج دراسة حالة كمنهج مساعد نظرا لطبيعة الدراسة وما تقتضيه من معلومات للتحليل والتفسير في ما يخص العلاقة التي تربط متغير الاتصال الرقمي بالصورة الذهنية المدركة للعلامة التجارية موبيليس .

وأما عن أدوات لجمع المعلومات فقد تم التركيز على الملاحظة ، المقابلة ، الوثائق الداخلية ، المقياس .

مجتمع وعينة البحث :

وتم استخدام نوعين من العينات المتمثلة في العينة القصدية وعينة كرة الثلج وتم استخدام هذا النوعين في التوزيع الإلكتروني واليدوي في استمارة الميدانية لهذه الدراسة ،

¹ نصيرة بدري ، " الاتصال الرقمي وتعزيز الصورة الذهنية المدركة للعلامة التجارية " ، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في علوم الاعلام والاتصال ، جامعة الجزائر ، سنة 2022 / 2023 .

فقد تم التوجه بصفة قصدية لمجموعة أولية من عينة البحث التي أجابت على أسئلة المحاور الاستبيان ثم ساهمت هذه العينة الأولية في توسيع عدد أفراد العينة الذين تتوفر فيهم الشروط وخصائص للإجابة عليه ، بالإضافة إلى التوزيع الإلكتروني من خلال تطبيق مسنجر الذي ساهمة في الوصول إلى أكبر عدد من أفراد العينة المبحوثة .

نتائج الدراسة :

- تبين أن مؤسسة موبيليس لا تستخدم الاتصال الرقمي المملوك بأدواته المختلفة بالشكل الأمثل الذي يسمح لها باستهداف عملائها الحاليين والمرتقبين .
- توصلت النتائج البحث إلى اعتبار أن المؤسسة موبيليس لم تكتسب اتصالا رقميا من عملائها وذلك نظرا إلى عدم فعالية شبكاتهما الاجتماعية التي لا تلقى تفاعلا كبيرا .
- لا تستخدم مؤسسة موبيليس الاتصال الرقمي المدفوع بكل أشكاله المعروفة كالعروض الإشهارية و إشهارات البحث بل تقتصر لظهورها على العروض الإشهارية في اللافتات الإشهارية الرقمية التي تظهر من خلال مساحات إشهارية يتم الدفع لشرائها سواء عند استخدام التطبيقات الالكترونية أو عبر مواقع الشركاء

. التعليق على الدراسات السابقة :

أظهرت المراجعة العلمية للدراسات السابقة عددا من النتائج ذات العلاقة بموضوع الدراسة من أهمها :

على مستوى الموضوع :

- أغلب الدراسات التي تطرقنا إليها تركز على تكنولوجيا المعلومات لذلك معظم الدراسات تبحث عن دور الاتصال الرقمي داخل المؤسسة بينما نحن نبحث عن برمجيات الاتصال الرقمي في تطوير الخدمات الصحية

- نشترك مع هذه الدراسات في متغير الأول وهو الاتصال الرقمي والثاني الخدمات الصحية .
- نسعى إلى التعرف على برمجيات الاتصال الرقمي في تطوير الخدمات الصحية داخل المؤسسة الإستشفائية .

على مستوى المنهجية :

- استعراضنا لبعض الدراسات السابقة التي تناولت إسهامات تكنولوجيا المعلومات في تحسين الاتصال الداخلي ، وإسهامات الاتصال الرقمي في رفع مستوى الأداء الوظيفي .
- ومن حيث الأهداف تباينت أهداف الدراسات السابقة باختلاف المتغيرات مع الأهداف دراستنا .
- ومن حيث العينة اختلفت الدراسات السابقة في نوعية العينة التي تم إجراء الدراسة عليها أغلبهم كانت من الموظفين الإداريين وأما دراستنا فكانت عينة الدراسة على الأطباء .
- ومن حيث المنهج نجد أغلب الدراسات السابقة إعتدو على منهج دراسة حالة والذي يشترك فيه مع دراستنا .

حدود الاستفادة من الدراسات السابقة :

تمت الاستفادة من الدراسات السابقة على المستوى النظري والإجرائي كالتالي :

- ✓ أفادتنا في تحديد مسار دراستنا .
- ✓ التعرف على أدوات التي يجب اعتماد عليها في جمع البيانات التي تتناسب مع دراستنا .
- ✓ أفادتنا الدراسات السابقة في تحديد المنهج وعينة الدراسة .
- ✓ أفادتنا في تحديد المفاهيم ومصطلحات الدراسة .

✓ الاستفادة من نتائج الدراسات السابقة ومحاولة تقييم مدى ارتباطها بدراستنا .

2 إشكالية الدراسة :

إن التطور الكبير الذي برز على ميدان وسائل الاتصال الحديثة أدى إلى ضرورة إدخالها ضمن نشاط المؤسسات كشكل من أشكال التجديد وعلى ذلك فإن تكنولوجيا الاتصال جزء لا يتجزأ من الهيكل الإداري للمؤسسات وهو ما جعلها تتنافس على اقتناء أحدث ما توصلت إليه التكنولوجيا لكفاءتها .

وتتميز تكنولوجيا الاتصال بتطورات سريعة وتأثيرات على نمط الحياة الإنسانية على الأصعدة الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، مما جعل التنمية في كافة الميادين مرتبطة بمدى قدرة الإنسان على مسايرة هذه التحولات والتحكم فيها قصد استغلال الإمكانيات المتوفرة والمتجددة في هذا العصر، كما ساهمت تكنولوجيا الاتصال الرقمي أيضا في دفع مختلف القطاعات نحو التطور والحدثة، كما لم يعد استخدام تكنولوجيا الاتصال الرقمي ترفا، وإنما أصبحت أكثر من ضرورة ملحة لا يمكن الاستغناء عنها سواء كان المستخدم فردا أو منظمة أو دولة.

ومع توسع تكنولوجيا الاتصال الرقمي في عدة منظمات، كانت المؤسسات الاستشفائية العمومية هي أكبر المستفيدين من برمجيات الاتصال الرقمي والتي كان هدفها تحسين مستوى الاتصال الصحي داخل المستشفيات الجزائرية مع انتشار الوعي الصحي لدى المرضى الذين أصبحوا لا يقبلون بمستويات متدنية للخدمة الصحية، فكان لظهور الملف الطبي الإلكتروني (DEM) وغيرها من برمجيات الاتصال الرقمي الأخرى، بحيث ساعدت هذه الأخيرة المؤسسات الاستشفائية على تغيير نظام الاتصالات التقليدي وتبني الأنظمة الرقمية التي عرفت باسم تكنولوجيا الاتصال الرقمي التي تهدف لتسهيل عملية

الفحص ونقل البيانات والمعلومات الشخصية للمريض بين المصالح الإدارية العمومية للمستشفى مقارنة بالاتصال التقليدي .

وهذا التحول الرقمي الذي غير مظاهر التفاعل الاجتماعي في ظرف زمني قياسي فقد أدى امتلاك التقنيات الرقمية على نطاق واسع وبإمكانيات مادية بسيطة إلى إحداث زخم كبير على ميادين عديدة ، وهذا ما تم الإشارة إليه في نظرية "التملك والاستخدام" التي ترى أن التحكم في الأداة أو الوسيلة هي الغاية النهائية للعملية وفهم كيفية تفاعل الأفراد مع التكنولوجيا الحديثة وكيفية تأثير ذلك على سلوكهم لذلك فهذه النظرية تركز على العلاقة بين الأفراد والتكنولوجيا مما أدى إلى ظهور العديد من مسارات استخدام تكنولوجيا المعلومات وخاصة في القطاع الصحي.

وفي إطار توفر تقنيات الاتصال الحديثة كمبتكر جديد تسعى الحكومة إلى النهوض بالقطاع الصحي في مجال تقديم الخدمات الصحية ذات جودة ترقى لتطلعات المستفيدين منها، لذلك فقد أحدثت هذه التكنولوجيا الحديثة جملة من التغيرات على مستوى الخدمات الصحية، ولعل من أهم المؤسسات الأستشفائية التي اهتمت ببرمجيات الاتصال الرقمي نجد مستشفى بشير بن ناصر " بسكرة " حيث ألحقت به تطورات كبيرة وساعدته في الجانب الداخلي بخصوص الخدمات الصحية المقدمة .

ومن هذا المنطلق ارتأينا أن نصب اهتماماتنا البحثية حول مساهمة برمجيات الاتصال الرقمي في تطور الخدمات الصحية ، من خلال طرحنا للتساؤل الرئيس :

كيف تساهم برمجيات الاتصال الرقمي في تطوير الخدمات الصحية ؟

الأسئلة الفرعية :

- ما أشكال وخصائص الاتصال قبل هذه البرمجية (DEM)؟
- ما هي الإستراتيجيات المعتمدة من أجل استخدام هذه البرمجية (DEM)؟

- كيف تساهم التقنيات الحديثة في تطوير الخدمات الصحية ؟
- ما الصعوبات التي تحول دون الاستخدام الأمثل للرقمنة في الخدمات الصحية لمستشفى بشير بن ناصر ؟

3 مفاهيم الدراسة :

1- تعريف برمجية :

وهي عبارة عن برمجية يبدأ تصميمها بمواصفات وظيفية معينة تترجم في النهاية إلى مجموعة من التعليمات والأوامر المكتوبة بإحدى لغات برمجة الحاسوب التي تنفذ بصورة معينة لأداء مهمتها الوظيفية والمصممة من أجلها وتعمل البرمجية على توجيه الحاسوب لتنفيذ العمليات المطلوبة .¹

تعريف الإجرائي :

البرمجية في الخدمات الصحية هي عبارة عن استخدام التكنولوجيا والبرمجة الحديثة التي تساعد في تحسين خدمات الرعاية الصحية وهي مجموعة من التطبيقات والأنظمة التي تستخدم في مجال الطبي والصحي لتحسين العمليات وتوفير الرعاية الصحية الفعالة

2 الاتصال

2- اللغة:

في القواميس العربية كلمة مشتقة من مصدر " وصل " الذي يعني أساس وبلوغ الغاية أما قاموس أكسفورد فيعرف الاتصال بأنه " نقل وتوصيل أو تبادل الأفكار والمعلومات .

¹ إلهام يحيوي ، " أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة في تطوير البرمجيات " ، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية ، بانتة ، العدد 28 ، جوان 2013 ، ص 190 .

2-2 اصطلاحا:

فهو عملية نقل الآراء والأفكار والمعلومات بين طرفين أو أكثر باستخدام الرموز ، سواء كانت مكتوبة أم مقروءة أم مسموعة أو باستخدام الإشارات أو الحركات .¹

2 تعريف الرقمنة :

ويعرفها السيد " سعيد يقطين " بأنها عملية نقل أي صنف من الوثائق الورقية إلى النمط الرقمي ، وتصبح قابلة للاستقبال والاستعمال بواسطة الأجهزة المعلوماتية .
ويطلق عليها بعض الباحثين بمصطلح التكنولوجيا الرقمية والتي يقصد بها حشد كل التقنيات المتوفرة على صعيد الاتصالات والمعلومات من الهاتف والتلفاز والحواسيب والوسائط المتعددة في منظومة مدمجة ووضعها تحت تصرف أفراد المجتمع للاستفادة منها في الحياة الاجتماعية .²

2-1 تعريف الإجمالي :

رقمنة القطاع الصحي هو عبارة عن مصطلح يشير إلى استخدام التكنولوجيا الرقمية من أجل تحسين قطاع الرعاية الصحية يهدف إلى تحويل العمليات التقليدية في مجال الصحي إلى عمليات رقمية تعتمد على التكنولوجيا الحديثة .

3 الخدمات الصحية :

تعرف الخدمة الصحية " بأنها عبارة عن جميع الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي على مستوى الدولة سواء كانت علاجية موجهة للفرد أو وقائية موجهة للمجتمع والبيئة .³

¹ ركوك خولة ، مبني نور الدين ، مرجع السابق ، ص 202 ، 203.

² عمار زيدان ، حسن بن كادي ، " التجربة الجزائرية في رقمنة القطاع الصحي " ، مجلة الدولية القانونية والسياسية ، الجزائر ، العدد 01 ، ماي 2023 ص 153 .

³ أماني العايب ، شهرزاد نسيب ، الإتصال الرقمي كتوجه حتمي لتسويق الخدمات الصحية في ظل جائحة كرونة ، مجلة الزهير ، قسنطينة ، العدد 2 ، ديسمبر 2023 ، ص 91 .

وفي تعريف آخر " أي فعل أو أداء يمكن أن يقدمه طرف ما إلى طرف آخر، ويكون جوهره غير ملموس ، ولا ينتج عنه أي تملك ، وأن إنتاجه قد يكون مرتبط بإنتاج مادي أو قد لا يكون ¹.

3-1 تعريف إجرائي:

هي مجموعة من الخدمات والرعاية التي تقدم للإفراد والمجتمعات بهدف الحفاظ على الصحة وتعزيزها وعلاج المشكلات الصحية المختلفة .

4 الإطار النظري للدراسة

وقد اعتمدنا على الخطة التالية :

أولاً: الاتصال الرقمي

- 1- تعريف الاتصال الرقمي
- 2- محددات الاتصال الرقمي
- 3- خصائص الاتصال الرقمي
- 4- وظائف الاتصال الرقمي
- 5- مستويات الاتصال الرقمي

ثانياً : الخدمات الصحية

- 1- الخدمات الصحية

1-1 مفهوم الصحة

1-2 مفهوم الخدمات الصحية

¹ سيفي يوسف ، "جودة الخدمات الصحية بين المتطلبات والإمكانيات" ، مجلة التكامل ، وهران ، العدد 10 ، ديسمبر 2020 ، ص 125 .

1-3 أهمية الخدمات الصحية

1-4 أنواع الخدمات الصحية

1-5 خصائص الخدمات الصحية

1-6 أهتمامات الخدمات الصحية

2 جودة الخدمات الصحية

2-1 مفهوم جودة الخدمة

2-2 مفهوم جودة الخدمات

2-3 أهداف جودة الخدمات الصحية

2-4 أهمية جودة فالخدمات الصحية

3 الاتصال الصحي

3-1 مفهوم الاتصال الصحي

3-2 وظائف الاتصال الصحي

5 أسباب اختيار الموضوع :

أسباب الذاتية:

- الرغبة في التعرف على برمجيات الاتصال الرقمي داخل مؤسسة الإستشفائية
- التأكد من الدور الحقيقي الذي تلعبه برمجيات الاتصال الرقمي والمعلومات بالمؤسسة الصحية .
- طبيعة التخصص العلمي الذي أدرسه وصلته بموضوع الدراسة .

أسباب موضوعية:

- إبراز قيمة برمجيات الاتصال الرقمي في تطوير الخدمات الصحية في المؤسسة
- نقص الدراسات حول برمجيات الاتصال الرقمي في المؤسسة الاستشفائية
- تسليط الضوء على برمجيات الاتصال الرقمي في تطوير الخدمات الصحية داخل المؤسسة الاستشفائية .
- إثراء المكتبة ببحث علمي جديد .

6 أهمية الدراسة :

تكتسي الدراسة أهميتها من :

- تكمن أهمية الدراسة في التعرف على مساهمة برمجيات الاتصال الرقمي في تطوير الخدمات الصحية للمؤسسة الإستشفائية .
- معرفة كيفية استخدام البيئة الرقمية وما تملكه من إمكانيات وقدرات في تشغيل ونقل وتخزين المعلومات .
- كما أن أهمية برمجيات الاتصال الرقمي والمعلومات يساهم في تنمية قدرات الموظفين الفكرية والذهنية داخل المؤسسة الإستشفائية .
- يعزز الاتصال الرقمي التواصل الفعال بين أفراد المؤسسة .
- يمكن للاتصال الرقمي تعزيز التعاون والتنسيق بين مختلف الأقسام والفروع داخل المؤسسة .

7 أهداف الدراسة :

- التعرف على أشكال وخصائص الاتصال قبل هذه البرمجية (DEM).
- الكشف على الإستراتيجيات المعتمدة من أجل استخدام هذه البرمجية (DEM) .
- التعرف على التقنيات الحديثة في تطوير الخدمات الصحية .

