

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة غرداية



كلية: العلوم الاجتماعية والانسانية.

قسم: علوم الإعلام والاتصال

واقع استخدام تكنولوجيا الاتصال الحديثة في تطوير
الإعلام الصحي
"دراسة مسحية لعينة من مستخدمي تطبيق "راحتي
دوك" فى ولاية غرداية".

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات نيل شهادة الماستر في علوم الإعلام والاتصال

تخصص: الاتصال والعلاقات العامة.

إشراف:

اعداد الطالبة:

. الدكتور صيتي ابو بكر.

. المخ سعيدة.

لجنة المناقشة

الاسم واللقب	الجامعة	الصفة
د: شريطي فوزي	جامعة غرداية	رئيسا
د: صيتي ابو بكر	جامعة غرداية	مشرفا ومقررا
د: سليمانى ليلى	جامعة غرداية	مناقشا

الموسم الجامعي: 1446 هـ / 2023م-2024م

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة غرداية



كلية: العلوم الاجتماعية والانسانية.

قسم: علوم الإعلام والاتصال.

واقع استخدام تكنولوجيا الاتصال الحديثة في تطوير
الإعلام الصحي
"دراسة مسحية لعينة من مستخدمي تطبيق "راحتي
دوك" في ولاية غرداية".

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات نيل شهادة الماستر في علوم الإعلام والاتصال

تخصص: الاتصال والعلاقات العامة.

إشراف:

اعداد الطالبة:

. الدكتور صيتي ابو بكر.

. المخ سعيدة.

لجنة المناقشة

الاسم واللقب	الجامعة	الصفة
د: شريطي فوزي	جامعة غرداية	رئيسا
د: صيتي ابو بكر	جامعة غرداية	مشرفا ومقررا
د: سليمان ليلي	جامعة غرداية	مناقشا

الموسم الجامعي: 1446 هـ / 2023م-2024م

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

إِهْدَاء

أهدي هذا العمل المتواضع... إلى الشمعة التي أنارت بحنانها دري... إلى أمي الغالية, وإلى الأمان
والسند في حياتي... إلى أبي العزيز رحمة الله عليه, إلى أشقائي في الدنيا واخواني... إلى أختي زينة
وأخي عبد القادر وندير ومسعود, إلى أقاربي وأحبائي كل باسمه وجميل وسمه, إلى رفيق دري الذي
شجعني لمواصلة مساري العلمي... إلى زوجي العزيز وأولادي ثمرة حياتي... ابني البكر الشيخ
جواد وابنتي سيرين وبني عمر, إلى عائلة زوجي كذلك كل باسمه وجميل وسمه.

إلى صديقاتي المخلصات... , رقية, كلثوم, سعاد.

إلى كل الأساتذة الذين درسوني من الابتدائي إلى الجامعي.

إلى زملائي الذين دعموني ووقفوا بجاني.

شكر وعرفان

نشكر الله سبحانه, الذي وفقنا لهذا وما توفيقى إلا بالله تعالى, والحمد لله حمدا طيبا مباركا على
نعمة العلم والمعرفة, كما أتقدم بجزيل الشكر والامتنان الى السادة أعضاء لجنة المناقشة من
مشرفا ومقررا ومناقشا..

وأقدم أحر الشكر والعرفان إلى الوالدين العزيزين, أمي الغالية وأبي الغالي رحمة الله عليه, اللذان
دعموني في مساري الدراسي, والشكر موصول إلى شريك حياتي وأولادي وعائلة زوجي وأقاربي
وصديقاتي وزملائي كل باسمه وجميل اسمه, والشكر موصول كذلك إلى الأساتذة محكمي البحث,
وشكرا لكل من ساهم في إنجاح هذا العمل المتواضع من قريب أو من بعيد.

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الى إبراز واقع استخدام تكنولوجيا الاتصال الحديثة في تطويرها للإعلام الصحي في ولاية غرداية, حيث عاجلت اشكالية: الى أي مدى يتم استخدام تكنولوجيا الاتصال الحديثة في تطوير الإعلام الصحي لدى مستخدمي تطبيق "راحتي دوك" في ولاية غرداية؟, وهدفت الدراسة إلى الكشف عن واقع استخدام تكنولوجيا الاتصال الحديثة في تطوير الإعلام الصحي لدى مستخدمي تطبيق "راحتي دوك" في ولاية غرداية, وذلك بالاعتماد على المنهج الوصفي الذي يعتمد أسلوب المسح من خلال عينة كرة الثلج لمستخدمي التطبيق, وبعد إنجاز الدراسة بالتحليل والتفسير توصلنا إلى النتائج التالية: ان استخدام تكنولوجيا الاتصال الحديثة يسهل عمليات حجز المواعيد الطبية باقل تكلفة لدى مستخدميها في ولاية غرداية, مما جعلها تسهم في تطوير الإعلام الصحي وتعزيز مكانته الى حد كبير لدى مستخدمي تطبيق "راحتي دوك" في ولاية غرداية, بلغت نسبة استخدام تطبيق "راحتي دوك" معدلات مرتفعة تعزى لصالح الإناث قدرت بنسبة 58.90%, من ثمة تليها فئة الذكور بنسبة 41.10%, لأن الإناث عادة ما يقل تنقلهن وترددن الى المراكز الصحية والوقت لديهن متاح مما شكل لهن فرص أكثر لاستخدام التطبيقات الصحية على عكس الذكور الذين يكون معظم أوقاتهم في العمل, وهذا ما جعل معدل استخدامهم لتطبيقات منخفض, أبرزت الدراسة أن الفئة العمرية الأصغر [20 إلى 29 سنة], هي الأكثر استخداما لتطبيق, خلصت الدراسة إلى أن تطبيق "راحتي دوك" قدم خدمات مميزة لقيت استحسانا من قبل جميع المستخدمين بولاية غرداية, وهذا ما جعله يلقي رواجاً ونجاحاً كبيراً.

الكلمات الدالة: تكنولوجيا الاتصال الحديثة, تطبيقات الرعاية الصحية, الإعلام الصحي, تطبيق "راحتي دوك".