- الكشف عن الصعوبات التي تحول دون استخدام الأمتل لتلك الرقمنة في الخدمات الصحية ؟

8 صعوبات الدراسة :

أثناء فترة أعدادنا لهذا الموضوع واجهتنا عدة صعوبات وعوائق تعترض في العادة أي باحث وأهمها :

- نقص الدراسات العلمية (الكتب ، المقالات العلمية) وعدم جدية البحوث وملاستها للواقع .
- صعوبة الحصول على المعطيات والمعلومات الكافية وإحصائيات اللازمة عن الدراسة.
- التقليل من قيمة البحث العلمي حيث أن إداريين الذين صادفناهم في المؤسسة الإستشفائية لا يدركون قيمة البحث العلمي فهم ينظرون اليه على انه ترف فكري لا يزال بعيد عن التنفيذ.
- صعوبة الحصول على المعلومات من طرف إدارة المؤسسة .
- صعوبة التنسيق ما هو موجود في التخصص مع ما هو موجود في الواقع .

ثانيا : منهجية الدراسة

1 نوع الدراسة :

اعتمدنا في دراستنا على استخدام المقاربات الكيفية فهي الأنسب لهذه الدراسات بحيث تهدف إلى تحليل الظواهر وتفسيرها واختيار العلاقة بين المتغيرات المتحكمة فيها كما تستخدم بشكل عام في البحوث التي تهدف إلى فهم الظواهر و الآراء والاتجاهات وتوجيه الفكر العلمي من خلال تفسير الظواهر والتعمق فيها .

تعرف المقاربة الكيفية عموما على أنها الطريقة أو عملية تحقيق للفهم بمعنى أنها تهدف إلى فهم الظاهرة موضوع الدراسة ، وعليه ينصب الإهتمامها أكثر على حصر معنى

الأقوال التي جمعها أو السلوكيات التي تمت ملاحظتها أي التركيز على المعاني التي يعطيها المبحوثين للظاهرة المدروسة لهذا يركز الباحث أكثر على عدد قليل من

الأشخاص.¹

البحث الكيفي يختلف عن نماذج البحث التي تركز على خلق المعرفة باستعمال نهج محدود وخاضع للأحداث ، بل أنه يزودنا بمعرفة تفسيرية أو تعليلية وذات مستوى عالٍ من القدرة على التصوير الدقيق ، من حيث إنه يقلل من التأكيد على أهمية النماذج والتفسيرات القائمة على علل مفردة.²

2 منهج الدراسة:

عند إجراء أي دراسة علمية يجب إتباع خطوات فكرية منهجية وهادفة لتحقيق النتائج المرغوبة ينبغي إتباع منهج يتوافق مع طبيعة الموضوع والأهداف المراد تحقيقها، كما يساعد في تحديد أساليب وأدوات البحث وجمع المعلومات ويجب على الباحث اختيار المنهج المناسب الذي يساعده في الحصول على نتائج قابلة للتفسير بشكل موضوعي ووفقاً للبيانات الفعلية المتعلقة بالظاهرة المدروسة ولهذا فعلى الباحث اختيار المنهج المناسب الذي يساعده في الحصول على نتائج علمية تم تفسيرها بطريقة موضوعية وبما ينسجم مع المعطيات الفعلية في الظاهرة وبما أن دراستنا تبحث عن مساهمة برمجيات الاتصال الرقمي في تطوير الخدمات الصحية للمؤسسة الإستشفائية ويجب على الباحث اختيار المنهج المناسب لذلك ننظرا لتعريف المنهج " بأنه الأسلوب أو الطريق الذي يعتمد عليه الباحث للوصول إلى نتائج

¹ يومدين مخلوف ، " المقاربة الكمية والكيفية في العلوم الإجتماعية والإنسانية " ، مجلة البحوث والدراسات العلمية ، مسيلة ، العدد 01 ، جانفي 2023 ، ص 1339 .

² شارلين هس ، بيبر باتريشيا لقي ، البحوث الكيفية في العلوم الإجتماعية ، ط1 ، القاهرة ، المركز القومي للترجمة ، 2011 ، ص 38

لمعرفة الحقائق أو الغرض المطلوب كذلك هو الوسيلة المؤدية إلى اكتشاف الحقائق والمعرفة العلمية .¹

ويعرفه محمد بدوي بأنه : " مجموعة القواعد التي يستعملها الباحث لتفسير ظاهرة معينة بهدف الوصول إلى الحقيقة العلمية أو أنه الطريق المؤدي إلى الكشف عن الحقيقة في العلوم بواسطة مجموعة من القواعد العامة التي تهيمن على سير العقل وتحدد عملياته حتى يصل إلى معلومة .²

وعليه فإن منهج دراسة حالة هو الأنسب لمثل هذا النوع من الدراسات الذي يهدف إلى فهم وتحليل الظاهرة والوصول إلى نتائج ويعرفه الباحث الحالي " بأنه طريقة علمية تتميز بالعمق والشمول والفحص والتحليل الدقيق لأي ظاهرة أو مشكلة أو نوع من السلوك المطلوب دراسته لدى شخص أو أسرة أو جماعة أو مؤسسة أو مجتمع بعد فهم الظاهرة فهما جيدا بهدف الوصول إلى استنتاجات ومبادئ عامة تصلح لوضع تعميمات تخدم عمليات التشخيص والعلاج والتوجيه والإرشاد .³

حيث أن هذا المنهج يركز على دراسة الوحدة كجزء من الكل من خلال جمع البيانات والمعلومات المتعلقة بوحدة معينة سواء كانت فردا أو مؤسسة أو تنظيما إداريا ودراستنا ركزت على مساهمة برمجيات الاتصال الرقمي في تطوير الخدمات الصحية للمؤسسة الإستشفائية بشير بن ناصر .

¹ محمد جاسم العبيدي ، ألاء محمد العبيدي ، طرق البحث العلمي ، ط1 ، الأردن ، ديبو للطباعة والنشر والتوزيع ، 2010 ، ص 16، 17 .

² كتاب جماعي ، منهجية البحث العلمي وتقنياته في العلوم الإجتماعية ، ط1 ، ألمانيا ، المركز الديمقراطي العربي للدراسات الإستراتيجية والسياسية والإقتصادية ، 2019 ، ص 14 .

³ أحمد بوزراع ، منهج دراسة الحالة في العلوم الإجتماعية والإنسانية ، مجلة الأحياء ، باتنة ، العدد الرابع ، 2001 ، ص 284 .

3 عينة الدراسة :

1- مجتمع البحث :

عرف مجتمع البحث على أنه المجتمع الأكبر أو مجموعة المفردات التي يستهدف الباحث دراستها لتحقيق نتائج الدراسة، ويمثل المجتمع الكل أو المجموع الأكبر للمجتمع المستهدف والذي يهدف الباحث في دراسته إلى تعميم النتائج على كل مفرداته حسب موريس أنجرس فإن مجتمع البحث هو: "مجموعة منتهية أو غير منتهية من العناصر المحددة مسبقا والتي تركز عليها الملاحظات".¹

ويتمثل مجتمع البحث في هذه الدراسة من أطباء مختصين داخل المستشفى والذي يتراوح عددهم 39 طبيب تتدرج ضمن 09 تخصصات وتم اختيار هذه التخصصات حسب طبيعة استخدام وتوفر برمجية الجديدة (DEM) فيها، من أصل 14 تخصص .

2 - تعريف العينة :

العينة هي طريقة من طرق البحث وجمع المعلومات، وتعرف على أنها "مجموعة جزئية من مجتمع البحث يتم اختيارها بطريقة معينة وإجراء الدراسة عليها، ومن ثم استخدام تلك النتائج وتعميمها على كامل مجتمع الدراسة الأصلي"²

لقد ارتأينا في هذه الدراسة إلى استخدام العينة العشوائية الطبقية لذلك فقد تم تقسيم مجتمع البحث إلى طبقات اعتمادا على التخصصات الموجودة تمثل 09 تخصصات ، باعتبار أن المؤسسة تتكون من مجموعة من المصالح وكل مصلحة متخصصة في مجال معين ، وأثناء اختيار العينة قمنا بأخذ عينة عشوائية من كل تخصص ، إذ تعتبر العينة العشوائية الطبقية أفضل أنواع العينات التي يتم الحصول عليها من خلال أخذ عينة من مجتمع البحث بواسطة السحب بالصدفة من داخل مجموعات فرعية أو طبقات مكونة من

¹- موريس أنجرس، منهجية البحث في العلوم الإنسانية، ط2، الجزائر ، دار القصبه للنشر ، 2004 ، ص298.

²- أحمد بن مرسل، مناهج البحث العلمي في علوم الإعلام والاتصال، ط2، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2005ص185.

عناصر لها خصائص مشتركة ، وتم اختيار طبيب من كل تخصص متمثلة في 09 أطباء مختصين من أجل إجراء مقابلة معهم .

4 أدوات وطرق جمع وتحليل البيانات :

على الباحث جمع البيانات الأولية والضرورية لفهم الحالة أو المشكلة وتكوين فكرة واضح وكافية عنها أي توسيع قاعدة المعرفة عن الحالة أو المشكلة المطلوب دراستها ويمكن الحصول على المعلومات من خلال أدوات جمع المعلومات :

1- المقابلة :

تعتبر المقابلة الشخصية أكثر الأساليب الشائعة المستخدمة في دراسة حالة فكثيرا ما يجري الباحثون مقابلات شخصية مع المشاركين في الميدان في بحوث دراسة حالة .لذلك تعد المقابلة إستبيانا شفويا يقوم من خلاله الباحث بجمع معلومات وبيانات شفوية من المفحوص .¹ وهي عبارة عن مواجهة أو اتصال بين شخصين أحدهم يؤدي دور السائل والثاني دور المجيب ولا يمانع في إعطائها للسائل .²

وتستخدم المقابلات كطرائق لجمع البيانات في معظم أنواع تصاميم البحوث ، بغض النظر عن منهجية البحث الأساسية .³

وتم استخدام المقابلة كأداة للدراسة ، حيث يتم إجراء مقابلات مع 09 أطباء مختصين في مستشفى بشير بن ناصر ولاية بسكرة كونهم يستخدمون برمجيات الاتصال الرقمي التي يركز عليها موضوع الدراسة ، وتجدر الإشارة أن قد ارتأينا إلى استعمال

¹ ذوقان عبيدات ، وآخرون ، البحث العلمي مفهومه وأدواته وأساليبه ، ط 17 ، الأردن ، دار الفكر ناشرون وموزعون ، 2015 ، ص 116 .

² باسم سرحان ، طرائق البحث الإجتماعي الكمية ، ط 1 ، بيروت ، المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات ، 2017 ، ص

³ سوتيريوس سارنتاكوس ، البحث الإجتماعي ، ط 1 ، المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات ، 2017 ص 133 .

المقابلة المفتوحة " وهي المقابلة التي يقوم فيها الباحث بتحديد الأسئلة صياغة وترتيباً ولكن تعطي للمبحوث الحرية في التوسع في الإجابة وقد يكون هذا بدفع من الباحث دون الخروج عن الموضوع .¹

وفي هذه المقابلة اعتمدنا على أربعة محاور ، المحور الأول : أشكال وخصائص الاتصال قبل البرمجية (DEM)، والمحور الثاني : الإستراتيجيات المعتمدة من أجل استخدام هذه البرمجية DEM، والمحور الثالث : مساهمة تقنيات الحديثة في تطوير الخدمات الصحية ، والمحور الرابع :الصعوبات التي تحول دون استخدام الأمثل لتلك الرقمنة في الخدمات الصحية ، تحتوي في كل محور مجموعة من الأسئلة ، وقد أخضعت للتحكيم² من قبل مختصين من تخصصنا نسبة لموضوعنا لمساعدتنا في تحكيمها ولتصحيح الأخطاء التي وردت بها .

الملاحظة :

هي وسيلة يستخدمها الإنسان العادي في اكتسابه لخبراته ومعلوماته فنجمع خبراتنا من خلال ما نشاهده أو نسمع عنه .³

وفي تعريف آخر " هي ملاحظة السلوك الإنساني بطريقة منظمة ومنضبطة للتوصل إلى إستنتاجات صادقة وصحيحة فهي اعتبار السلوك الملاحظ كجزء من خطوات القياس وإعطاء أرقام للأشياء والموضوعات وفقاً لقواعد معينة .⁴

تعد الملاحظة أداة من الأدوات جمع المعطيات والمعلومات ، حيث تسمح بالحصول على الكثير من البيانات وهي توجيه الحواس للمشاهدة والمراقبة السلوك معين أو ظاهرة

¹ نبيل حميدشة " المقابلة في البحث الإجتماعي " ، مجلة العلوم الإنسانية والإجتماعية ، الجزائر ، العدد 8 ، جوان 2012 ، ص 102 .

² استاذ المحكم

- د. طه فريجة ، علوم الإعلام والاتصال ، جامعة بسكرة .

³ ذوقان عبيدات ، وآخرون ، مرجع سابق، ص 124 .

⁴ محمد عبد العال النعيمي ، وآخرون ، طرق ومناهج البحث العلمي ، د ط ، عمان ، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع ، 2015 ،

وتسجيل ذلك السلوك وخصائصه وفي تعريف الملاحظة " أنها طريقة مهمة من طرق تجميع البيانات ، يستخدمها الباحث للوصول إلى المعطيات المطلوبة والمتعلقة بموضوع الدراسة " .¹

وقد إعتدنا في هذه الدراسة على الملاحظة بدون المشاركة ، والتي تعرف على أن يقوم الباحث بأخذ موقف ومكان معين ويراقب أحداث الظاهرة دون أن يشارك أفرادها بالدور الذي يقومون به .²

من خلال فترة الدراسة الإستطلاعية التي قمنا بها، تم ملاحظة ومراقبة دمج برمجية الاتصال الرقمي في نظام المؤسسة .

5 مجالات الدراسة :

- مجال البشري :

وهم الأطباء المتواجدين في المؤسسة الأستشفائية بشير بن ناصر " ولاية بسكرة "

- مجال المكاني

قمنا بإجراء هذه الدراسة بمستشفى بشير بن ناصر ولاية بسكرة وتم اختيارنا لهذه المؤسسة كنموذج من أجل التعرف عن قرب على مساهمة برمجيات الاتصال الرقمي في تطوير الخدمات الصحية بالمؤسسة الأستشفائية .

- مجال الزمني:

لقد امتدت فترة دراستنا لهذا الموضوع من 2023 إلى 2024.

¹ محمد عبد السلام ، مناهج البحث في العلوم الإجتماعية و الإنسانية ، دط ، مكتبة النور ، 2020 ، ص 33 .

² محمد عبيدات ، منهجية البحث العلمي (القواعد والمراحل والتطبيقات) ، ط2 ، دار وائل للنشر ، عمان ، 1999 ، 74

الجانب النظري

أولاً : الاتصال الرقمي

- 1- تعريف الاتصال الرقمي
- 2- محددات الاتصال الرقمي
- 3- خصائص الاتصال الرقمي
- 4- وظائف الاتصال الرقمي
- 5- مستويات الاتصال الرقمي

ثانياً : الخدمات الصحية

- 1- الخدمات الصحية
 - 1-1 مفهوم الصحة
 - 1-2 مفهوم الخدمات الصحية
 - 1-3 أهمية الخدمات الصحية
 - 1-4 أنواع الخدمات الصحية
 - 1-5 خصائص الخدمات الصحية
 - 1-6 أهتمامات الخدمات الصحية
- 2 جودة الخدمات الصحية
 - 1-2 مفهوم جودة الخدمة
 - 2-2 مفهوم جودة الخدمات
 - 2-3 أهداف جودة الخدمات الصحية
 - 2-4 أهمية جودة الخدمات الصحية

3 الاتصال الصحي

1-3 مفهوم الاتصال الصحي

2-3 وظائف الاتصال الصحي

تمهيد

أحدثت التطورات التقنية الحديثة تحولات كبيرة و متسارعة التي شهدها العالم في مجال تكنولوجيا الاتصال ، وخاصة أن هذا التحول رافقه تطور في الوسيلة فأصبحت عملية الاتصال تتم فق وسائل وأليات رقمية تعمل على نقل وتبادل المعلومات ، وأن هذا الشكل الجديد من الاتصال والذي يعرف بالاتصال الرقمي قد أحدث تغييرات جذرية في عصرنا الحالي خاصة في المؤسسات الإستشفائية ، والتي تهتم اليوم بالخدمات الصحية من حيث طرق تقديمها وجودتها ، فالخدمات الصحية تعتبر مؤشرا هاما لتطور المجتمعات .