Summary : The study focused on highlighting the reality of using modern communication technology in developing health media in the state of Ghardaia, which addressed the problem: to what extent is it used modern communication technology in developing health media? included two variables: the independent variable represented in modern communication technology, and the dependent variable, which is health media. The study aimed to demonstrate the impact of the use of modern communication technology in developing health media among users of the “Rahti Doc” application in the state of Ghardaia, relying on the survey method through a sample. Snowball for users of the application, and after completing the study through analysis and interpretation, we reached the following results: The use of modern communication technology contributes to the development of health media and greatly enhances its position among users of the “Rahti Doc” application in the state of Ghardaia., The rate of use reached 58.90% in favor of females compared to the male category, which reached 41.10%. Smart phones have increased the expansion of opportunities to use the application, and have also facilitated operations. Booking through it is at the lowest cost. Facebook has an effective role in increasing health culture and educating its users about it, and the “Rahti Doc” application has distinctive, flexible features, which has received satisfaction approval from users and the spread of the health application on a wide scale.

Keywords: modern communication technology, health care applications, health media, “Rahty Doc” application.

قائمة المحتويات

قائمة المحتويات

الإهداء	
كلمة شكر	
أ	ملخص الدراسة باللغة العربية
ب	ملخص الدراسة باللغة الأجنبية
ت	قائمة المحتويات
ج	قائمة الجداول
ح	قائمة الأشكال
	قائمة الملاحق
11	مقدمة
الجانب المنهجي	
14	1/ اشكالية الدراسة
15	2/ التساؤلات الفرعية
18	3/ فرضيات الدراسة
19	4/ أهداف الدراسة
20	5/ أهمية الدراسة
21	6/ اسباب اختيار الموضوع
22	7/ حدود الدراسة
24	8/ منهج الدراسة
25	9/ أدوات الدراسة
31	10/ مجتمع وعينة الدراسة
36	11/ الدراسات السابقة
50	12/ المقاربة النظرية
52	13/ مفاهيم ومصطلحات الدراسة

الجانب التطبيقي	
الفصل الثاني: واقع استخدام تكنولوجيا الاتصال الحديثة في تطوير الإعلام الصحي لدى مستخدمي تطبيق "راحتي دوك" في ولاية غرداية.	
57	تمهيد
58	1: بطاقة فنية حول تطبيق "راحتي دوك"
58	1/1: تعريف تطبيق "راحتي دوك" ونشأته وتطوره وأهميته
59	2/1 : اهدافه ومكوناته وطريقة استخدامه:
61	2: تحليل معطيات الدراسة المسحية
61	2/1: اختبار ثبات أداة الدراسة
62	2/2: عرض وتحليل نتائج الاستبيان
100	استنتاج عام:
101	3: التحقق من الفرضيات وعرض نتائج الدراسة
101	3/1 : اثبات أو نفي الفرضيات ومناقشتها:
105	3/2 : عرض نتائج الدراسة:
107	خلاصة:
109	خاتمة
112	قائمة المراجع
120	الملاحق

قائمة الجداول:

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	يوضح معامل الفاكرونباخ للاستبيان	61
02	يوضح تقسيم أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس	63
03	يوضح تقسيم أفراد عينة الدراسة حسب متغير العمر	64
04	يوضح تقسيم أفراد عينة الدراسة حسب متغير المستوى التعليمي	66
05	يوضح العلاقة بين الاتصال الدائم بشبكة الأنترنت والدخل المادي	69
06	يوضح تأثير متغير العمر على مساهمة الهواتف الذكية في توسيع فرص استخدام تطبيق "راحتي دوك"	71
07	يوضح تأثير عامل العمر في إجابات المبحوثين عن خاصية تعديل المواعيد أو إلغائها دون تكلفة على تطبيق "راحتي دوك"	73
08	يوضح العلاقة بين متغير المستوى التعليمي والبند: شاركت رابط تطبيق "راحتي دوك" مع أحد من اصدقائك	75
09	يوضح العلاقة بين متغير العمر والبند: شاركت رابط تطبيق "راحتي دوك" مع أحد من أصدقائك	77
10	يوضح العلاقة بين متغير المستوى التعليمي وبين البند: متابعتك لصفحة الفيس بوك راحتي دوك رفعت ثقافتك الصحية	79
11	يوضح العلاقة بين متغير الجنس والبند: متابعتك لصفحة الفيس بوك راحتي دوك رفعت ثقافتك الصحية	81
12	يوضح العلاقة بين متغير الجنس والبند: أجريت اتصال هاتفي مع طبيبك الذي حجزت عنده بواسطة تطبيق "راحتي دوك"	82
13	يوضح العلاقة بين متغير المستوى التعليمي والبند: تلقيت إشعارات تعلمك بحدوث طارئ مستعجل بالعيادة التي حجزت فيها عبر التطبيق	84
14	يوضح العلاقة بين متغير الجنس والبند: تلقيت إشعارات تعلمك بحدوث طارئ مستعجل بالعيادة التي حجزت فيها عبر التطبيق	86

88	يوضح العلاقة بين متغير العمر والبند: كانت التعليقات دافع لك لمواصلة تحميل التطبيق واستخدامه	15
90	يوضح العلاقة بين متغير الجنس وبين البند: كانت التعليقات دافع لك لمواصلة تحميل التطبيق واستخدامه	16
92	يوضح العلاقة بين متغير العمر والبند: لديك رضى عن الخدمات التي يقدمها تطبيق "راحتي دوك"	17
94	يوضح العلاقة بين متغير المستوى التعليمي والبند: لديك رضى عن الخدمات التي يقدمها تطبيق "راحتي دوك"	18
96	يوضح العلاقة بين متغير العمر وبين البند: نصحت وأقنعت شخص ما باستخدام التطبيق بعد أن جربت استخدامه	19
98	يوضح العلاقة بين متغير العمر وبين البند: سبق لك وأن حجزت موعدا طبيا لأحد من عائلتك عبر تطبيق "راحتي دوك"	20
100	نتائج العينة من خلال مخرجات برنامج spss , حسب محوري المتغير المستقل والتابع في الدراسة	21
102	اختبار نتائج الفرضيات باستخدام اختبار t teste	22

..