وعليه سيتم تقسيم هذا الفصل إلى محاور :

المحور الأول : تطرقنا إلى تعريف الاتصال الرقمي ، ومحدداته ، وخصائصه ، ووظائف ، والمستويات .

المحور الثاني : تطرقنا إلى الخدمات الصحية ، جودة الخدمات الصحية ، الاتصال الصحي .

أولاً : تعريف الاتصال الرقمي :

إن الاتصال الرقمي هو أساس ذلك الاتصال الذي يتم عن طريق الكمبيوتر أو الاتصال المدعم به أو القائم عليه فكلها مفاهيم تؤكد دور الكمبيوتر في عملية الاتصال.¹

كما نجد في تعريف الاتصال الرقمي " بأنه المهارة الأساسية لمعظم الأعمال التي يجب أن يكتسبها الفرد في إطار المفاهيم والإنتاج والتوصيل والاستقبال لوسائل الاتصال في وظائفهم وحياتهم .حيث أن الاتصال الرقمي هو القدرة على خلق الاتصال الفعال من مختلف الوسائل .²

ويشير مفهوم الاتصال الرقمي إلى عملية نقل المعلومات والبيانات من خلال استخدام التقنيات الرقمية ووسائل الاتصال الإلكتروني ويشمل استخدام الحواسيب والشبكات والانترنت والهواتف الذكية.³

وفي تعريف آخر الاتصال الرقمي هو " إسم جامع للعديد من الظواهر التكنولوجية الحديثة التي تعتمد بشكل كبير على الرقمنة ويستخدم المصطلح لوصف الاتصال المدعوم بالحاسوب والشبكات الاجتماعية والأدوات الرقمية التي تساعد على التسجيل والبث .⁴

¹ محمد عبد الحميد ، الاتصال والإعلام على شبكة الانترنت ، ط 1، القاهرة ، عالم الكتب ، 2007، ص 23

² عبد الكريم علي جبر الدبيسي ، " زهير ياسين الطاهات ، دور وسائل الاتصال الرقمي في تعزيز التنوع الثقافي" ، مجلة الاتصال والتنمية ، دط ، بيروت ، العدد 6 ، 2012 ، ص 4 .

³ نعمة عواد الزيود ،تكنولوجيا التعليم وفعالية التحصيل الدراسي ، ط 1 ، الأردن ، دار الخليج للنشر والتوزيع ، فيفري 2024 ، ص 75 .

⁴ خالد الجابر ، الإعلام في قطر إرهابات النشأة وتحديات التطور ، د.ط ، قطر ، دار كتارا للنشر ، 2021 ، 213 .

ثانيا : محددات الاتصال الرقمي :

ومن بين محددات الاتصال الرقمي نجد ما يلي :

- الاتصال الرقمي عملية لا تتم بين أطراف عملية الاتصال فقط بل يضاف عليه أنه عملية بين عناصر النظم الرقمية التي تدل على استمرار الاتصال وتطوره .
- مهما كان مستوى الاتصال الرقمي هو اتصال عن بعد ، وكل التقنيات المستخدمة في الاتصال تستخدم في القريب بين أطراف الاتصال .
- وجود النظم الرقمية ضروري لإتمام عملية الاتصال الرقمي .
- يزيد في عناصر عملية الاتصال الرقمي عن الاتصال المواجهي أو الجماهيري وجود أجهزة ترميزية في عمليات الإرسال والاستقبال ، ويعتبر الكمبيوتر هو جهاز الإرسال والاستقبال .
- لا يعاني الاتصال الرقمي من الضوضاء والتشويش .
- ضرورة توفر الثقافة الكمبيوترية لأطراف الاتصال الرقمي نظرا لمتطلبات التعامل مع وحدات الحاسب وتعليماته ثم طبيعة الرسالة الرقمية التي تحتاج إلى عمليات معالجة مكتوبة لتحريرها أو إرسالها واستقبالها .¹

ثالثا : خصائص الاتصال الرقمي :

يمكن أن نلخص بعض خصائص الاتصال الرقمي في ما يلي :

- **تجاوز وحدة المكان والزمان :** من الأبعاد الأكثر تجديدية في الاتصال الرقمي تمكين المتفاعلين ضمن فضائها الرقمي حيث تخطت الانترنت كل الحواجز الزمكانية ، كما أن انخفاض تكلفة الاتصال الرقمي و انتشار أجهزته ، شجع المستخدمين على استغراق في تدفقات هذه البرامج لأوقات طويلة .

¹ رضوان مفلح العلي وآخرون ، مدخل إلى وسائل الإعلام الإلكتروني والفضائي، ط 1 ، عمان ، دار ومكتبة الحامد للنشر والتوزيع ، 2016 ، ص 83 ، 84 .

● **التفاعلية** : مفهوم التفاعلية يشير إلى الحرية التي أصبح يتمتع بها المستخدم في اختيار ما يريد من الوسائل وما يرغب فيه من محتويات وبدون قيود الزمان والمكان ، وهذه الحرية التي تمنحها التفاعلية هي ماكانت تفنقه وسائل الاتصال التقليدية بالتدفق في اتجاه واحد .

وهذه التفاعلية في نظم المعلومات الرقمية تمنح المستخدم تأثير يمتد إلى السيطرة على المخرجات والتي أصبحت مطلبا في كل برامج الاتصال الرقمي .¹

ونجد مفهوم التفاعلية من حيث المستخدم يقصد بها العلاقة القائمة بين المستخدم وتطبيقات وبرامج الوسائط الجديدة التي تتيح له إمكانية تحقيق مهام إتصالية بأقل جهد ووقت ممكن .²

● **اقتحام الخصوصية** : خلقت ثورة الكمبيوتر قضيتين أخلاقيتين لم يواجهها العالم من قبل وهي قضية الخصوصية ، حيث ساهم الكمبيوتر وثورة الاتصالات على سرعة وإمكانية اقتحام الخصوصية في أي موقع ، وأصبح هناك صعوبة في الإخفاء والعزلة والسيطرة الشفافية والقضية الثانية المتعلقة بالفكرية، حيث ساهمت هذه الأخيرة على توفر إمكانيات الكمبيوتر على سهولة الوصول والنسخ والسطو على أفكار وإبداعات الآخرين .³

● **الفردية والمتجزئ** : فالالاتصال الرقمي من خلال برامجه المتنوعة وبروتوكولاته وفر قدرا معتبر من الخيارات حيث أعطت لأطراف العملية الاتصالية نطاق واسع في الاختيار والاستخدام ، وهذا مايرفع من قمة الفرد المستخدم ، بالإضافة إلى سيطرة المعنيين بالاتصال على معالجة المعلومات وعرضها بشكل لا يختلف مع الحقوق

¹ أمينة نبيح ، الاتصال الرقمي والإعلام الجديد ، ط1 ، عمان ، دار غيداء للنشر والتوزيع ، 2018، ص 36 .

² صدام حسين قيراد ، بأية سي يوسف ، " التفاعلية ووسائلها في القنوات التلفزيونية الجزائرية " ، المجلة الجزائرية السياسية والعلاقات الدولية ، المجلد 12 ، العدد 17 ، ديسمبر 2021 ، ص 231 .

³ صدام حسين قيراد ، بأية سي يوسف ، مرجع نفسه ، ص 38 .

القانونية للملكية الفكرية وطريقة استخدام هذه المعلومات إلى جانب تأمينها والحفاظ على سريتها ، لذلك يتم توفير أعلى درجات الفردية والمحافظة على طابع الخصوصية .¹

• **التكامل** : حيث تمثل شبكة الانترنت مظلة اتصالية تجمع بين نظم الاتصال وأشكالها والوسائل الرقمية المختلفة والمحتوى بأشكاله ووظائفه ، في منظومة واحدة توفر للمتلقي الخيارات المتعددة في إطار متكامل ، فالفرد يتمكن أثناء تعرضه لمواد إعلامية أن يختار مايراه مطلوباً للتخزين والطباعة أو التسجيل على أقراص المدمجة وإعادة إرسالها إلى الآخرين بالبريد الإلكتروني .²

وهنا يتبين أن النظام الرقمي بمستحدثاته يوفر أساليب التعرض ووسائل التخزين في أسلوب متكامل .³

رابعا : وظائف الاتصال الرقمي :

هناك العديد من وظائف الاتصال الرقمي نذكر أهمهم :

- تجاوز الصعوبات والقيود والعزلة وتوسيع علاقة الفرد مع الآخرين من خلال برامج الحاسب أو الشبكات .
- تقديم معلومات هامة وخدمات إعلامية من خلال كتابة التقارير حول مختلف مجالات الحياة .⁴

¹ محمد عبد الحميد ، مرجع سابق ص 33 ، 34 .

² أمينة نبيح ، مرجع سابق ، ص 43 .

³ فريدة بن عمروش ، "الاتصال الرقمي دراسة في بعض الأسس النظرية للإستخدامات والإشباعات " ، المجلة الجزائرية للاتصال ، المجلد 17 ، العدد 23، جانفي 2015 ، ص 158 .

⁴ محمد عبد الحميد ، مرجع سابق ، ص 51 ، 54 .

- استعمال الاتصال الرقمي في مجالات عديدة التعليم والصحة ونشر الإستراتيجيات الخاصة .
- تحقيق وظيفة الترقية والترفيه التي أصبحت تجذب مستويات عمومية متعددة وفكرية مع انتشار برامج المسابقات بتطور تكنولوجيا¹ .
- القيام بوظيفة الإعلان حيث تعتمد المواقع على الإعلانات لعرض البرامج والموضوعات² .
- ظهور الحاسب الشخصي والتوسع في إستخداماته ويتيح قائمة ضخمة من الخدمات كما أنه يمكن استرجاع المعلومات بسرعة فائقة³ .

خامسا : مستويات الاتصال الرقمي :

ساعدت تكنولوجيا النظم الرقمية على تطوير مستويات وأشكال الاتصال القائمة إلى أشكال حديثة تواكب العصر ، حيث تميزت الثورة الحالية للاتصالات بالنقد الهائل في قوة الكومبيوتر والبرمجيات والأقمار الصناعية والتحويلات الإلكترونية ذات سرعة عالية وقد طغت على الأشكال التقليدية⁴ .

وتتمثل هذه المستويات في :

- الاتصال بالحاسب وبرامجه :

في هذه الحالة يكون جهاز الكمبيوتر هو نفسه وبالبرامج التي تمثل قاعدة بيانات طرفا⁵ في عملية الاتصال والتفاعل مع هذه البرامج يتم وفق أسلوب تصميمها .

¹ محمد عبد الحميد ، مرجع نفسه .

² رضوان مفلح العلي وآخرون ، مرجع سابق، ص 96 .

³ محمد الفاتح حمدي وآخرون ، تكنولوجيا الاتصال والإعلام الحديثة الإستخدامات والتأثير ، ط1 ، الجزائر ، مؤسسة الحكمة للنشر والتوزيع ، 2011 ، ص 14 .

⁴ ياس خضير ألبياتي ، الاتصال الرقمي أمم صاعدة وأمم مندهشة ، ط1 ، عمان ، دار البداية ناشرون وموزعون ، 2015 ، ص 21 .

⁵ رضوان مفلح العلي وآخرون ، مرجع سابق ، ص88

• الاتصال بقواعد البيانات :

وفي هذه الحالة تعتبر الحواسيب أجهزة طرفية لقواعد البيانات التي تتم تخزينها على حاسب رئيسي يتصل بعدد من الحواسيب تكون فيما بينها شبكة محلية داخل المؤسسة أو المنظمة ، تتيح لكل مستخدم الدخول على قواعد البيانات والاستفادة منها من خلال الاتصال بين الحواسيب والحاسب الرئيسي .

• الاتصال المباشر من خلال الشبكات :

ويقترب هذا الاتصال من شكل الاتصال المواجه وإن كان يتم من بعد حيث يعتمد على¹

الشبكات في الاتصال بالآخرين سواء كان اتصالاً شخصياً أو عن طريق مجموعات صغيرة ، ولا تقف الرسائل المتبادلة في هذه الحالة عند حدوث الرموز المكتوبة ولكن يمكن تبادل الصور والرسوم بأنواعها .²

ثانياً : الخدمات الصحية

1 - مفهوم الصحة :

عرف البنك الدولي (world bank) الصحة أنها الإمكانية في تحقيق الصحة داخل المجتمعات مع النظر لمدى انتشار الأوبئة داخل المجتمع متزامناً مع المناخ والبيئة .

أما المنظمة العالمية للصحة فقد عرفت الصحة على أنها حالة التعافي والأمان في البدن والعقل والمجتمع وليست مجرد الخلو من العجز والأوبئة والأمراض.¹

¹ محمد عبد الحميد ، نظريات الإعلام والاتجاهات والتأثير ، ط 3 ، القاهرة ، عالم الكتب نشر والتوزيع ، 2004 ، ص 116 ، 120 .

² محمد عبد الحميد ، مرجع نفسه ، ص 116 ، 120 .

2 - مفهوم الخدمات الصحية :

قبل التطرق إلى مفهوم الخدمة الصحية سنمر أولاً على :

تعريف الخدمة : فعرّفها الباحث " كوتلر " أن الخدمة عبارة عن أي نشاط أو إنجاز أو منفعة يقدمها طرف ما لطرف آخر وتكون أساساً غير ملموسة ولا ينتج منها ملكية وتقديمها قد يكون مرتبطاً بمنتج مادي أو لا يكون.²

وتعرف الخدمة الصحية: بأنها جميع الخدمات التي تقدمها المؤسسات الصحية للفرد أو المجتمع سواء كانت علاجية أو وقائية كإنتاج الأدوية وتوفير الأجهزة الطبية وغيرها بهدف رفع المستوى الصحي .

وفي تعريف آخر تعرف **الخدمات الصحية :** على أنها : الاعتماد على آلية منتظمة لتحسين خدمة المريض وإرضائهم فهي تهدف إلى تقديم خدمات أكثر جودة وكفاءة وسلامة³

وكتعريف آخر للخدمات الصحية :

تعرف على أنها مجموع المستشفيات والمراكز الصحية التي تهدف بالدرجة الأولى تأمين الوقاية الصحية وتقديم خدمات صحية وقائية للسكان⁴.

¹د، مكيد علي ،بن عياد فريد، واقع اعتماد نظام جودة الخدمات الصحية في المستشفيات العمومية، المجلة الجزائرية للاقتصاد والمالية، العدد06، جامعة المدية، 2016، ص10.

²سعاد شراير، علي حميدوش، تكنولوجيا المعلومات والاتصال ودورها في تحسين مستوى الخدمات الصحية، مجلة الاقتصاد الجديد، العدد16، جامعة العفرون، 2017، ص295.

³شيوطي حكيم، خليفة أحلام، تقييم مستوى جودة الخدمات الصحية في المستشفيات، مجلة الاقتصاد الصناعي، جامعة المدية، 2017، ص21

⁴سعيد رحمانية، تقييم الخدمات الصحية في المؤسسات الصحية العمومية من وجهة نظر المرضى، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد04، جامعة عباس لغرور خنشلة، 2021، ص192

3 - أهمية الخدمات الصحية :

تكمن أهمية الخدمات الصحية فيما يلي :

الحفاظ على صحة الأشخاص وتوفير لهم كافة الإمكانيات والموارد والتقنيات الحديثة التكنولوجية التي تعزز من احتمالية اكتشاف المرض في أسرع وقت ممكن توفر لهم أفضل خدمة صحية ممكنة بأسعار وتكاليف منخفضة يمكنهم تحملها .

- الفحص الدوري والمستمر والذي يساعد في معرفة واكتشاف بعض أمراض

بشكل¹

مبكر والعمل على قبول الفرد العلاج وتمكين من علاجه

_تقي من الإصابة من الكثير من الأمراض المزمنة والأوبئة المنتشرة

_ توفير الرعاية الطبية اللازمة للطفل وذلك من خلال متابعة نموه وقدرته على الحركة والإضافة الى قياس وزنه بشكل مستمر .

_المدائمة على توفير كافة التطعيمات الوقائية اللازمة للأطفال حتى سن معين .²

4 - أنواع الخدمات الصحية :

يمكن أن نصنف الخدمات الصحية كالتالي :

1 - خدمات علاجية : موجهه للفرد وترتبط بجميع الخدمات الطبية في مختلف تخصصات سواء على مستوى المصالح الاستشفائية او مصالح الطب اليومي بالإضافة الى الخدمات المساعدة المتمثلة في الأشعة والتحليل والى جانب خدمات التغذية والنظافة وغيرها

¹سناني لبنى، جودة الخدمات الصحية، مدخل مفاهيمي، مجلة سوسولوجيا، العدد01، جامعة20 أوت 1955، 2023، ص62

²سناني لبنى، مرجع نفسه، ص62 .