قائمة الأشكال

الصفحة	عنوان الشكل	الرقم
16	نموذج متغيرات الدراسة	01
63	التمثيل البياني لتوزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس	02
65	التمثيل البياني لتوزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير العمر	03
66	التمثيل البياني لتوزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المستوى التعليمي	04

قائمة الملاحق:

قائمة الملاحق		
الرقم	عنوان الملحق	الصفحة
01	استمارة الاستبيان	118
02	قائمة الأساتذة المحكمين	123
03	دليل أسئلة المقابلة	123
04	معامل ثبات الفاكرونباخ	124
05	نتائج البيانات الشخصية	125
06	الجدول المركبة بين المتغيرات الشخصية وبين محوري المتغير المستقل والتابع حسب مخرجات برنامج spss	126
07	اختبار الفرضيات	131
08	نتائج العينة لمحوري المتغير المستقل والتابع وفق المتوسط الحسابي والانحراف المعياري	133

مقدمة

تتسارع وتيرة التطورات التكنولوجية في عصرنا الحالي، مما يفرض على وسائل الإعلام ضرورة التكيف معها ومع متطلبات الجمهور المتزايدة، حيث باتت الاتجاهات الحديثة للإعلام تركز على التخصص، والسبق في التغطية باحترافية في مجالات معينة، كالإعلام السياسي، والإعلام الرياضي، والإعلام البيئي، والإعلام الصحي، باعتبارهم الركائز الأساسية لنقل المعلومات الدقيقة ورفع مستوى الوعي العام، من خلال تطور تكنولوجيا الاتصال الحديثة التي تتيح أدوات وتقنيات متنوعة ومتطورة، مثل: منصات التواصل الاجتماعي، والتطبيقات الذكية، التي بدورها تعزز من إمكانية الوصول إلى المعلومات بشكل فوري ودقيق، خاصة المعلومات الصحية منها، والتي يستقيها الجمهور عبر تطبيقات الرعاية الصحية، للحصول على بيانات صحية موثوقة تساهم في تعزيز الثقافة الصحية لديهم، حيث تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن واقع استخدام تطبيق "راحتي دوك" بولاية غرداية، في تطوير الإعلام الصحي على مستخدميه، من خلال تكنولوجيا الاتصال الحديثة، من خلال معرفة حجم وطبيعة الاستخدام حسب العمر والجنس والمؤهل العلمي لدى مستخدمي التطبيق الصحي "راحتي دوك" في ولاية غرداية، وكذا التعرف على خصائص التي تميز هذا التطبيق على غيره من التطبيقات الصحية الأخرى، الأمر الذي يدفعنا إلى دراسة واقع استخدام تكنولوجيا الاتصال الحديثة في تطوير الإعلام الصحي لدى مستخدمي تطبيق "راحتي دوك" في ولاية غرداية.

لقد اعتمدنا على مجموعة من أدوات جمع البيانات والمعلومات، حيث تم استخدام أدوات البحث التالية: الاستبيان كأداة رئيسية للبحث، إضافة إلى الملاحظة والمقابلة اللتان يعتبران أدوات مكملة للبحث، وذلك بالاعتماد على منهج المسح الاجتماعي، وبالتحديد تطرقنا خلال هذه الدراسة إلى فصلين أساسيين حسب طريقة المنهجية الجديدة "إمراد" بالفصل الأول يضم الجانب المنهجي بجميع خطواته بدأ بالإشكالية الدراسة إلى غاية صعوبات الدراسة التي واجهتنا خلال إنجازها، ثم يأتي الفصل الثاني الذي يضم الجانب التطبيقي، الذي يحتوي على تمهيد بسيط، ثم تحليل معطيات الدراسة المسحية، ثم التحقق من الفرضيات ومناقشتها وعرض نتائج الدراسة النهائية، ثم الخلاصة.

الجانب المنهجي

الجانب المنهجي للدراسة

1 اشكالية الدراسة

2 التساؤلات الفرعية

3 فرضيات الدراسة

4 أهداف الدراسة

5 أهمية الدراسة

6 اسباب اختيار الموضوع

7 حدود الدراسة

8 منهج الدراسة

9 أدوات الدراسة

10 مجتمع وعينة الدراسة

11 الدراسات السابقة

12 المقاربة النظرية

13 مفاهيم ومصطلحات الدراسة.

1/ إشكالية الدراسة:

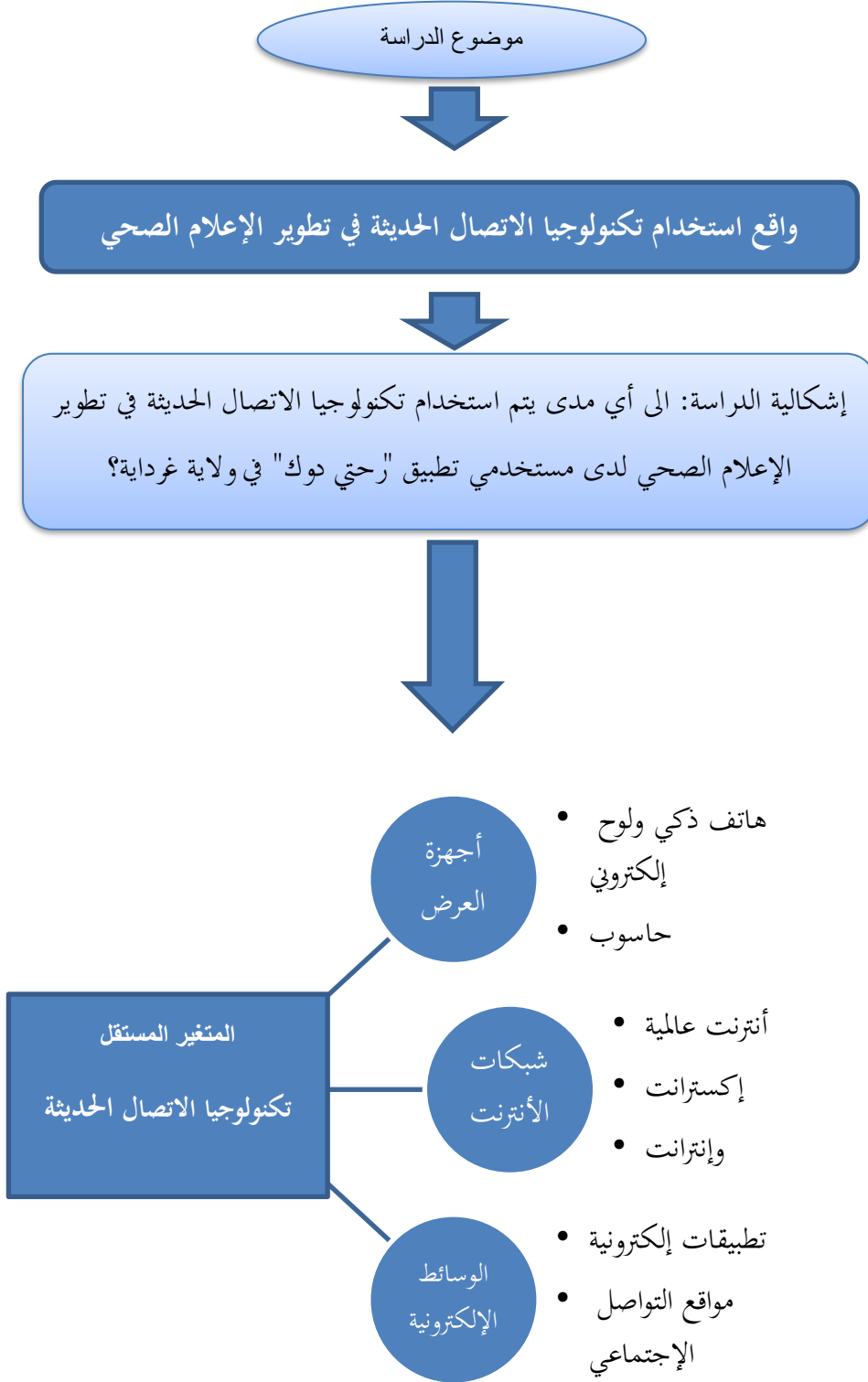
لوسائل الإعلام دور بالغ وأساسي في نشر الأخبار والمعلومات والأفكار للجماهير والتأثير فيها وتشكيل الرأي العام، حيث تنوعت وسائل الاتصال والإعلام مما زاد من سرعة انتشارها بشكل رهيب، فأصبح الإعلام يسمى بالسلطة الأولى، بعد أن كان يسمى بالسلطة الرابعة، فتطورت وسائله بتطور المجتمعات واليات الاتصال والتواصل فيه، إذ صارت لهذه الوسائل اسم القوة الناعمة التي تساهم في تنوير عقول الجماهير وتبني اتجاهاتها، من خلال نوعين أساسيين الأول يتمثل في الإعلام التقليدي كالصحف المكتوبة والإذاعة والتلفزيون، أما النوع الثاني فهو الإعلام الجديد الذي ظهر بظهور تكنولوجيا الاتصال والمعلومات الحديثة، التي جعلت العالم قرية كونية يتم فيها نقل وتبادل المعلومات والأخبار والأفكار بطريقة سريعة وانية، إذ تعتبر وسائل تكنولوجيا الاتصال الحديثة وعاء للإعلام الجديد كنظم إعلامية حديثة مثل: الأنترنت والهواتف الذكية وكذا الحاسب الآلي، حيث ان كل هذه التقنيات والأدوات المعاصرة تتيح المعلومة للجميع في مختلف القضايا، ونظرا لثورة التكنولوجيا المتطورة تم الاعتماد على استخدام تكنولوجيا الاتصال الحديثة من قبل غالبية أفراد المجتمعات، سواء كانوا جماهير عادية او كوادر اعلامية المتخصصة في الاعلام الذي يطرح ويعالج قضايا عدة، خاصة تلك التي تهم كل فرد في المجتمع، كالقضايا المرتبطة بصحة الإنسان وإشكالياتها، أو ما يسمى بالإعلام الصحي الذي ينقل ويزود الجماهير بالمعلومات والأخبار والاحداث الخاصة بالصحة، فتتكون في كل فرد حاجة للمعرفة تجعله يستخدم تكنولوجيا الاتصال الحديثة ليكون على دربه وعلم بكل ما يحيط بالجانب الصحي وتطوراته الجديدة والمستحدثة، حيث يشبع حاجته باستخدام هذه التكنولوجيا وفق الوسيلة التكنولوجية الحديثة التي تناسبه، إذ برزت التطبيقات الصحية الذكية التي تقدم الخدمات لرعاية الصحة والاستشارات الطبية لزيادة الوعي الصحي لدى الأفراد، الأمر الذي دفعنا لدراسة واقع استخدام تكنولوجيا الاتصال الحديثة في تطوير الإعلام الصحي، وعليه نطرح الإشكالية التالية: وتساؤها الرئيسي هو: الى أي مدى يتم استخدام تكنولوجيا الاتصال الحديثة في تطوير الإعلام الصحي لدى مستخدمي تطبيق "راحتي دوك" في ولاية غرداية ؟

. ويندرج تحت هذا التساؤل الرئيسي مجموعة من الأسئلة الفرعية وهي كالآتي:

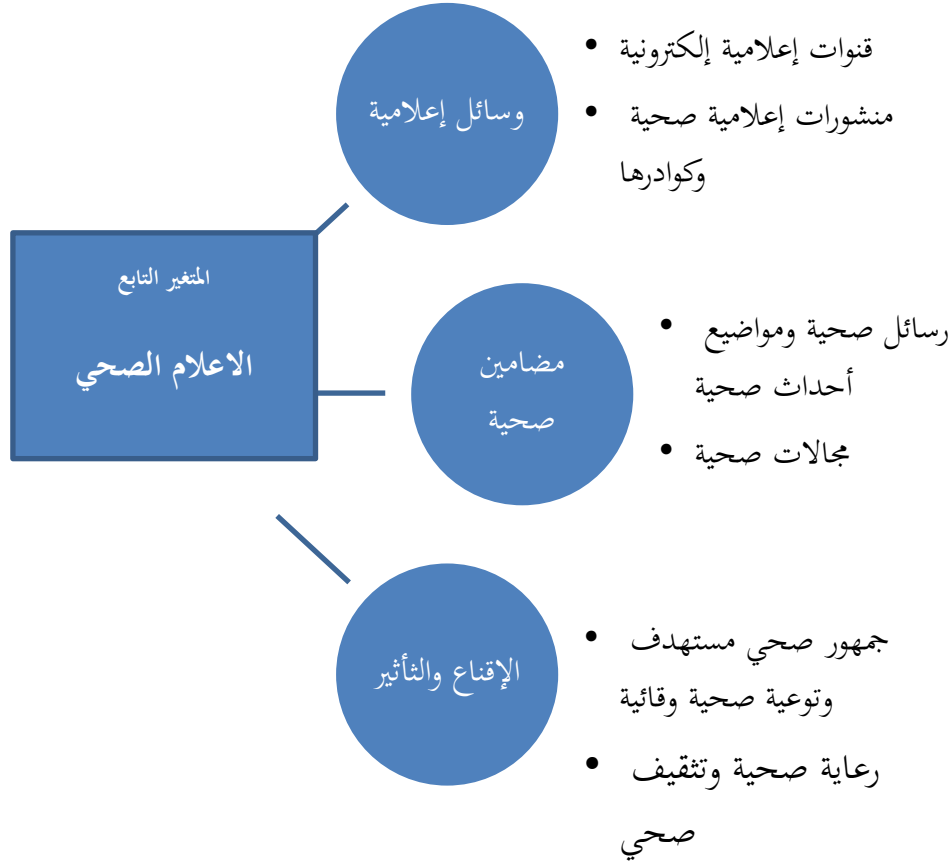
2/ الأسئلة الفرعية:

- س1/ ماهي استخدامات الهاتف الذكي واللوح الإلكتروني في عملية تسهيل حجز المواعيد الطبية بالنسبة لمستخدمي تطبيق راكتي دوك في ولاية غرداية؟
- س2/ ما هو حجم مساهمة شبكة الأنترنت في تحديد مكان العيادة وتتبع مختلف المجريات والمستجدات الصحية على مستوى تطبيق راكتي دوك ومستخدميه في ولاية غرداية ؟
- س3/ ما دور صفحة الفيس بوك راكتي دوك في إقناع وتوعية مستخدمي تطبيق "راكتي دوك" بالسلوكات الصحية الوقائية في ولاية غرداية ؟
- س4/ ماهي الاشباعات التي يحققها تطبيق راكتي دوك لمستخدميه من متطلبات وحاجات الرعاية الصحية في ولاية غرداية؟

الشكل رقم 01 يوضح نموذج متغيرات الدراسة:



الجانب المنهجي للدراسة



المصدر: من إعداد الطالبة بناء على الدراسات السابقة .

- يوضح الشكل أعلاه، موضوع الدراسة وإشكاليته ومتغيراته، حيث يوجد متغيرين في الدراسة، المتغير المستقل ويتمثل في تكنولوجيا الاتصال الحديثة، ومتغير تابع وهو الإعلام الصحي، حيث أن لكل متغير منهما أبعاد ومؤشرات تعتبر كخطوط عرضية ومبدئية توضح لنا مسار الدراسة وخطة البحث.

3/فرضيات الدراسة:

- .الفرضية العامة : ساهم استخدام مختلف أنواع تكنولوجيات الاتصال الحديثة من طرف مستخدمي تطبيق "راحتي دوك" بولاية غرداية في تطوير الإعلام الصحي وتعزيز مكانته.
- ف1.** تسهل الهواتف الذكية والألواح الإلكترونية عملية حجز المواعيد الطبية بأقل تكلفة بالنسبة لمستخدمي تطبيق راحتي دوك في ولاية غرداية .
- ف2.** تسهم شبكة الأنترنت بشكل كبير في تحديد موقع العيادة ومتابعة كل المجريات والمستجدات الصحية على مستوى تطبيق راحتي دوك ومستخدميه في ولاية غرداية.
- ف3.** للفيس بوك دور فعال في إقناع وتوعية مستخدميهم بالسلوكات الصحية الوقائية من خلال تصفح صفحة راحتي دوك في ولاية غرداية.
- ف4.** يلبي تطبيق راحتي دوك احتياجات مستخدميهم ومتطلباتهم في توفير رعاية صحية ذات جودة عالية في ولاية غرداية

4/ أهداف الدراسة:

- . الهدف الرئيسي من الدراسة: الكشف عن واقع استخدام التطبيق الصحي "راحتي دوك" بولاية غرداية, وأثره على مستخدميه من خلال تكنولوجيات الاتصال الحديثة.
- . إبراز نجاعة الوسائط الالكترونية التكنولوجية في تطوير الإعلام الصحي لدى مستخدمي التطبيقات كمستخدمي تطبيق "راحتي دوك" في ولاية غرداية.
- . تقديم نسب كمية ذات دلالة إحصائية عن استخدام تطبيق "راحتي دوك" حسب كثافة الاستخدام لدى العينة المعتمدة في الدراسة, ثم تعميم النتائج على مجتمع البحث الأصلي.
- . معرفة حجم الاستخدام عند كلا الجنسين /الذكور والاناث/.
- . رصد وتقييم جملة النتائج التي نُخرج بها من الدراسة, التي تمكننا من التميز بين خصائص تطبيق "راحتي دوك" عن غيره من التطبيقات الصحية الأخرى.

5/ أهمية الدراسة:

الجانب المنهجي للدراسة

- . تطور شكل الاتصال من اتصال تقليدي مباشر إلى اتصال رقمي غير مباشر في المجال الصحي.
- . ابراز دور تكنولوجيا الاتصال الحديثة في تطوير الإعلام الصحي لدى مستخدمي التطبيقات الصحية.
- . تسليط الضوء على أهم مجال في المجتمع ألا وهو المجال الصحي وأهميته لدى الجماهير.
- . معرفة العلاقة التي تربط الاعلام الصحي بتطور الهائل في وسائل الاتصال والإعلام التكنولوجية الحديثة.
- . التعرف على حجم ونوع الجماهير التي تتوجه نحو استخدام تطبيق "راحتي دوك" في تعاملاتها في الجانب الصحي.
- . تقديم خدمات صحية من خلال هذه التطبيقات, تجعل المؤسسات الصحية توكب التطور التكنولوجي والتحول الرقمي راهن.
- . توفير تكلفة الجهد والوقت على الجماهير المستخدمة لمثل هاته الوسائط الإعلامية الصحية الذكية.

6/ أسباب اختيار الموضوع:

. اسباب موضوعية:

- 1/ الدور الأساسي لتكنولوجيا الاتصال الحديثة في الوصول إلى المعلومة الصحية.
- 2/ الغوص والتعمق في نوع من أنواع الإعلام المتخصص [الإعلام الصحي].
- 3/ الربط بين مجال الاتصال من جهة ومجال الإعلام من جهة أخرى في الجانب الصحي من خلال الاتصال والإعلام الصحيين.
- 4/ الاستثمار الإيجابي عن طريق البحث العلمي للمتغيرات الملحة التي فرضتها الأزمة الصحية السابقة "كورونا" من خلال الاعتماد على رقمنة القطاعات, بالأخص القطاع الصحي لتجنب تشفي وباء "كورونا".

. أسباب ذاتية:

- 1/ أشجع هذه التطبيقات الصحية لتجنب المضايقات التي قد تحدث أثناء عملية حجز المواعيد الطبية مباشرة.
- 2/ لدي اهتمام بالمجال الشبه طبي وخاصة من ناحية العمليات الاتصالية الصحية .
- 3/ تخصص الاتصال وعلاقات العامة يولي اهتمام بالإنسان ككائن اتصالي واجتماعي مهم ومتغير ومتأثر ومؤثر فيما حوله.
- 4/ الوعي الذاتي بضرورة النهوض بهذا القطاع الحساس [قطاع الصحة] لتطويره أكثر من خلال مواكبة التطور التكنولوجي الحاضر.

7./ حدود الدراسة:

الجانب المنهجي للدراسة

تشمل الدراسة على ثلاثة مجالات توضح الى الباحث مسار بحثه خلال إجراء دراسته وهي:

1/المجال المكاني: ويقصد به النطاق الجغرافي الذي شملته الدراسة أو الحدود المكانية التي تطرقت إليها الدراسة, حيث شملت حيز بلدية غرداية ووسط المدينة الذي يحوي العيادات المتعاقدة مع تطبيق "راحتي دوك", التي تستقبل مرضاها ورفقائهم من خلاله, إضافة إلى الحيز الافتراضي عبر مواقع التواصل الاجتماعي كموقع الفيس بوك من خلال نشر استمارة استبيان إلكترونية.

2/المجال الزمني: ويقصد به الوقت أو الزمن الذي يستغرقه الباحث في إنجاز بحثه, منذ الانطلاق الأولي لدراسة إلى غاية نهايتها, حيث انطلقت دراستنا من يوم 05نوفمبر 2023 إلى غاية 30 أوت 2024.

3/المجال البشري: ويقصد به جميع الافراد التي تم معاينتهم خلال إجراء هذه الدراسة, حيث تتوفر فيهم نفس الخصائص وهي ان يكون جميعهم قاطنين بولاية غرداية, ومستخدمين لتطبيق "راحتي دوك", ولديهم صفات ديمغرافية متباينة كالجنس والعمر والمستوى التعليمي, ويبلغ عددهم حوالي 107 مفردة من مجتمع البحث المتواجدين في وسط المدينة من مختلف البلديات في الولاية, منهم 30 مفردة من مرتادي العيادات الخاصة كالمرضى ورفقائهم الذين تم التعرف عليهم خلال إجراء المقابلة في الدراسة الاستطلاعية, وبعد استقبال الردود حول الاستمارة الالكترونية بدأت العينة في التصاعد من 30 مفردة إلى غاية 107 مفردة, حيث قررنا الاكتفاء بهذه العينة لنشر في عملية التحليل الإحصائي للدراسة.

8/ منهج الدراسة:

للبحث العلمي عدة أنواع من المناهج, وهي تختلف على حسب كل موضوع مدروس وما يلائمه من منهج, ففي بعض الأحيان يكون موضوع الدراسة هو الذي يفرض عليك نوع المنهج الذي تتبعه, كما توجد مواضيع أخرى يختار لها الباحث منهج يراه مناسب لها, ولقد اعتمدنا في دراستنا هذه على المنهج الوصفي الذي يعتمد أسلوب المسح, "حيث تنتمي هذه الدراسة الى الدراسات الوصفية"¹

1/ تعريف المنهج المسحي:

- . المنهج في اللغة: هو النهج أي الطريق الواضح الذي لا التباس فيه.
- . ويعرف منهج المسح: بأنه المسح الوصفي الذي يستهدف الحصول على الحقائق والمعلومات التي تساعد على فهم الظاهرة ولكنه لا يحل المشكلة²
- . ويعرف المنهج المسحي: بأنه الطريقة العلمية, التي تمكن الباحث من التعرف على الظاهرة المدروسة من حيث العوامل المكونة لها والعلاقات السائدة داخلها كما هي في الحيز الواقعي, وضمن الظروف الطبيعية غير مصطنعة, من خلال جمع المعلومات والبيانات المحققة لذلك.
- . وعرفها الباحث "ذوقان عبيدات" بأنه: المنهج الذي يقوم على جمع المعلومات والبيانات عن الظاهرة المدروسة, قصد التعرف على وضعها الحالي وجوانب قوتها وضعفها³
- . نوع المسح الاجتماعي الذي تناولناه في الدراسة هو المسح بالعينة من خلال مسح المجتمع المحلي⁴

¹ عبد المحسن إيمان فتححي, تعرض طالبات الجامعة للمواقع الصحية الالكترونية والتطبيقات الصحية بالهواتف الذكية وعلاقتها برفع مستوى المعرفة الصحية لديهم, مقال بحثي, المجلة المصرية لبحوث الاعلام, جامعة ام القرى, كلية العلوم الاجتماعية, د ب, 2017, ص 610.

² إبراهيم ابراش, المنهج العلمي وتطبيقاته في العلوم الاجتماعية, دار الشروق, ط1, الاردن, 2009, ص326.

³ احمد بن مرسللي, مناهج البحث العلمي في علوم الإعلام والاتصال, ديوان المطبوعات الجامعية, ط4, الجزائر, 2010, ص287/286.

⁴ إبراهيم ابراش, مرجع سابق, ص159.

الجانب المنهجي للدراسة

. يعرف منهج المسح الاجتماعي: بأنه منهج بحثي يهدف إلى فهم وتحليل الظواهر الاجتماعية من خلال الملاحظة والمعاشية وله علاقة وطيدة مع علوم الإعلام والاتصال لأن العملية الاتصالية للأفراد تركز على التفاعل الاجتماعي¹

¹ أبي اسماعيل قاسم, تقرير مداخلة حول المناهج البحثية, ندوة منهجية إمراد, قسم علوم الإعلام والاتصال, جامعة غرداية, فيفري 2024.

9/ أدوات الدراسة:

. إن لكل بحث علمي أو دراسة بحثية مجموعة من الوسائل والأدوات التي يتم الاعتماد عليها أثناء إجراء البحث, وهذه الأدوات يختلف استخدامها باختلاف رؤية كل باحث لكل أداة التي يقع اختياره عليها في إجراء دراسته, وقد وقع اختبارنا على ثلاثة أنواع من الأدوات التي تم من خلالها جمع المعلومات والبيانات حول الظاهرة المدروسة وهي :

أولاً: الاستبيان

يعد الاستبيان من الأدوات الشائعة الاستخدام في أدوات البحث العلمي, ويكثر استخدامه خاصة في البحوث الكمية, وكذلك في مناهج الوصفية ودراساتها.