2 - خدمات وقائية : تعمل هذه الخدمات على تسهيل أداء الخدمات العلاجية فهي مدعمة لها ويتمثل دورها في حماية المجتمع والبيئة من الأمراض المعدية والأوبئة مثل الرقابة الصحية على الواردات .

3 - خدمات إنتاجية : وتتضمن إنتاج الأمصال واللقاحات والدم كما تتضمن إنتاج الأدوية وأيضاً العتاد والأجهزة الطبية الأخرى¹.

4 - خدمات الارتقاء بالصحة : تركز هذه الخدمات على الارتقاء بصحة الفرد من خلال العوامل غير طبية كتركيز على أهمية الغذاء الصحي المتوازن وأهمية الرياضة البدنية والراحة ونظافة الشخصية والسلوك الصحي السليم للفرد².

5-خصائص الخدمات الصحية :

تتميز الخدمة الصحية بمجموعة من الخصائص نذكر منها ما يلي :

_ وجوب الاتصال المباشر بين المنظمة الصحية و المستفيد من الخدمة الصحية ، إذ أن الخدمة الصحية لا يمكن تقديمها إلا بحضور المريض نفسه للفحص .

_ تتميز بكونها عامة لكافة الجمهور ، وتسعى من خلال تقديمها إلى تحقيق منفعة عامة لمختلف الجهات والأطراف

_ تتميز بكونها على درجة عالية من الجودة لأنها مرتبطة بحياة الإنسان وشفائه لذلك هي تخضع إلى رقابة شديدة من الإدارة .

_ تتأثر المنظمات الصحية عامة بالمستشفيات خاصة بالقوانين والأنظمة الحكومية سواء تابعة للدولة أو قطاع خاص .

¹ مكيد علي ، بن عياد فريد، مرجع سابق ، ص 12 .

² مكيد علي ، بن عياد فريد، مرجع سابق ، ص 12 .

_ في منظمات الأعمال تكون قوة القرار بين شخص واحد أو مجموعة من الأشخاص يمثلون قمة الإدارة .

_ صعوبة تطبيق المفاهيم الاقتصادية المطبقة في خدمات أخرى على الخدمة الصحية باعتبارها مرتبطة بالإنسان .¹

_ سهولة وبسر الحصول على الخدمات الصحية أي أن تكون فالمتناول ومتوفرة²

6-اهتمامات الخدمات الصحية :

البيئة : العيش في جو صحي خالي من اي ضغوطات او عوائق وصعوبات تواجه الفرد وتؤثر على نفسيته مع العمل على الحفاظ على نظافة البيئة وحمايتها

تنمية الوعي : يقصد بها تنمية الثقافة الصحية لدى الفرد وتوزيع اهتماماته بالصحة من خلال جعله على دراية بكافة الامور الصحية التي تحمي من الإصابة بالأمراض بالإضافة الى أن التوعية تجعل الفرد يعلم كيف يحافظ على صحته ونموه بشكل سليم

مستوى المعيشة : الدخل يساهم بشكل كبير في الحفاظ على الصحة حيث أن ضعف مستوى المعيشة يؤثر على الصحة النفسية والبدنية للفرد وعرضته للكثير من الازمات الصحية فلا بد ان يتواجد دخل مناسب وكافي حتى يتمكن من الحفاظ على صحته بالوقاية من الامراض

التغذية : توعية الغذاء وكميته تلعب دورا في الحفاظ على الصحة الجسدية وكذا النفسية فتوفير التغذية الصحية يساهم في الحفاظ على الصحة من الأمراض الناتجة عن نقص بعض المواد الأساسية والتي تتواجد في الأطعمة كالخضر والفواكه .¹

¹سعيد حركات، سارة بن غيدة، تطبيقات تكنولوجيا المعلومات والاتصال في مجال الخدمات الصحية، مجلة الدراسات المالية والمحاسبية والإدارية، العدد02، جامعة أم بواقي، 2020،ص509 .

²فريد كورتل، محمود بولصباح، تقييم جودة الخدمات الصحية في المستشفيات العمومية لميلة من وجهة نظر المرضى، مجلة معارف، العدد 15، 2013، ص248 .

7 - جودة الخدمات الصحية :

_ مفهوم جودة الخدمات :

_ **صانعو السياسات الصحية** يرون أن **الجودة** هي عبارة عن تحسين صحة أفراد المجتمع في ضوء الموارد المتاحة والمتوفرة .²

تعرف الجمعية الفرنسية .AFNOR **الجودة** : على أنها قدرة السلعة أو الخدمة على تلبية الحاجيات الضمنية والصريحة للمستخدمين .

أما **تعريف الخدمة** : فهي أي فعل إنجاز يقوم به طرف إلى طرف آخر ، ويكون بالعادة غير ملموس ولا يؤدي للحصول على الملكية .³

_ مفهوم جودة الخدمات الصحية :

فيما يلي أهم التعاريف لجودة الخدمات الصحية:

_ ويرى دونابيديان Donabedian

أن مفهوم الجودة يختلف باختلاف موقع الفرد من النظام الصحي ، فالجودة للمريض تعني تمكنه من الحصول على الرعاية متى احتاج إليها ، بينما للطبيب تعني مدى تحقيق النتائج المرغوبة .⁴

_ أما منظمة الصحة العالمية : تعرفها على أنها المسعى الذي يسمح بضمان تناسق عمليات التشخيص والعلاج لكل مريض للوصول إلى افضل النتائج الصحية .

¹ سناني لبنى ، مرجع سابق ، 62 ، 63 .

² إبراهيم لكموتة، محمد فيصل صايدة، تقييم جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الاستشفائية بالجزائر، مجلة المنهل الاقتصادي، العدد 02، جامعة الوادي، 2021، ص45

³ عبد الرزاق لقواق، تحسين جودة الخدمات الصحية بإستخدام برنامج المتسوق السري ، مجلة معهد العلوم الإقتصادية، العدد 02، 2020، ص435

⁴ أحمد بن عشاوي، أثر التغيير التنظيمي على تحسين جودة الخدمات الصحية بالمستشفيات الجزائرية ، جامعة قاصدي مرياح ورقلة، 2018، ص06

_ أما المعهد الطبي الامريكي : فعرفها بأنها مستوى تقديم الرعاية من طرف مؤسسات

الإستشفائية من أجل رفع النتائج المنتظرة للمجتمع بالإمكانيات المعرفة الحديثة.¹

8- أهداف جودة الخدمة الصحية :

يمكن ذكر أهم أهداف جودة الخدمة الصحية فيما يلي :

_ تطوير وتحسين قنوات الاتصال بين المستفيدين من الخدمة الصحية ومقدميها

_ ضمان الصحة البدنية والنفسية للمستفيدين.

_ التميز في تقديم الخدمة الصحية من شأنه دعم رضا المستفيدين .

_ تعظيم مستوى الإنتاجية من خلال الحفاظ على الحالة الصحية للمستفيدين .

_ كسب ورضا وتأييد المستفيدين من الخدمة الصحية المقدمة .

_ أهمية قياس آراء المستفيدين من الخدمة الصحية في مجال البحوث الإدارية.²

9 - أهمية الجودة فالخدمات الصحية :

يعتبر الاهتمام المتزايد بالجودة و بالخدمات الصحية مؤخرًا على أهميتها في القطاع الصحي والذي يعتبر من أكثر القطاعات احتياجا لاستخدام أمثل لهذه الأساليب وذلك لأهمية هذا القطاع وكثرة مستفيدين منه والعمل على ارضائهم تتمثل هذه الأهمية في مايلي :

_تساعد برامج الجودة على تشجيع العاملين في المؤسسة الصحية بمقتل مستوياتهم على

زيادة إنتاجاتهم وحثهم على تقديم الأفضل

¹خلادي مريم، جنادي كريم، مستوى جودة الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف، مجلة آفاق

علوم الادارة والاقتصاد، العدد 02، جامعة دالي ابراهيم، الجزائر، 2022، ص35

²علاء فرح حسن رضوان، دور مهارات التعامل مع المرضى في تحسين مستوى جودة الخدمة الصحية، المجلة العلمية للإقتصاد والتجارة، جامعة المنوفية، ص120

_ تمكن إدارة المؤسسة الصحية من التعرف على احتياجات المستهلكين والعمل على تحقيقهم يؤدي الى تحسين سمعة المؤسسة الصحية

_ تساعد في التركيز على المشاكل التي تؤثر على مستوى الخدمات الصحية المقدمة مما يؤدي الى التوصل بطريقة منسقة ومتكاملة لتحديد المشاكل ومن ثم تصل الإجراءات اللازمة قبل تصبح المشاكل بالدرجة التي لا يمكن التعامل معها

_ تعد جودة الخدمة الصحية مؤشرا مهما في قياس مستوى الرضا المتحقق لدى المستهلك على الخدمات الصحية المقدمة له

_ تساعد على التحسين المستمر اذا ما كانت عبر إدارة متخصصة ضمن الهيكل التنظيمي من المؤسسة الصحية والخدمات الصحية تحقق الشمولية والتكاملية في

الأداء فالشمولية تعني التوسع في مستوى الخدمات الصحية التي يتوقعها المستهلكون من الخدمات الصحية المقدمة له .¹

10-الاتصال الصحي :

مفهوم الاتصال الصحي :

_ يعرف على أنه ضرورة توعية أفراد المجتمع بمختلف المشاكل الاجتماعية التي يمكن أن تصيبهم او تهددهم.

_ ويعرف أيضا على أنه المجال الذي يستهدف بناء الإنسان الواعي المتحضر في سلوكه المتفهم لقضايا مجتمعه قضيته هي قضية بناء الإنسان في ذاته وفي علاقته مع الآخرين في الإطار الضيق وعلاقته مع المجتمع في الإطار الواسع .²

¹ فريد كورتر ، محمود بولصباغ ، مرجع سابق ، ص 46 .

² محمد قارش، مختار جولي ، أساليب الاتصال الصحي في الجزائر، مجلة الدراسات والبحوث الإجتماعية، جامعة الشهيد حمة لخضر، الوادي 2015، ص 39 .

11- وظائف الاتصال الصحي :

الوظيفة التعليمية : وهي تعليم الناس عادات صحية سليمة ونشر الحقائق والأفكار السليمة عن الأمراض وسببها ، مع نقل الأخبار العالمية وتسليط الضوء على مختلف التجارب الصحية

الوظيفة التوعوية : وهي تعني خلق وعي صحي من خلال إطلاع الناس حول واقع الصحة وتحذيرهم من مخاطر الأمراض و الأوبئة المحدقة بهم .

الوظيفة التثقيفية : تعني تربية أفراد المجتمع على القيم الصحية والوقائية ، وهو يعكس جانبا على الأفراد في ثقافتهم ¹ .

¹ حياة قزادري،أمال عميرات، الاعلام والاتصال الصحي وأهميتها في نشر التوعية والتثقيف الصحي ،مجلة هيروودوت للعلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد02، جامعة الجزائر 03، 2022،ص04 .

الجانب التطبيقي

تمهيد

بعد تحديد الإطار النظري العام لهذه الدراسة المتمثلة في الفصل الثاني ، تطرقنا في الفصل الثالث إلى الجانب التطبيقي لهذا الموضوع ، حيث تم إختيار المؤسسة العمومية الإستشفائية بشير بن ناصر - بسكرة - محل للدراسة ، حيث قمنا بإجراء مقابلة تحتوي على مجموعة من الأسئلة تتدرج وفق للمحاور الدراسة .
وقد شمل الفصل التطبيقي لهذه الدراسة مايلي :

- أولاً : تعريف المؤسسة الإستشفائية بشير بن ناصر -بسكرة
- ثانياً : تحليل الكيفي للمحور الأول من المقابلة .
- ثالثاً : تحليل الكيفي للمحور الثاني من المقابلة .
- رابعاً : تحليل الكيفي للمحور الثالث من المقابلة .
- خامساً : تحليل الكيفي للمحور الرابع من المقابلة .
- سادساً : نتائج العامة للدراسة.

أولاً : تعريف مؤسسة الإستشفائية بشير بن ناصر - بسكرة

تأسست المؤسسة العمومية الإستشفائية بشير بن ناصر بسكرة بموجب مرسوم رقم 140 - 07 المؤرخ في ماي 2007 المتضمن إنشاء وتنظيم وتسيير المؤسسات العمومية الإستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية .

الموقع الجغرافي :

تقع المؤسسة العمومية الإستشفائية بشير بن ناصر بسكرة بحي العالية الجنوبية ويحدها من الشمال المؤسسة العمومية المتخصصة في التوليد ، أمراض النساء وطب وجراحة الأطفال ، جنوبا وشرقا جامعة محمد خيضر وغربا حديقة بشير بن ناصر ، تبلغ مساحتها الإجمالية 44584 م² .

بطاقة تقنية عن المؤسسة

بمقتضى القرار رقم 2685 المؤرخ في جانفي 2008 المعدل والمتمم بالقرار رقم 69 المؤرخ في 30 مارس 2014 والمتضمن إنشاء المصالح والوحدات المكونة لها على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية بشير بن ناصر بسكرة :

جدول رقم (01) : يتمثل في عدد الأطباء في كل إختصاص .

عدد الأطباء	الإختصاص
05	الإنعاش والتخدير
08	الجراحة العامة
02	جراحة العظام والرضوض
04	جراحة الأطفال
04	جراحة المسالك البولية
03	جراحة الأعصاب
02	جراحة الفك والوجه
02	جراحة الأنف الأذن والحنجرة
02	جراحة الصدر

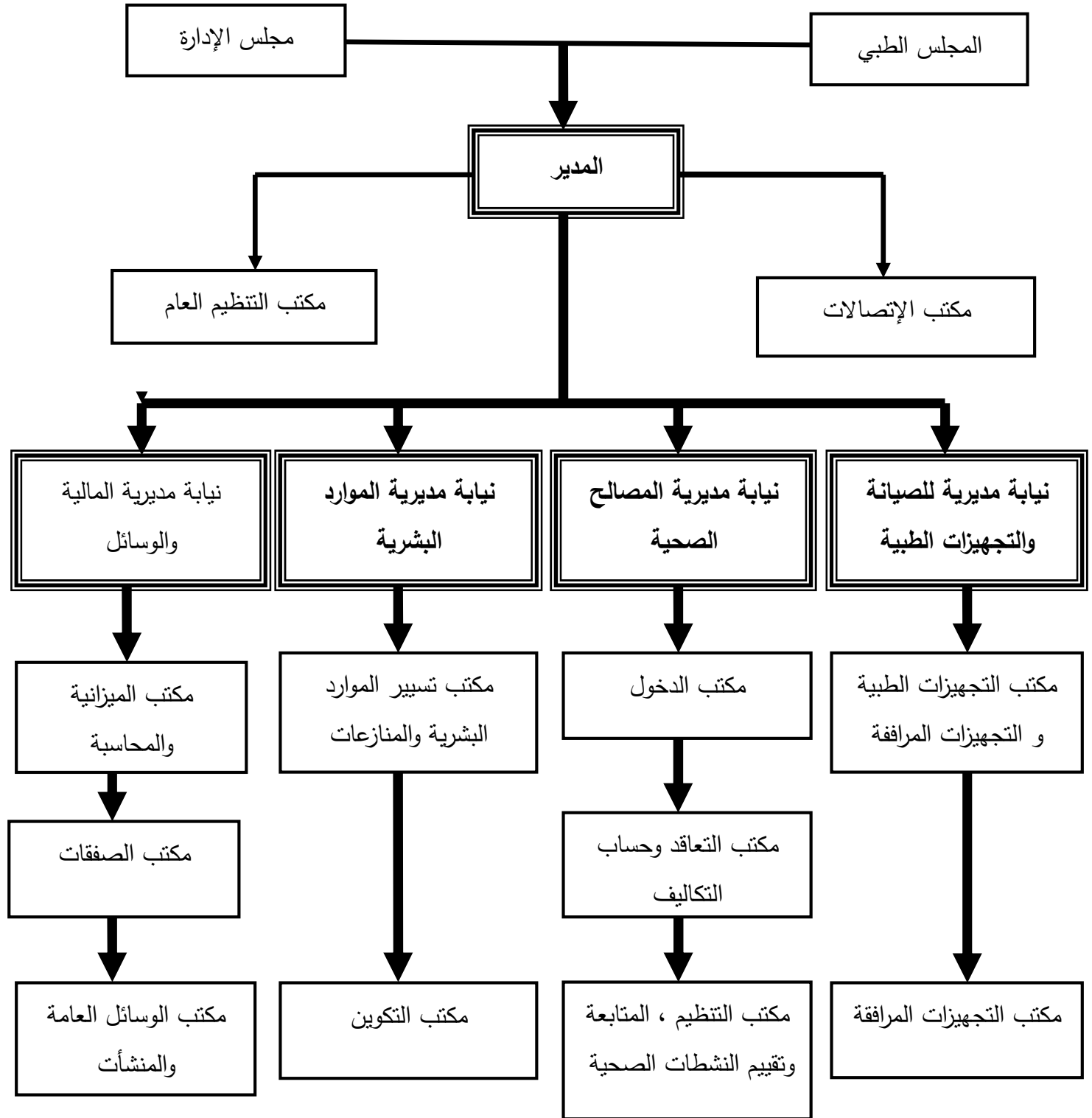
المصدر: وثائق من المستشفى

يمثل الجدول الإختصاصات التي تستخدم برمجية (DEM) وفي كل تخصص مجموعة من

الأطباء ومثال على ذلك يوجد في الجراحة العامة 08

أطباء مختصين في هذا المجال .

الشكل (02) يمثل الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الإستشفائية - بسكرة .



المصدر : وثائق المستشفى

ثانيا : تحليل الكيفي للمحور الأول للمقابلة

المحور الأول : أشكال وخصائص الإتصال قبل هذه البرمجية (DEM) .

من خلال هذا المحور سوف نقوم بالإجابة على الأسئلة التالية:

1- كيف يتم الاتصال الداخلي في المستشفى ؟

2- كيف كان واقع الاتصال قبل هذه التكنولوجيا ؟

3- كيف تتم عملية التواصل بين الأطباء ؟.

1- الاتصال الداخلي في المستشفى :

أجاب ثلاثة (03) من المبحوثين على أن الاتصال الداخلي في المستشفى يتم عن طريق الاتصال المباشر والشخصي والاتصال عبر الوسائط الرقمية المتمثلة في الإيميل وتقنية "الدام" الحديثة، حيث إختلف إثنان (02) من المبحوثين أن الاتصال الداخلي في المستشفى يتم عن طريق الهاتف الثابت بين مختلف المصالح وعن طريق الهاتف النقال الخاص يتم بين الأطباء ، أما 02 من المبحوثين يتم الاتصال الداخلي في المؤسسة عن طريق الاتصال الشخصي بين الأطباء والموظفين في إطار العمل يتم الاتصال بطريقة غير مباشرة عن طريق الإيميل ، حيث نجد 02 من المبحوثين أن الاتصال الداخلي يتم عن طريق برمجية الـ DEM حيث يتم من خلالها تبادل المعلومات والاستفسارات بين المصالح الطبية .

التعليق

إن الاتصال الداخلي في المستشفى بشير بن ناصر يمتاز بالتنوع عن طريق الاتصال الشخصي والمباشر المتمثل بين فريق العمل كما أنه نجد في السنوات الماضية اعتماد بشكل كبير على الاتصال الكتابي وبدأ يتناقص بشكل تدريجي في ظل التحولات الرقمية من السجلات الورقية إلى الملفات الإلكترونية الشاملة لجميع البيانات والسجلات الطبية للمريض، لذا نجدهم يستخدمون الإيميل وبرمجية الـ دام كوسائط رقمية تعمل على تسهيل الرعاية الصحية، لأننا لاحظنا التنوع في عملية الاتصال داخل المؤسسة، حيث يتم من خلالها تبادل المعلومات والبيانات بين مختلف الأقسام و المصالح الطبية.

2- واقع الاتصال قبل البرمجية

أجاب المبحوث أن الاتصال قبل ظهور هذه التكنولوجيا كان ناقصاً، يمتاز بصعوبة كبيرة وعيوب كثيرة تعيق الخدمات الصحية ، نجد 02 من المبحوثين أجاب أن واقع الاتصال قبل هذه التكنولوجيا كان يتميز بصعوبة الاتصال بين المصالح والأطباء والرد عبر الهاتف الثابت يكون بطيء وغير آني ، حيث اتفق 06 من المبحوثين على أن الاتصال قبل هذه التكنولوجيا يعتمد على الاتصال التقليدي المكتوب على الأوراق الطبية والسجلات المكتوبة والمدونة باليد فيها بيانات المريض حيث تمر هذه الاوراق على جميع المصالح الطبية.

التعليق

واقع الاتصال في المؤسسة الإستشفائية "بشير بن ناصر" قبل ظهور هذه التكنولوجيا كان يطغى عليه الطابع التقليدي حيث يعتمد بشكل كبير على ملفات ورقية والسجلات اليدوية للمريض ووسائل اتصالية تتمثل في رسائل مكتوبة وتعليمات حيث كانت تواجه المؤسسة صعوبات من ناحية الوقت والجهد مما يؤدي إلى ضغط العمل مل أحيانا وانشغال الأطباء وطاقم التمريض بشكل كبير يؤدي إلى عدم توفر الوقت الكافي لديهم لمتابعة الرسائل¹ ، حيث كانت تفتقر إلى السرعة والكفاءة مقارنة بالتكنولوجيا الحديثة، لم يكن هناك إمكانية تبادل و إرسال المعلومات بكميات كبيرة حيث كان انتقال المعلومات والتنسيق بين المصالح الطبية أمراً بطيئاً وصعباً أثناء تبادل المعلومات، مما يؤدي إلى تراجع أداء العاملين وعلى كفاءة الخدمات الصحية المقدمة.

¹ بشير كاوجة ، رفاع شريفة ، مرجع سابق ، ص 107

3- عملية التواصل بين الأطباء

أجاب 03 من المبحوثين أن عملية التواصل بين الأطباء عن طريق الاتصال المباشر والشخصي أما إذا كان الاتصال ضروريا بشكل استعجالي يكون عبر الهاتف النقال أو الثابت، أجاب أحد المبحوثين أن التواصل بين الأطباء داخل المستشفى عن طريق شبكات التواصل الاجتماعي "الفايبر" وتطبيق "الواتساب" والإيميل، لأن هذه العملية سريعة وفعالة بين الأطباء لأنهم يملكون هذه التطبيقات عبر هواتفهم ، أما 02 من المبحوثين يرون أن التواصل بين الأطباء يتم عن طريق برمجية "الدام DEM" حيث يتم تبادل فيها كل ما هو متعلق بالملفات الالكترونية عن المريض ومعلومات عن وضعه الصحي. ونجد 03 من المبحوثين أن عملية التواصل بين الأطباء تتم عن طريق الاتصال المباشر والشخصي وذلك في إطار العمل في شكله الرسمي وغير الرسمي.

التعليق

تتم عملية التواصل بين الأطباء داخل المستشفى قبل البرمجية الجديدة عن طريق الاجتماعات الطبية الشفهية من أجل مناقشة الملفات الطبية، حيث تسمح لهم بتبادل المعلومات والتعاون لرعاية المرضى، أيضا هناك السجلات الورقية الطبية المشتركة تسمح للأطباء بالوصول إلى معلومات المرضى والإطلاع على تاريخ الطبي وهذا يسهل التنسيق بين الأطباء، وهذه الأساليب التواصلية تساعد في تبادل المعرفة والفجوات بين الأطباء. فملاحظتنا أثناء الدراسة الإستطلاعية انه بالرغم من دمج برمجيات الاتصال الرقمي لم ينفصلوا عن الاتصال التقليدي بصفة نهائية، حيث مازالوا يستخدمون الملفات والسجلات الورقية، الاجتماعات.

نتائج المحور الأول :

من خلال النقاط التي تم التطرق إليها في هذا المحور والمتمثلة في الاتصال الداخلي في المستشفى، أجمع المبحوثون فيها على أن الاتصال الداخلي في مستشفى بشير بن ناصر بسكرة يمتاز بالتنوع عن طريق الاتصال الشخصي والمباشر والاتصال الكتابي إلى أن ظهر التحول الرقمي إذ أصبح كتوجه حتمي من خلال الاتصال الرقمي والمتمثل في برمجية "DEM" والإيميل كوسائط رقمية تم الاعتماد عليها بشكل كبير داخل المؤسسة من أجل تعزيز عملية الاتصال ، كما اتفق المبحوثون على أن واقع الاتصال قبل هذه البرمجية كان يغلب عليه الطابع التقليدي، حيث أنه يعتمد على الملفات الورقية والسجلات اليدوية وعلى رسائل مكتوبة وتعليمات، لذلك فهو يمتاز بصعوبة كبيرة من ناحية الوقت والجهد وافتقاده إلى السرعة والكفاءة مما يعيق مختلف الخدمات الصحية المقدمة، وأما فيما يخص عملية التواصل بين الأطباء قبل البرمجية أجمع المبحوثون على أن التواصل بين الأطباء يكون من خلال الاجتماعات الطبية الشفهية من أجل مناقشة الحالات الطبية ، والاتصال المباشر والشخصي الذي يسمح لهم بتبادل المعلومات والتعاون حول تقديم الرعاية الصحية ، كما نجد السجلات الطبية الورقية المشتركة التي تساعد الأطباء على الوصول إلى معلومات المرضى.

ثالثا : تحليل الكيفي للمحور الثاني من المقابلة**المحور الثاني : الإستراتيجيات المعتمدة من أجل استخدام هذه برمجية (DEM)**

من خلال هذا المحور سوف نجيب على الأسئلة التالية

4 - ما هي تطبيقات الإتصال الرقمي المستخدمة في المؤسسة ؟

5 - هل يملك المستشفى تقنية الطب عن بعد ؟

6 - هل تم توفير وتدريب أو توجيه إضافي لفريق العمل في المستشفى من أجل استخدام هذه البرمجية ؟

7 - ما هي نسبة العمال المتمكنين من استخدام هذه البرمجية ؟

4- تطبيقات الاتصال الرقمي المستخدمة في المؤسسة

أجاب المبحوث أن تطبيقات الاتصال المستخدمة في المؤسسة من بينها برمجية "DEM" الذي يعتمد على شبكة محلية يستفيد منها الكثير من الأطباء المختصين في تخصصات متعددة، حيث أجاب أحد المبحوثين أن تطبيقات الاتصال المستخدمة في المؤسسة متمثلة في شبكات التواصل الاجتماعي نجد تطبيق الفيسبوك والواتساب والإيميل ، كما ركز في إجابته على أن التطبيقات المستخدمة متمثلة في البريد الإلكتروني حيث يتم الاتصال بواسطته بين مختلف المصالح والموظفين في شكل اتصال رسمي وغير رسمي ، حيث أتفق (05) من المبحوثين على أن التطبيقات المستخدمة داخل المؤسسة من بينها برمجية DEM حيث يتم من خلالها الاتصال بين المصالح ونقل البيانات المريض الشخصية إلكترونياً من أجل الفحص الفوري دون انتظار المريض بأن يقدم معلوماته الشخصية وتبادل السجلات الطبية، بالإضافة إلى الفاكس الذي من خلاله يتم نقل المراسلات الإدارية والأوراق الطبية بين جميع المصالح .

التعليق

تميزت المؤسسة الإستشفائية بشير بن ناصر باستخداماتها لتطبيقات الاتصال الرقمي الحديثة وذلك من خلال اعتمادها على تطبيق برمجية DEM والتي بدورها تقوم على تخزين وتنظيم الصور الطبية والوصفات الدوائية بشكل إلكتروني، كما تمكن الفرق الطبية على مشاركة الملفات والوثائق الخاصة بالمرضى ، وتتيح عملية التنسيق وربط جميع الأقسام و المصالح فيما بينها ، وإن توفر الأجهزة التكنولوجية تساعد على تطوير الرعاية الصحية وزيادة كفاءة العمليات بشكل ملموس لذلك فإن تبني هذه التقنية أمر ضروري من أجل مواكبة التطور الحاصل في الرعاية الصحية.

8 تقنية الطب عن بعد في المستشفى

أجاب 03 من المبحوثين أن مستشفى بشير بن ناصر لا يملك تقنية الطب عن بعد وذلك راجع إلى نقص الإمكانيات المادية والتقنية داخل هذا القطاع الصحي ، حيث اتفق 06 من المبحوثين على وجود تقنية الطب عن بعد في المستشفى وخاصة في المصالح الأقسام المتخصصة وذلك من خلال مشاركة البيانات والسجلات الطبية بين الأطباء عن بعد

التعليق

يعمل المستشفى على تطبيق تقنية الطب عن بعد بواسطة الأجهزة الطبية المتطورة والحواسيب وشبكات محلية وخارجية وهذا راجع إلى توفر الإمكانيات التقنية حيث تسعى المؤسسة إلى إتباع سياسة رقمنة القطاع الصحي، لذلك فهو أحد البدائل من أجل ضمان علاج ذو جودة² ، حيث بدأ برقمنة السجلات الصحية للمرضى والعمال وصولاً إلى توفير أجهزة تسمح بمراقبة طبية عن بعد ، بشكل عام. إذ تساهم تقنيات الطب عن بعد في تحسين الوصول للرعاية الصحية وزيادة كفاءة الخدمات الطبية المقدمة وهذا له أثر كبير في تطوير الخدمات الصحية ككل. وتبين ذلك من خلال الملاحظة العلمية في فترة الاستطلاع خلال الفترة الزمنية المحددة، بتوفر تقنيات وإمكانيات عن بعد كإستخدام شبكات الداخلية والخارجية: الإستشارة الطبية بواسطة برمجية DEM ، البريد الإلكتروني بين مختلف الإدارات والمصالح الإدارية والطبية، ومن جانب آخر استخدام الوسائط الرقمية كصفحة الرسمية للمستشفى بشير بن ناصر ، وهذا مما يؤكد اجابات عينة الدراسة على مدى توفر تقنيات الطب عن بعد بالمؤسسة عينة دراستنا.

² سعيدة حركات ، سارة بن غيدة ، مرجع سابق ، ص 510

9- توفير وتدريب وتوجيه إضافي لفريق العمل في المستشفى من أجل استخدام هذه

البرمجية

اتفق جميع المبحوثين : حول وجود الدورات تكوينية روتينية لفريق العمل من أجل الإستخدام الأمثل والجيد لهذه البرمجية داخل مستشفى وهذه هي من الإستراتيجيات أساسية المعتمدة داخل المؤسسة الأستشفائية بشير بن ناصر بسكرة .

التعليق

إن برمجية الاتصال الرقمي " تحتاج إلى مجموعة من الإستراتيجيات التي يجب على المؤسسة الإستشفائية توفيرها وذلك من أجل ضمان استخدام أمثل لهذه البرمجية بتوفير قاعدة صحيحة لفرق العمل من خلال توفير دورات تكوينية روتينية لفريق العمل من أجل الاستخدام الأمثل للتكنولوجيا الرقمية لتحقيق خدمات صحية ناجحة ذات كفاءات عالية وهذا ما تنتهجه المؤسسة الإستشفائية بشر بن ناصر بسكرة .

ومن خلال ملاحظتنا نجد أن الدورات تكوينية غير كافية حيث أنها تعتمد على الجانب النظري ولا تركز على الجانب التطبيقي أثناء العملية التدريبية مما ينتج عنه نقص في إستخدام هذه التكنولوجيا الرقمية ، كما تم توظيف أشخاص مختصين وتفويضهم صلاحيات محددة في إستخدام هذه البرمجية من طرف المؤسسة .

7-نسبة وعدد العمال المتمكنين من استخدام هذه البرمجية

أجاب 03 من المبحوثين : على أن نسبة هو عدد العمال المتمكنين بإستخدام هذه البرمجية هو 100% أي جميع العمال في المستشفى بشير بن ناصر متمكنين من إستخدام هذه البرمجية ، ونجد أن 02 من المبحوثين إتفقوا على أن نسبة عدد العمال المتمكنين من إستخدام هذه البرمجية هو 90% ، كما قد إتفق 02 من المبحوثين على أن نسبة و عدد العمال متمكنين من إستخدام هذه البرمجية هو 70% ، حيث نجد مبحوث أجاب بأن نسبة عدد العمال متمكنين من إستخدام هذه البرمجية 50% أي أن نصف العمال متمكنين

والنصف الآخر غير متمكن من هذه البرمجية ، ونجد إجابة مبحوث آخر بأن نسبة او عدد العمال المتمكنين في المستشفى من إستخدام هذه البرمجية هو 80% .