. ويعتبر الاستبيان من الأدوات الأساسية في البحث خاصة في علوم الإعلام والاتصال.

الاستبيان لغة: كلمة مشتقة من الفعل استبان الأمر, بمعنى أوضحه وعرفه, إذن فالاستبيان هو التوضيح والتعريف لهذا الأمر.

اصطلاحاً: يعرف في الأوساط البحثية العلمية تحت أسماء عديدة مثل: الاستقصاء, الاستفتاء, الاستبار, حيث يعرف الاستبيان بأنه تلك القائمة من الأسئلة التي يحضرها الباحث بعناية في تعبيرها عن الموضوع المبحوث في إطار الخطة الموضوعية لتقدم إلى المبحوث من أجل الحصول على إجابات تتضمن المعلومات والبيانات المطلوبة لتوضيح جوانبها المختلفة¹

باختصار يمكننا تعريف الاستبيان بأنه أحد الوسائل التي يعتمد عليها الباحث في تجميع البيانات والمعلومات من الأفراد والجماعات الكبيرة الحجم, ذات كثافة سكانية عالية عن طريق عمل استمارة تضم مجموعة من الأسئلة أو العبارات, بغية الوصول إلى معلومات كيفية أو كمية²

¹ أحمد بن مرسللي, مرجع سابق, ص220.

² صباح عايش, الخطوات المنهجية لتصميم الاستبيان, مقال علمي, مجلة نقد وتنوير, العدد 03, جامعة وهران, ديسمبر 2015, ص303.

1. مرحلة تصميم الاستبيان:

. بعد تصميم الاستبيان, تم تقسيمه إلى 3 محاور كالاتي:

. **المحور الأول:** ويضم البيانات الشخصية للمبحوث المتمثلة في: الجنس, العمر, المستوى التعليمي, الدخل المالي, وسؤال كيفية التعرف على تطبيق "راحتي دوك"؟

. **المحور الثاني:** ويتمحور في المتغير المستقل المتمثل في: استخدام تكنولوجيا الاتصال الحديثة في تطوير الإعلام الصحي من خلال تطبيق "راحتي دوك" في ولاية غرداية, ويضم 13 عبارة, إضافة إلى سؤال مفتوح تابع له, أي يضم 14 عبارة.

. **المحور الثالث:** الإشباع المحقق من الإعلام الصحي لدى مستخدمي تطبيق "راحتي دوك", ويضم 10 عبارات. [انظر الملحق رقم 01, من ص 118 الى ص 122].

2. مرحلة تحكيم الاستبيان:

. بعد عرض الاستمارة الأولية على بعض الأساتذة المحكمين [انظر الملحق رقم 02, ص 123], تم تصحيح الأخطاء وتعديل الاستبيان في شكله النهائي [انظر الملحق 01 من ص 118 الى ص 122], تم نشر استمارة الاستبيان الإلكترونية على موقع الفيس بوك, وإرسالها إلى العينة المسلط الضوء عنها في الدراسة, ليتم بعدها استرجاع 107 ردا على الاستمارة الإلكترونية المنشورة, حيث كانت كل الردود مناسبة لتحليل الإحصائي, حيث تم استخدام مقياس لكرت الثلاثي [موافق, محايد, غير موافق].

3. مرحلة التجريب والاختبار:

في هذه المرحلة تم الاعتماد على دراسة استطلاعية أولية بعد تحديد المشكلة والظاهرة في أرض الواقع, نظرا لأن ظاهرة الدراسة جديدة نوعا ما, وقد ظهرت مع التطور التكنولوجي الحاصل, خاصة مع تطور تكنولوجيا الاتصال والمعلومات الحديثة.

. إن الهدف الرئيسي من هذه الدراسة الاستطلاعية هو تحديد عينة اختبار وتجريب أداة الدراسة الرئيسية, والتي تحقق لنا أهداف البحث المطلوبة.

الجانب المنهجي للدراسة

. تعريف الدراسة الاستطلاعية: هي عبارة عن بحث إجرائي صغير يكون بمثابة لبنة تمهيدية ننطلق منها في بحثنا الاساسي, حتى لا يتم فيما بعد الاصطدام مع فراغ أو فجوى في الواقع عند إنجاز الجانب التطبيقي في الدراسة الرئيسية.

. اهداف هذه الدراسة الاستطلاعية:

1/ الكشف عن واقعية مشكلة البحث.

2/ درجة وجودها في الفئة المستهدفة بالبحث الرئيسي.

. اسباب القيام بهذه الدراسة الاستطلاعية:

1/. عدم معرفة ما إذا كان مجتمع الدراسة يحتوي على الفئة المستهدفة المعنية.

2/. الكشف عن جوانب المشكلة ومدى وجودها في الواقع.

3/. تقوية الملاحظة على مشكلة البحث¹

. أدوات جمع البيانات المعتمد عليها في هذه الدراسة الاستطلاعية هي:

1/ المقابلة: تم إجراء مقابلة نصف مغلقة مع مواطنين من ولاية غرداية تم الالتقاء بهم ومقابلتهم.

[أنظر الملحق رقم 03, ص 123].

2/ تم إجراء مكالمة هاتفية مع مسؤول التقني تطبيق "راحتي دوك", وأخبرنا ان عدد مستخدمي

التطبيق غير محصى بدقة, ولكن عدد الاشخاص الذين نزلوا التطبيق في هواتفهم يقدر ب 30000 شخص.

ملاحظة: 30000 شخص نزل التطبيق, ليس بالضرورة كلهم مستخدمين له, لان هناك من قام

بتحميله ولم يستخدمه.

النتيجة: تم التوصل إلى مجموعة أفراد يستخدمون تطبيق "راحتي دوك" في ولاية غرداية.

¹ وفاء الوايد هي, مشكلة البحث, فيديو يوتيوب, الحلقة 02, 2020, Pro.Wafaa Alowaydh.

2/ الملاحظة بالمشاركة: وذلك عن طريق استخدام تطبيق " راحتي دوك " فعليا وحجز موعد طبي من خلاله ليتم ملامسة واقعية الظاهرة المدروسة.