التعليق

إن رفع كفاءة العمال والمتمكنين من إستخدام برمجية إتصال الرقمي الدعم في المؤسسة الإستشفائية من الأشياء الضرورية التي تساهم في تطوير الخدمات الصحية لذلك فالمؤسسة الإستشفائية بشير بن ناصر يملك عمالها ومستخدمها للبرمجية نسبة 100% من حيث تمكنهم في إستخدام هذه البرمجية وذلك من خلال خضوعهم لتدريبات مكثفة ، ومعرفة كيفية التحكم والتمكك بها وذلك من خلال التدريب والممارسة لهذه التقنية الحديثة ، ونستدل بذلك في نظرية التملك وفق للجانب المعرفي المتمثل في منطوق ووظائف الأداة ، وهذا الجانب المعرفي يتطلب التدريب على القوانين والطرائق العملية لاستخدام الألة وصولا إلى مهارة إكتساب والممارسة³.

من خلال ملاحظتنا نجد أن هناك تناقض في نسبة وعدد الأطباء المتمكنين من إستخدام برمجية حيث نجد فئة قليلة متمكنة من استخدام هذه البرمجية بسبب نقص دورات تدريبية وتكوينية على استعمال هذه البرمجية .

نتائج المحور الثاني :

من خلال النقاط المطروحة والتي عرضناها سابقا والتي كانت تدور حول الاستراتيجيات المعتمدة من أجل استخدام هذه البرمجية ، كانت إجابات المبحوثين كلها تصب في قالب واحد ، إذ أجمعوا على أن المؤسسة الاستشفائية بشير بن ناصر بسكرة تميزت باستخدامها لتطبيقات اتصال حديثة باعتمادها على تطبيق برمجية الدام التي بدورها تقوم على ربط

³ عبد القادر ضيف ، التملك الاجتماعي لتكنولوجيا الإعلام والاتصال مقارنة سوسيو تقنية ، مجلة أسنة للبحوث والدراسات ،

الجزائر ، المجلد 10 ، العدد 02 ، ديسمبر 2019 ، ص 215

المصالح والأقسام فيما بينها من خلال عملية اتصالية صحية ، أما بالنسبة إلى وجود تقنية الطب عن بعد حيث أجمع المبحوثون حول توفر هذه التقنية من خلال الإمكانيات المتاحة التي وفرتها المؤسسة من أجل مواكبة التكنولوجيا الحديثة ، وقد اتفق المبحوثون على أن مستشفى بشير بن ناصر يحتوى على دورات تكوينية لفرق العمل من أجل الاستخدام الأمثل لهذه البرمجية والعمل على رفع نسبة العمال المتمكنين من استخدام هذه البرمجية وذلك من أجل خلق التناسق والانسجام داخل المؤسسة لرفع مستوى تقديم الرعاية الصحية على أعلى كفاءة ممكنة ، وقد تم استجواب المبحوثين حول نسبة أو عدد العمال المتمكنين من استخدام البرمجية واتفقوا على نسبة العمال المتمكنين تقدر 100% باستخدام هذه البرمجية وذلك راجع إلى الدورات التدريبية التي اعتمدها المؤسسة الإستشفائية من أجل تطوير كفاءة وفاعلية الخدمات الصحية.

رابعا : تحليل الكيفي للمحور الثالث من المقابلة

المحور الثالث : مساهمة التقنيات الحديثة في تطوير الخدمات الصحية

ومن خلال هذا المحور سوف نقوم بالإجابة على الأسئلة التالية:

8 - كيف ساعدتكم برمجية الدام ؟

9 - من خلال خبرتكم وتجربتكم في مجال القطاع الصحي كيف تقيم الخدمات الصحية في

مؤسستكم بشير بن ناصر بسكرة ؟

10 - هل يتم حفظ ونقل المعلومات والبيانات واسترجاعها إلكترونيا ؟

11 - هل يتم إعطاء الأوامر الطبية والوصفات الدوائية إلكترونيا ؟

12 - هل تتوفر المستشفى على سجل صحي إلكتروني ؟

13 – كيف تساهم برمجيات الإتصال الرقمي في تحسين أداء العاملين ؟

8 – مساعدة برمجية الدام في الخدمات الصحية

أُتفق 04 من المبحوثين على أن برمجية الدام DEM قدمت مجموعة من المساعدات والتسهيلات على الأطباء وذلك من خلال معرفة المعلومات الشخصية للمريض دون مقابلة المريض بشكل شخصي مع حفظها ونقلها بين المصالح بشكل إلكتروني يساعدنا إلى الرجوع إليها في وقت الحاجة. وأما أحد المبحوث يرى قدمت البرمجية DEM بعض التسهيلات وبعض العمليات الخدماتية الصحية كما وفرت الجهد والوقت الكافي لإتمام الخدمات الصحية وخففت الضغط العملي ، حيث أجاب 04 من المبحوثين حسب استخدام برمجية الدام إلى حد الآن لم نلتمس أي نتائج إيجابية أو أي مساعدة من البرمجية في إطار العمل بالعكس وجدنا ضغطا كبيرا وذلك باستخدام البرمجية في السجلات الطبية الإلكترونية ثم إعادة تدوينها في الأوراق الطبية فهذا يسبب عناء كبير ومضاعفة في العمل.

التعليق

ساهمت تقنية DEM في تطوير الخدمات الصحية كونها تسمح بإتاحة السجلات الطبية الرقمية للمرضى لتسهيل وتبادل المعلومات بين مختلف مقدمي الرعاية الصحية وهذا يعزز الاتصال والتنسيق ويحسن جودة الرعاية الصحية أيضا ساعدت على تحسين المهارات العملية والتشخيصية،

كما أنها ساعدت في التركيز على المشاكل التي تؤثر على مستوى الخدمات الصحية المقدمة مما يؤدي إلى التوصل بطريقة منسقة ومتكاملة⁴ لتحديد المشاكل بشكل عام فإن تقنية DEM قد أتاحت فرصا جديدة لتقديم خدمات صحية أكثر كفاءة وفعالية، لكن فئة من

⁴ إبراهيم لعموتة ، محمد فيصل مايدة، مرجع سابق، 46

المبوهين وضحوا أن وجود هذه التقنية سببت لهم الضغط من خلال أنهم يستخدمون الملفات الطبية الورقية بالإضافة إلى الملف الطبي الإلكتروني، وهذا راجع إلى نقص في التكوين المطلوب لاستخدامها. ومن خلال ملاحظتنا وجدنا أنها قد حققت تغييرات على مستوى المستشفى من خلال تسيير النظام الداخلي كما أضفت تسهيلات على الأطباء عن طريق الوصول السريع إلى ملفات المرضى ، وتحليل البيانات الصحية الهائلة ومشاركتها مع الفرق الطبية ، ولكن حسب مآريناه فإنهم لم يتخلوا على الجانب التقليدي أثناء أداء المهام مما نتج عليهم إرهاق في العمل .

9 – تقييم الخدمات الصحية في مؤسسة بشير بن ناصر حسب خبرة وتجربة الأطباء في مجال القطاع الصحي بالمؤسسة

اتفق خمسة (05) من المبهوهين على أن الخدمات الصحية في مؤسستنا الإستشفائية بشير بن ناصر حسب الإمكانيات هي التي ترفع من مستوى الخدمات الصحية لذلك إن خدمات الصحية في المستشفى لدينا تحمل قيمة متوسطة وهذا راجع إلى عدم استخدام التكنولوجيا بشكل أمثل، أما 02 من المبهوهين نجدهم يرون أن الخدمات الصحية في المستشفى مقارنة بالمستشفيات الأخرى والإمكانيات المتاحة أنها تعتبر جيدة وهذا بفضل الوسائل التي أتاحت مؤخرًا بحيث تتطلع إلى الأفضل ، حيث أجاب أحد المبهوهين أن الخدمات الصحية بمؤسستنا شهدنا تراجع في قيمتها وهذا بسبب جائحة كورونا التي مرت علينا والتي كان لها أثر سلبي على المؤسسة ، كما أننا نجد أحد المبهوهين يرى أن مؤسستنا الصحية تقدم خدمات ممتازة خاصة في الآونة الأخيرة وذلك من خلال توفر الإمكانيات التي تساعد على تقديم الرعاية بشكل أفضل .

التعليق

إن الخدمات الصحية في مستشفى بشير " بن ناصر " مقارنة بالمؤسسات الأخرى تعتبر متوسطة والوحيدة على مستوى الولاية التي تسعى لتطبيق تقنية DEM فنسبة جودة الخدمات

الصحية ترتبط بوقت الانتظار للحصول على خدمات طبية فهي معيار هام للتقييم ومن خلال تطبيق تقنية DEM قامت بتنظيم عملية استقبال المرضى من خلال تقسيمهم وفق حالاتهم إن كانت حرجة أم عادية أيضا وجود ملف صحي إلكتروني للمريض عند الطبيب. ومن خلال ملاحظتنا أن هذه التقنية تساعد على رفع مستوى الخدمات الصحية ، بالرغم أنها لا تزال لم تطبق بشكل كامل على مستوى المؤسسة .

10 - حفظ ونقل المعلومات والبيانات وإسترجاعها إلكترونيا

أجاب 04 من المبحوثين على أنه يتم حفظ المعلومات في المستشفى بالشكل الورقي، بينما عملية نقل المعلومات والبيانات وإسترجاعها إلكترونيا غير متوفرة في قطاعنا الصحي، في حين اتفق 05 منهم أننا نقوم بعملية حفظ البيانات الشخصية للمرضى إسترجاعها إلكترونيا من خلال برمجية الـ DEM .

التعليق

تمتاز مؤسسة بشير بن ناصر بخاصية حفظ ونقل البيانات وإسترجاعها إلكترونيا وهذا بفضل تبنيهم لتقنية DEM التي وفرت هذه الميزة ووفرت الوقت والجهد الذي كان يستغرق في التدوين الورقي وهذا يساهم في تطوير الخدمات الصحية ، هذه البيانات مخزنة في قواعد آمنة يمكن الوصول إليها من أي جهاز داخل المستشفى ، من أجل تعزيز البيئة غير الورقية ، وسهولة الوصول إلى البيانات وإستعادتها ونقلها،⁵ وهذه الميزة تساعد على تحسين جودة الرعاية الطبية وتسهل التنسيق بين فريق الرعاية الصحية. وحسب ما تم ملاحظته أن هذه الخاصية متوفرة ويتم إستعمالها أثناء ممارسة الأطباء مهامهم اليومي من خلال نقل البيانات وإسترجاعها بشكل إلكتروني .

⁵ عمار زيدان ، حسن بن كادي ، مرجع سابق ، ص 160

11- إعطاء الأوامر الطبية والوصفات الدوائية إلكترونيا

إجاب (07) من المبحوثين بأنه تتم عملية إعطاء الأوامر الطبية والوصفات الدوائية الإلكترونية وذلك بتوفر التكنولوجيا الاتصال الرقمي الحديثة في مؤسستنا وذلك عن طريق إستخدام برمجية DEM بحيث أن الطبيب يستخرج الوصفة الدوائية إلكترونيا ، ونجد (02) من المبحوثين قد اتفقا على عدم توفر عملية إعطاء الأوامر والطبية الوصفات الدوائية إلكترونيا بسبب نقص الإمكانيات التكنولوجية الحديثة وهذا راجع وجود نقائص على مستوى التقني .

التعليق

من خلال إجابة المبحوثين نرى أن مستشفى بشير بن ناصر يتوفر على إعطاء الوصفات الدوائية والطبية إلكترونيا وهي عملية تعني توليد إلكتروني قائم على الحاسوب في الوصفات الطبية ونقلها وتعبئتها بحيث يحل محل الوصفات الطبية الورقية ، كما تتميز بكونها عامة لكافة الجمهور وتسعى من خلال تقديمها إلى تحقيق منفعة عامة لمختلف الجهات والأطراف⁶ ، بحيث تهدف الوصفات الإلكترونية إلى تقليل المخاطر المركبة بكتابة نصوص وصفات طبية تقليدية.

ومن خلال ملاحظتنا اليومية داخل المستشفى أنه يتم الإعتماد على منح الوصفات الدوائية بشكل إلكتروني للمرضى والتي يتم إستخراجها من جهاز الحاسوب .

12- توفير السجل الصحي إلكتروني بالمستشفى

أجاب سبعة (07) من المبحوثين حول توفر المستشفى على سجل صحي إلكتروني يتم فيه إدراج المعلومات والبيانات . ونجد 03 من المبحوثين قد اتفقوا على أنه لا يتوفر المستشفى على السجل الصحي إلكتروني بسبب نقص الإمكانيات داخل المستشفى .

⁶ سعيدة حركات ، سارة بن غيدة ، مرجع سابق ، ص 509

التعليق

من خلال إجابة المبحوثين فإن السجلات الصحية الإلكترونية أصبحت ميزة أساسية يجب توفيرها في المستشفيات لضمان خدمات صحية متطورة فهو نظام إلكتروني لا وركي يعزز عملية استخراج البيانات الشخصية والمعلومات بشكل سلس لتصبح البيانات الصحية لكل مريض متاحة بسهولة أمام مقدمي الرعاية الصحية بعيدا عن البيانات الورقية التي هي مكتوبة بخط اليد فهو يسهل كذلك الاتصال الإلكتروني بين المصالح والأقسام في المستشفى، لذلك فهو ضروري للمؤسسة الإستشفائية لما يحتويه من فوائد لرفع كفاءة العمل واستغلال الموارد البشرية بشكل أكثر فعالية .

ومن خلال ماتم ملاحظته في المستشفى أنه يوجد سجلات إلكترونية يتم إستخدامها من أجل توثيق المعلومات الشخصية للمرضى .

13- مساهمة التقنيات الحديثة في تحسين أداء العاملين

اتفق 06 من المبحوثين بأن التقنيات الحديثة ساهمت في تحسين أداء العاملين من خلال توفير الجهد والوقت بفضل الإمكانيات المتاحة وتخفيف الضغط من أجل إتقان العمل، كما تسهل عملية الاتصال والتواصل بين العاملين والأطباء فيما بينهم وسهلت عليهم تبادل المعلومات الشخصية وبيانات المرضى بين مختلف المصالح بشكل سريع ، حيث اختلف 03 من المبحوثين على أن التقنيات الحديثة لم تساهم في تحسين أداء العاملين وذلك لعدم توفر تدريب وتكوين خاص لاستخدامها داخل المستشفى وهذا ما أثر سلبا على أداء العاملين والمستخدمين لاستخدام هذه التقنيات الحديثة .

التعليق

إن المستشفيات الصحية اليوم تعمل على إدراج تقنيات حديثة من أجل تحسين أداء العامل البشري داخل المؤسسة الإستشفائية لذلك مؤسسة بشير بن ناصر وفرت هذه

الإمكانيات والتقنيات التي تحسّن أداء العاملين داخلها وذلك من أجل توفير الجهد الوقت على العاملين وكذا تخفيف الضغط لأجل إتقان العمل على أكمل وجه والقضاء على العمل التقليدي في الخدمات كالاتماد على الأوراق الطبية التي تشكل أخطاء في كتابة النصوص والوصفات الطبية التقليدية لهذا المؤسسة الصحية تسعى دائما لمواكبة هذه التقنيات الحديثة بتقديم الكثير من التسهيلات في أداء العاملين خاصة في عملية الاتصال التي تحدث أثناء العمل اليومي بين الأطباء والمصالح ، حيث نلاحظ أن التقنيات الحديثة تسهل العمليات الاتصالية من خلال عمليه تبادل المعلومات عبر رسائل إلكترونية طبية تحمل وصفات دوائية للمرضى لذلك في التقنيات الحديثة أمر ضروري لرفع من قيمة الخدمات الصحية العلاجية .

نتائج المحور الثالث :

من خلال النقاط التي تم التطرق إليها في هذا المحور والتي تتمثل في مساعدة برمجية الدام في الخدمات الصحية باستخدام إدارة السجلات الطبية الرقمية وتسهيل تبادل المعلومات بشكل سريع بين الأقسام الطبية مما يعزز الاتصال والتنسيق بين مختلف مقدمي الرعاية الصحية ، كما نجد أنها ساعدت على تحسين المهارات العملية والتشخيصية وتعزيز التواصل والتعاون بين فئة الأطباء مما يؤدي في النهاية إلى تحسين كفاءة العمليات الطبية ، وعند استجوابنا للمبحوثين عن تقييم الخدمات الصحية لمستشفى بشير بن ناصر فكانت إجاباتهم على أنها تعتبر متوسطة مقارنة بالمؤسسات الأخرى، فهي تسعى إلى تطبيق تقنية DEM بشكل كامل في المؤسسة ، فنسبة جودة الخدمات مرتبطة بوقت الحصول على الرعاية الطبية المقدمة ، ومن خلال استجواب المبحوثين و اتفاقهم على أنه يتم حفظ ونقل المعلومات والبيانات واسترجاعها إلكترونيا وهذا بواسطة برمجية DEM حيث يتم نقل السجلات الطبية للمرضى بين مختلف المصالح الإستشفائية والتي وفرت هذه الميزة كما أن هذه البيانات مخزنة في قواعد آمنة يمكن الوصول إليها من أي جهاز داخل المستشفى ،

كما قد أجمع المبحوثون على توفر مستشفى بشير بن ناصر على إعطاء الأوامر الطبية والوصفات الدوائية إلكترونياً من خلال الخبرات المهنية للأطباء في القطاع الصحي وتعدد الإمكانيات الحديثة وتوفرها من أجل رفع الجودة الصحية للمستشفى ، من خلال توفر المؤسسة الاستشفائية بشير بن ناصر بسكرة على سجلات صحية إلكترونية. ومن خلال إجابة المبحوثين فإن برمجية الاتصال الرقمي DEM توفر هذه الخاصية الإلكترونية اللابورية تعزز استخراج البيانات والمعلومات الشخصية لكل مريض بشكل مثالي، كما يتم توزيع هذه المعلومات لخلق تنسيق بين المصالح والأقسام داخل المؤسسة ، ومع تعزيز المؤسسة الاستشفائية بتقنيات حديثة أجمع المبحوثون على أن هذه الأخيرة حسّنت بشكل كبير في أداء العاملين داخل المستشفى من خلال توفير الجهد والوقت الكافي والتخلص من الضغوطات ، وتعمل هذه التقنيات الحديثة على تنمية قدرات الموظفين الفكرية والذهنية كما تحسن سيرورة العمل بشكل مستمر، فالتقنيات الحديثة اليوم جعلت المؤسسات الاستشفائية العمومية مجبرة على مواكبة التطورات الحاصلة عن طريق إدراج هذه الأخيرة والعمل بها من أجل ضمان جودة الخدمات الصحية وتحسين نشاط المؤسسة في جميع الأصعدة .

خامساً : تحليل كفي للمجور الرابع من المقابلة

المحور الرابع : الصعوبات التي تحول دون الاستخدام الأمثل لتلك الرقمنة في الخدمات الصحية بشير بن ناصر .

ومن خلال هذا المحور، سوف نقوم بالإجابة على الأسئلة التالية:

14 - هل واجهتكم صعوبات في استخدام هذه البرمجية

15 - هل هناك سلبيات لاستخدام برمجية الاتصال الرقمي DEM في مؤسستكم ؟

16 - هل ترى أن مؤسستكم تتطلع إلى تجاوز العوائق التي تواجهك لاستخدامك لتكنولوجيا الاتصال الرقمي ؟

14- الصعوبات التي تواجهك في استخدام هذه البرمجية :

إجاب مبحوثين: حول عدم وجود صعوبات في استخدام هذه البرمجية لان فريق العمل تلقى مجموعة من الدورات التكوينية الروتينية عن كيفية استخدام هذه الرقمنة بالشكل الصحيح والمثالي من أجل إتقان العمل وتطوير الخدمات الصحية.

كما اتفق سبعة (07) من المبحوثين : على وجود صعوبات في استخدام هذه البرمجية وذلك بسبب وجود صعوبات كبيره في استخدام هذه الرقمنة خاصة في الأيام الأولى من إدراجها في المستشفى وأيضاً بسبب الأخطاء التقنية التي تعطل العمل وتزيد الضغط على الأطباء والعاملين بها .

التعليق :

حسب إجابة المبحوثين تعتبر رقمنة القطاع الصحي من بين الرهانات الأساسية فهي تعمل على تحسين مستوى الخدمات الصحية من خلال رقمنة ملفات المرضى على مستوى المؤسسات الاستشفائية، لكن هذه الرقمنة لا تخلو من الصعوبات خاصة في كيفية استخدامها لأن عدم استخدامها بشكل مثالي يسبب صعوبات في العمل ويزيد الضغط على الأطباء والعاملين خاصة عند حدوث الأخطاء التقنية التي تتسبب إعاقة الخدمات الصحية بالاستخدام الأمثل لها مما يطوّر الخدمات الصحية إلى أعلى مستوى، بينما عدم استخدامها بشكل مثالي يسبب ركوداً في العمل ويسبب وتعطيلات كبيرة في القطاع الصحي .

ومن خلال ملاحظتنا أنه يوجد صعوبات وخاصة توفر المؤسسة على أجهزة الحاسوب بنسخة قديمة غير مستحدثة مما تؤدي إلى عراقيل لدى المستخدم أثناء عملية تطبيق البرمجية .

15 - سلبيات استخدام برمجية الاتصال الرقمي DEM في مؤسستكم :

أجاب 4 من المبحوثين على وجود سلبيات لاستخدام برمجية الاتصال الرقمي في المؤسسة من بينها الانقطاع المفاجئ للشبكة المحلية داخل المؤسسة والأخطاء التقنية التي تحدث وتعطل الأجهزة التي تسبب مشاكل في العمل.

أجاب مبحوث واحد : بأنه توجد سلبيات لاستخدام برمجية الاتصال الرقمي الدام في المؤسسة وذلك من خلال تأخير عملية تسجيل المريض وتدوين معلوماته وبياناته الشخصية من بداية العلاج مما يسبب في الأخير عناء في العمل وضغوطات كبيرة .

إجابة 4 مبحوثين: على عدم وجود سلبيات لاستخدام برمجية الاتصال الرقمي DEM في المؤسسة وهذا راجع إلى مدى تمكن العمال من استخدام هذه البرمجية وذلك بفضل التدريب التكويني لفرق العمل داخل المؤسسة.

التعليق :

من خلال إجابة المبحوثين فإن برمجية الاتصال الرقمي DEM أصبحت ركيزة ودعامة أساسية في المؤسسة الصحية بفضل ما تقدمه من نجاحات كبيرة في تطوير الخدمات الصحية لكن هذه الأخيرة لا تخلو من السلبية وذلك من خلال الانقطاع المفاجئ للشبكة المحلية للمؤسسة مما يعيق استخدامها وتطبيقها كما نجد التدفق البطيء والتغطية الضعيفة⁷ التي تؤثر على تقديم الرعاية الصحية ، والأخطاء التقنية التي تحدث كتعطل الأجهزة فهو بدوره يسبب مشاكل في العمل ويعيق تقديم الخدمات الصحية وتطويرها وينتج عنه زيادة أعباء في العمل والضغوطات على مستخدميها من أطباء وعاملين .

⁷⁷ أماني العايب ، شهرزاد نسيب ، مرجع سابق، ص 96

ومن خلال ملاحظتنا نجد أن هناك سلبيات متمثلة في أن التدريب والتكوين غير كافي لكل فرق العمل مما يعود عليهم بعدم الكفاءة في إستعمالها ، كذلك نجد صراعات الداخلية وعدم تأدية مهام مما ينتج عن عدم الرد على الرسائل التي تبث عبر برمجية DEM .

16 - تتطلع المؤسسة لتجاوز العوائق التي تواجه استخدام تكنولوجيا الاتصال الرقمي

أجاب مبحوث واحد : أن المؤسسة تتطلع لتجاوز العوائق التي تواجه مستخدمي تكنولوجيا الاتصال الرقمي وذلك من خلال محاولة المؤسسة جاهدة استبدال كل ما هو كلاسيكي وتقليدي في عملية الاتصال وتحويله إلى اتصال رقمي يواكب تكنولوجيا المعلومات والاتصال.

إجابة 7 مبحوثين: على أن المؤسسة تتطلع لتجاوز العوائق التي تواجه المستخدمين لتكنولوجيا الاتصال الرقمي وذلك من خلال محاولة المؤسسة تكثيف دورات تكوينية مستمرة لفرق العمل من أجل الاستخدام الأمثل لهذه التكنولوجيا الرقمية داخل مؤسسة .

إجابة مبحوث: بأن المؤسسة تعمل جاهدة على تجاوز العوائق التي تواجه مستخدمي التكنولوجيا الرقمية وذلك لأنها قرار رئاسي ووزاري يجب الأخذ والعمل به وكذلك مع الرقابة المستمرة لوزارة الصحة.

التعليق :

بالاستناد إلى إجابة المبحوثين يمكن القول بأن المؤسسة كونها حريصة على تجاوز كل العوائق التي تواجه استخدام تكنولوجيا الاتصال الرقمي فهي تسعى دائما إلى مواكبة التكنولوجيا الرقمية في الخدمات الصحية المقدمة وذلك عن طريق إدراج الاتصال الرقمي في الخدمات الصحية وتشجيع استخدامه في المؤسسة الإستشفائية من خلال الحرص على إجراء دورات تدريبية لفرق العمل من أجل الاستخدام الأمثل لهذه التكنولوجيا الرقمية مع الحرص على توفير جميع الإمكانيات المتاحة ومحاولة تطوير كل تقنية حديثة من أجل

تطوير الخدمات الصحية، لأن الاعتماد على مثل هذه التكنولوجيا في المؤسسة يرفع من جودة الخدمات والرعاية الصحية كما يحسّن من أداء العاملين .

نتائج المحور الرابع :

من خلال الإجابات التي تم التطرق إليها في هذا المحور والتي تدور حول الصعوبات التي تحول دون الاستخدام الأمثل للرقمنة في القطاع الصحي استنتجنا أن المؤسسة الإستشفائية بشير بن ناصر تتبع قواعد خاصة مطبقة من أجل تجاوز كل العوائق التي تواجه مستخدمي الرقمنة في القطاع الصحي وذلك بتوفير تدريبات تكوينية مكثفة من أجل الاستخدام الصحيح للرقمنة في تطوير الخدمات الصحية ، كما يخضع فريق العمل إلى رقابة ومتابعة مستمرة من طرف مختصين في مجال التكنولوجيا الرقمية داخل المؤسسات الصحية من أجل القضاء وتجاوز كل السلبيات التي تعيق الاستخدام الامثل للرقمنة وكذا تحسين جودة الخدمات الصحية لمستشفى بشير بن ناصر .

سادسا : نتائج العامة للدراسة

نتائج العامة للدراسة

- ❖ من بين أشكال وخصائص الإتصال قبل ظهور البرمجية (DEM) حيث أن الإتصال كان يمتاز بالطابع التقليدي أي الإتصال الكتابي على شكل ملفات ورقية ورسائل مكتوبة تحتوي تعليمات ، ونجد كذلك الإتصال الشخصي والمباشر بين الأطباء من أجل تحقيق عملية التواصل داخل بيئة الإستشفائية .
- ❖ الإستراتيجيات التي إعتما عليها مستشفى بشير بن ناصر من أجل إستخدام برمجية DEM وذلك عن طريق قيام بدورات تكوينية وتدريب فريق العمل على كيفية إستعمال البرمجية والتعرف على وظائفها والتحكم فيها ، كما تم الإستعانة بفريق متخصص في إستخدام هذه البرمجية .

❖ تساهم التقنيات الحديثة في تطوير الخدمات الصحية داخل المؤسسة الإستشفائية من خلال إتاحة سجلات طبية رقمية لتسهيل وتبادل المعلومات بشكل سريع وفعال مما يعزز الإتصال

بين مختلف مقدمي الرعاية الصحية ، كما أنها تساعد على زيادة الكفاءة والفاعلية وتحسين المهارات العلمية والتشخيصية ، وتحسين عملية التواصل بين جميع المصالح لضمان سيرورة العمل .

❖ الصعوبات التي تحول دون إستخدام الأمثل للرقمنة في القطاع الصحي وذلك عند وقوع ونشوب أخطاء تقنية في الوسائل الرقمية مما يظطر العاملون والمستخدمون على الرجوع والإعتماد على الأوراق الطبية العادية بدل سجلات الرقمية مما يتعين على المستخدمين العمل بطريقتين في تدوين البيانات الشخصية للمريض ونقلها بين مختلف الأقسام والمصالح وذلك بطريقة ورقية ورقمية حيث تشكل ضغط عليهم .

خاتمة

شهدت المؤسسة العمومية الاستشفائية "بشير بن ناصر" عدة تطورات بالاعتماد على الاتصال الرقمي لتضمن استمراريتها من حيث مواكبة التطورات التكنولوجية لتحسين أداء العاملين بها ، حيث أولت اهتماما كبيرا لمواجهة التغيرات السريعة بإدراجها لبرمجيات حديثة للرفع من مستوى الخدمات الصحية.

حاولنا من خلال دراستنا الكشف على المساهمة التي تلعبها برمجيات الاتصال الرقمي "DEM" في تطوير الخدمات الصحية بالمؤسسة الاستشفائية "بشير بن ناصر" بسكرة، من خلال التساؤلات التي وضعناها والتي توصلنا من خلالها إلى أن برمجية الاتصال الرقمي قد ساهمت في تطوير جودة الخدمات الصحية وإنجاز أعمال المؤسسة في وقت قليل وتسهيل أداء العاملين بها و توفير الدقة والجهد في جميع التخصصات باختلاف مهام المصالح بالمؤسسة.

إلا أن مسار هذا التحول الرقمي لا يقتصر على تملك التقنية وحدها بل يتطلب استخدامها الكثير من المستلزمات في مجالات عدة سواء كانت بشرية أو مادية تقنية وحتى على مستوى الاستراتيجيات، حتى لا تكون هذه التحديات عائقا يحول دون الانتقال السلس والأمثل للتطبيق الايجابي لهذه البرمجية وتحسين أداء الخدمات الصحية بالمؤسسة.

قائمة المراجع

قائمة المصادر والمراجع :

1. سورة النمل ، الآية (91) .

1 - الكتب :

1. أحمد بن مرسل ، مناهج البحث العلمي في علوم الإعلام والاتصال، ط2 ، ديوان مطبوعات الجامعة الجزائرية 2005 .
2. أمينة نتيج ، الاتصال الرقمي والاعلامي الجديد واحد عمان دار غيداء للنشر والتوزيع 2018 .
3. باسم سرحان ، طرائق البحث الاجتماعي الكمية ، ط1، بيروت ، المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات 2017 .
4. خالد الجابر ، الاعلام في قطر ارهاصات النشأة وتحديات التطور دط ، قطر ، دار كتارا للنشر 2013 2021 .
5. ذوقان عبيدات وآخرون ، البحث العلمي مفهومه أدواته وأساليبه ، ط 17 ، الاردن ، دار الفكر، ناشرون وموزعون 2015 .
6. رضوان مفلح العلي وآخرون ،مدخل الى وسائل الإعلام الإلكتروني والقضائي ط1 ، عمان الدار ومكتبة الحامد للنشر والتوزيع 2016 .
7. سوتيريوس سرنا تاكوس ، البحث الاجتماعي ، ط1 ، المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسة 2017 .
8. شارلين هس بيبر باتريشيا ليق ، البحوث الكيفية في العلوم الاجتماعية ط 1 ، القاهرة المركز القومي للترجمة 2011 .
9. كتاب جماعي ، منهجية البحث العلمي وتقنياته في العلوم الاجتماعية ط 1 ، ألمانيا ، المركز الديمقراطي العربي للدراسات الاستراتيجية والسياسية والاقتصادي 2019 .

10. محمد الفاتح حمدي ، وآخرون تكنولوجيا الاتصال والاعلام الحديثة الاستخدامات والتأثير ، ط 1 ، الجزائر، مؤسسة الحكمة للنشر والتوزيع 2011 .
11. محمد جاسم العبيدي ، ألاء محمد العبيدي ، طرق البحث العلمي ، ط 1 ، الأردن، ديوللطباعة والنشر والتوزيع 2010 .
12. محمد عبد الحميد ، الاتصال والإعلام على شبكة الأنترنت ، ط 1 ، القاهرة عالم الكتب 2007 .
13. محمد عبد الحميد ، نظرية الإعلام والاتجاهات والتأثير، ط 3 ، القاهرة، عالم الكتب النشر والتوزيع 2004 .
14. محمد عبيدات ، منهجية البحث العلمي (القواعد والمراحل والتطبيقات) ، ط 2 ، دار وائل للنشر ، عمان ، 1999.
15. محمد عبد السلام ،مناهج البحث في العلوم الاجتماعية والإنسانية، د ط ، مكتبة النور 2020
16. محمد عبد العال النعيمي،آخرون طرق ومناهج البحث العلمي ، د ط ، عمان ، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع 2015
17. موريس أنجرس ، منهجية البحث في العلوم الانسانية ، ط 2 ، الجزائر، دار القصبه للنشر 2004 .
18. نعمة عواد الزيود ، تكنولوجيا التعليم وفعالية تحصيل الدراسي ط 1 ، الاردن ، دار الخليل للنشر والتوزيع فيفري 2024
19. ياس خضير البياني،الاتصال الرقمي ، أمم صاعدة وأمم مندهشة ، ط 1 ، عمان ، دار البداية ناشرون وموزعون 2015

2 - المذكرات والرسائل والأطروحات :

1. نصيرة بدري ، الاتصال الرقمي وتعزيز الصورة الذهنية للمدركة للعلامة التجارية ، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في علوم الإعلام والاتصال ، جامعة الجزائر ، سنة 2022 . 2023 .

3 - المجالات :

1. إبراهيم لكموتة ، محمد فيصل صايده ، تقييم جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الاستشفائية بالجزائر ، مجلة المنهل الاقتصادي ، العدد 02 ، جامعة الوادي ، 2021 .
2. أحمد بن عيشاوي ، أثر تغيير تنظيمي على تحسين جودة الخدمات الصحية الجزائرية ، جامعة قاصدي مرياح ، ورقة ، 2018 .
3. أحمد بوزريعة ، منهج دراسة الحالة في العلوم الاجتماعية والإنسانية ، مجلة الأحياء ، باتنة ، العدد 04 ، 2001 .
4. إلهام يحيياوي ، أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة في تطوير البرمجيات ، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية ، باتنة ، العدد 28 جوان 2013 .
5. أماني العيب ، شهرزاد نسيب ، الاتصال الرقمي كتوجه حتمي لتسويق الخدمات الصحية في ظل جائحة كورونا ، مجلة الزهير قسنطينة ، العدد 02 ، ديسمبر 2023 .
6. بشير كاوجة ، رفاع شريفة ، دور تكنولوجيا المعلومات والاتصال في تحسين الاتصال الداخلي في المؤسسة الاستشفائية العمومية الجزائرية ، مجلة العلوم الإنسانية ، جامعة بسكرة ، العدد 40 ، سنة 2015 .
7. بومدين مخلوف ، المقارب الكمية والكيفية في العلوم الاجتماعية والإنسانية ، مجلة البحوث والدراسات العلمية المسيلة ، العدد 01 ، جانفي 2023 .

8. الجزائرية ، المجلة الجزائرية السياسية والعلاقات الدولية ، المجلد 12 ، العدد 17 ، ديسمبر 2021 .
9. حياة زادري، أمال عميرات ، الإعلام والاتصال الصحي وأهميتها في نشر التوعية والتثقيف الصحي، مجلة هيروودوت للعلوم الإنسانية والاجتماعية ، العدد 02 ، جامعة الجزائر 03، 2022 .
10. خلادي مريم ، جنادي كريم ، مستوى جودة الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف، مجلة أفاق علوم الإدارة والاقتصاد ، العدد 02 ، جامعة دالي ابراهيم، الجزائر 2022 .
11. خنافيف محمد ، تكنولوجيا المعلومات وتدورها في تحسين الاتصال داخلي ، مجلة الإدارة والتنمية للبحوث والدراسات بجامعة البليدة ، المجلد 09 ، العدد 01 ، السنة 2020
12. ركوك خولة ، مبني نور الدين ، الاتصال الرقمي ودوره في تفعيل أداء الوظيفي من وجهة نظر موظفي المكتبات الجامعية بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، بجامعه جيجل ، المجلة الجزائرية للأبحاث والدراسات ، المجلد 5 ، العدد 02 ، سنة 2022 .
13. سعاد شرابير، علي حميدوش ، تكنولوجيا المعلومات والاتصال ودورها في تحسين مستوى الخدمات الصحية ، مجلات الاقتصاد الجديد العدد 16 ، جامعة العفرون ، 2017 .
14. سعيد حركات ، ساره بن غيدة ، تطبيقات تكنولوجيا المعلومات والاتصال في مجال الخدمات الصحية ، مجلة الدراسات المالية والمحاسبة والإدارية ، العدد 02 جامعة أم البواقي ، 2022 .
15. سعيد رحمانية ، تقييم الخدمات الصحية في المؤسسات الصحية العمومية من وجهه نظر المرضى ، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية ، العدد 04 ، جامعة عباس الغرور خنشلة ، 2021.

16. سناني لبنى ، جودة الخدمات الصحية مدخل مفاهيمي ، مجلة سوسيوولوجيا ، العدد 01 ، جامعة 20 أوت 1955 ، 2023 .
17. سيف يوسف ، جودة الخدمات الصحية بين المتطلبات والامكانيات ، مجلة التكامل ، وهران، العدد 10 ، ديسمبر 2022 .
18. شيوطي حكيم ، خليفه أحلام ،تقييم مستوى جوده الخدمات الصحية في المستشفيات ، مجلة ، الاقتصاد الصناعي ، جامعة المدية ، 2017 .
19. عبد الرزاق لقواق، تحسين جودة الخدمات الصحية باستخدام برنامج المتسوق السري ، مجلة معهد العلوم الاقتصادية ، العدد 02 ، 2022 .
20. عبد القادر ضيف ، التملك الاجتماعي للتكنولوجيا الإعلام والاتصال مقارنة سوسيو تقنية ، مجلة انسنا للبحوث والدراسات الجزائرية ، المجلد 10 ، العدد 2 ، ديسمبر 2019
21. عبد الكريم علي ، جبر الدبيس زهير ، ياسين طاهرات، دور وسائل الاتصال الرقمي في تعزيز التنوع الثقافي مجلة الاتصال والتنمية د ط ، بيروت العدد 06 ، 2012 .
22. علاء فرح حسن رضوان، دور مهارات التعامل مع المرضى في تحسين مستوى جودة الخدمة الصحية- دراسة تطبيقية على المرضى المتعاملين مع مستشفيات ، المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة، جامعة المنوفية ، قسم إدارة الأعمال كلية التجارة ، 04/25 / 2021 .
23. عمر زيدان ، حسين بن كادي ،التجربةالجزائرية في رقم قطاع الصحي ،مجلة دولية القانونية والسياسية ، الجزائر، العدد 1 . ماي 2023 .
24. فريد كورتيل، محمود بولصبع، تقييم جوده الخدمات الصحية في المستشفيات العمومية لميلة من وجهه النظر المرضى ، مجلة معارف ، للعدد 15 ، 2013
25. فريدة بن عمروش ، الاتصال الرقمي دراسة من بعض الأسس النظرية لاستخدامات و الاشباعات، المجلة الجزائرية ، الاتصال المجلد 17، العدد 23 ، جانفي 2015

26. محمد قرش ، مختار جلولي ، أساليب الاتصال الصحي في الجزائر، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية ، جامعة الشهيد حمو لخضر الوادي ، 2015
27. مكيد علي ، بن عياد فريد ، واقع اعتماد نظام جوده الخدمات الصحية في المستشفيات العمومية ، المجلة الجزائرية الاقتصادية والمالية ، العدد 6 ، جامعة المدية 2016
28. نبيل حميد شة ، المقابلة في البحث الاجتماعي ، مجله العلوم الإنسانية والاجتماعية ، الجزائر ، العدد 8 ، جوان 2012

الملاحق

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد خيضر - بسكرة -

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية - قطب شتمة -



قسم : العلوم الانسانية

شعبة : علوم الاعلام والاتصال

تخصص اتصال وعلاقات عامة

إستمارة مقابلة

مساهمة برمجيات الإتصال الرقمي في تطوير الخدمات الصحية

دراسة حالة لمستشفى بشير بن ناصر " ولاية بسكرة "

مذكرة لنيل شهادة الماستر الأكاديمي في علوم الاعلام والاتصال

تخصص: اتصال وعلاقات عامة

تحت اشراف الأستاذة :

د. علمي نجاة

إعداد الطلبة :

-جججج مبروك

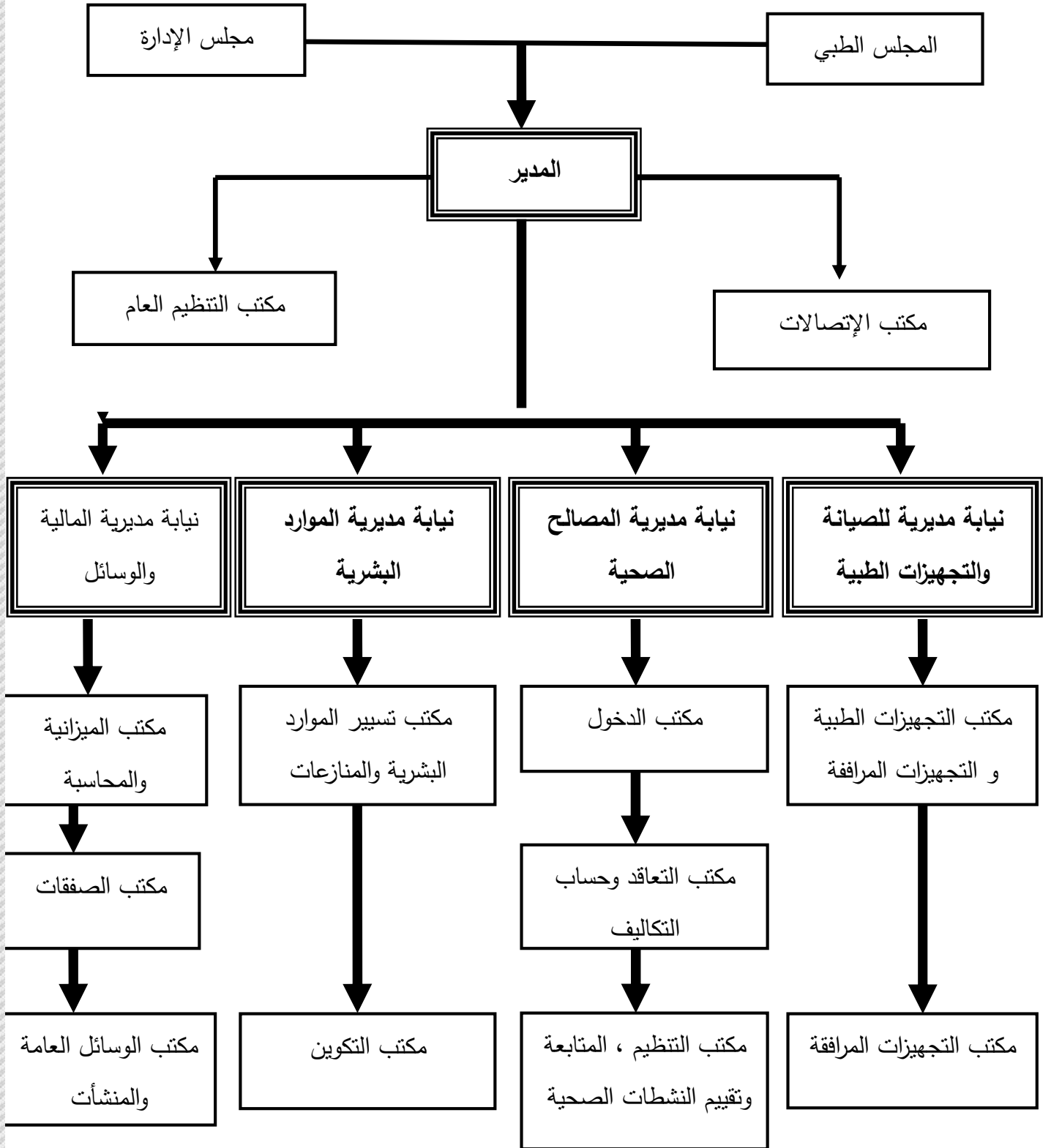
-شماخي أسامة

السنة الجامعية 2024/2023

أسئلة المقابلة

1. كيف كان واقع الإتصال قبل هذه التكنولوجيا ؟
2. كيف يتم الإتصال الداخلي في المستشفى ؟
3. كيف تتم عملية التواصل بين الأطباء ؟
4. ماهي تطبيقات الإتصال الرقمي المستخدمة في المؤسسة ؟
5. هل تم توفير تدريب أو توجيه إضافي لفريق العمل في المستشفى من أجل إستعمال هذه البرمجية ؟
6. هل يملك المستشفى تقنية الطب عن بعد ؟
7. ماهي نسبة أو عدد العمال المتمكنين في إستخدام هذه البرمجية ؟
8. كيف ساعدتكم برمجية الدام DEM ؟
9. من خلال خبرتك وتجربتك في مجال القطاع الصحي كيف تقيم الخدمات الصحية في مؤسستكم بشير بن ناصر ؟
10. هل يتم حفظ ونقل المعلومات والبيانات وإسترجاعها إلكترونيا ؟
11. هل يتم إعطاء الأوامر الطبية والوصفات الدوائية إلكترونيا ؟
12. هل يتوفر المستشفى على سجل إلكتروني ؟
13. كيف تساهم برمجيات الإتصال الرقمي في تحسين أداء العاملين ؟
14. هل واجهتكم صعوبات في إستخدام هذه البرمجية ؟
15. هل هناك سلبيات لإستخدام برمجية الإتصال الرقمي في مؤسستكم ؟
16. هل ترى أن مؤسستكم تتطلع لتجاوز العوائق التي تواجهك لإستخدامك لتكنولوجيا الإتصال الرقمي ؟

الشكل (02) يمثل الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الإستشفائية - بسكرة .



الفهارس

-/ محتويات. الدراسة

الموضوع:	
شكر و عرفان	
إهداء	
إهداء	
ملخص الدراسة	
مقدمة	
الفصل الأول : الإطار المنهجي للدراسة	
موضوع الدراسة ومنهجيتها	
أولا : موضوع الدراسة	
رقم الصفحة	المحتوى
5	1- الدراسات السابقة
13	2- إشكالية الدراسة وتساؤلاتها
15	3- مفاهيم ومصطلحات الدراسة
17	4-الإطار النظري للدراسة
18	5-أسباب إختيار الموضوع
19	6-أهمية الدراسة

19	7-اهداف الدراسة
20	8- صعوبات الدراسة
ثانيا : منهجية الدراسة	
20	1- نوع الدراسة
21	2- منهج الدراسة
23	3- عينة الدراسة
24	4- أدوات وطرق جمع البيانات وتحليلها
26	5- مجالات الدراسة
الفصل الثاني : الإطار النظري	
أولا : الإتصال الرقمي	
31	1- تعريف الإتصال الرقمي
32	2- محددات الإتصال الرقمي
32	3- خصائص الإتصال الرقمي
34	4- وظائف الإتصال الرقمي
35	5- مستويات الإتصال الرقمي
ثانيا : الخدمات الصحية	

36	1-الخدمات الصحية
41	2-جودة الخدمات الصحية
43	3- الإتصال الصحي
الفصل الثالث : الإطار التطبيقي	
47	أولاً : تعريف بالمؤسسة الإستشفائية بشير بن ناصر -بسكرة
50	ثانياً: تحليل الكيفي للمحور الأول من المقابلة
53	ثالثاً : تحليل الكيفي للمحور الثاني من المقابلة
58	رابعاً:تحليل الكيفي للمحور الثالث من المقابلة
65	خامساً : تحليل الكيفي للمحور الرابع من المقابلة
69	سادساً : النتائج العامة
72	خاتمة
74	قائمة المراجع
81	الملاحق
85	الفهارس

-/قائمة الجداول:

الصفحة	عنوان الشكل	
48	جدول رقم (1): يتمثل في عدد الأطباء في كل تخصص	1
		2
		3
		4

-/ قائمة الأشكال:

الصفحة	عنوان الشكل	
49	شكل رقم (1): يمثل الهيكل التنظيمي للمؤسسة الإستشفائية بسكرة	1
		2
		3
		4