. المجال الزمني لدراسة الاستطلاعية: تم البدا بها من يوم الأحد 12 نوفمبر 2023 إلى غاية نهاية ديسمبر وأوائل جانفي 2024.

. خلاصة الدراسة: لقد تم تحديد مشكلة البحث بدقة ,حيث تم التوصل إلى مفردات العينة ذات الخصائص المطلوبة , حيث تم الوصول إلى ما يقارب 30 مفردة وهم من مستخدمي تطبيق "راحتي دوك" في ولاية غرداية, في انتظار العثور عن مستخدمين اخرين لم يتم مقابلتهم من خلال عينة كرة الثلج التي اعتمدها في دراستنا هذه.

. **ثانيا الملاحظة:** تم استخدام الملاحظة بنوعيتها كأداة مكملة أثناء التقصي على موضوع الدراسة, ومنها الملاحظة بغير المشاركة وذلك عن طريق ملاحظة الظاهرة محل الدراسة كما هي على أرض الواقع, حيث تم ملاحظة أنه يتم الاعتماد الكثير على استخدام تكنولوجيات الاتصال الحديثة في جانب الصحي وبشكل ملحوظ من خلال التقدم التكنولوجي الذي يشهده العصر .
. تعريف الملاحظة لغة: تعني النظر إلى الشيء.

اصطلاحا: فهي مشاهدة الظاهرة محل الدراسة عن كثب, في إطارها المتميز ووفق ظروفها الطبيعية¹ والملاحظة نوعان ملاحظة مباشرة أما عن النوع الثاني من الملاحظة فهي: الملاحظة غير مباشرة, كما توجد الملاحظة بالغير مشاركة والملاحظة بالمشاركة² والتي اعتمدها في دراستنا هذه, وذلك من خلال استخدام الهاتف الذكي كتكنولوجيا اتصالية حديثة لأجل حجز موعد طبي عن طريق تطبيق "راحتي دوك", وهذا ما تم الإشارة له في دراستنا الاستطلاعية الأولية.

¹ أحمد بن مرسل, مرجع سابق, ص 203.

² عبد الرحمان عبيدات ذوقان, البحث العلمي, دار الفكر, د ط, د ب, 2012, ص 149م 150.

. تعريف الملاحظة بالمشاركة: هي أن الباحث يخضع نفسه إلى الظروف المختلفة لمجتمع بحثية, من حيث المشاركة في الحياة العادية لأفراده, والقيام بأعمالهم المختلفة, أي اعتبار نفسه جزء من المجال المدرس¹

. إذن: من خلال ما سبق عن اداة الملاحظة, يمكننا القول أننا وظفناها لتقرب أكثر من التطبيق الصحي محل الدراسة, وكذا الانغماس في عينة الدراسة وتسجيل كل الملاحظات التي تم ملاحظتها أثناء استخدام التطبيق وحجز موعد طبي من خلاله

ثالثا: المقابلة وذلك من خلال إجراء مقابلة كأداة مكتملة استخدمت لتحديد الافراد الذين يستخدمون تطبيق "راحتي دوك" في ولاية غرداية خلال الدراسة الاستطلاعية السابقة الذكر, حتى تسمح لنا بالانطلاق في توسيع نطاق كرة الثلج. [انظر الملحق رقم 03, ص 123].

. وتعرف المقابلة لغة: بالمواجهة, يقال: قابله اي لقيه بوجهه. اما اصطلاحا: فهي حوار لفظي مباشر هادف وواعي يتم بين شخصيين باحث ومبحوث, أو بين شخص باحث ومجموعة أشخاص بغرض الحصول على معلومات دقيقة²

. ويعرفها فارس رشيد البياتي في كتابه أنها: استبيان شفوي يتم فيه التبادل اللفظي بين القائم بالمقابلة وبين فرد أو عدة أفراد للحصول على معلومات ترتبط ب آراء أو اتجاهات أو مشاعر أو سلوك³

. تم البدا بالمقابلة مع مجموعة من الأفراد من ولاية غرداية, لجمع المعلومات اللازمة للمشكلة البحث, والتعرف على مستخدمي تطبيق "راحتي دوك", وقد استغرقت فترة إجراء المقابلات حوالي قراب

شهرين, حيث تم إجراء 9 مقابلات مقسمة في فترة زمنية بدأت من تاريخ 12 نوفمبر 2023 إلى غاية أوائل شهر جانفي 2024.

. اختلفت مدة المقابلات بين الواحدة والأخرى بين 10 دقائق إلى 15 دقيقة مع المستجوبين على حسب عددهم في كل مقابلة, وبعد انتهاء كل المقابلات تم التوصل الى 30 مستخدم

¹ أحمد بن مرسللي, نفس المرجع سابق, ص 204/203.

² أحمد نقىء, المقابلة: الماهية, الأهمية, الأهداف, الأنواع, مقال علمي, المنصة الجزائرية للمجلات العلمية, جامعة الجيلالي بونعامة, خميس مليانة الجزائر, ت ن 30 ديسمبر 2021

³ فارس رشيد البياتي, الحاوي في المناهج البحث العلمي, المملكة الأردنية الهاشمية, ط 1, الأردن, 2018, ص 249.

رابعاً: أساليب المعالجة الإحصائية المستخدمة في الجانب التطبيقي:

1/ . تحليل بيانات الاستمارة الاستبيان المسترجعة باستخدام برنامج تحليل الحزمة الإحصائية spss, الاصدار 26.

2/ . قياس تباث الأداة الرئيسية لجمع البيانات, [الاستبيان], باستخدام معامل تباث الفاكرونباخ.

3/ . اختبار نتائج الفرضيات باستخدام اختبار t teste.

10/مجتمع وعينة الدراسة:

1/ مجتمع الدراسة: يوصف مجتمع محل الدراسة أنه جميع العناصر ذات العلاقة بمشكلة البحث التي يسعى الباحث أن يعمم عليها نتائج الدراسة, ويعرف بمجتمع البحث¹

ويري محمد عبد مطشر أن مجتمع البحث: هو الأفراد أو الأشياء أو الأشخاص الذين يشكلون موضوع مشكلة البحث, وهو جميع العناصر ذات العلاقة بمشكلة الدراسة التي يسعى الباحث إلى أن يعمم عليها نتائج الدراسة²

. ومجتمع البحث الأصلي في دراستنا هو مستخدمين التطبيقات الصحية في ولاية غرداية .

ولكن مجتمع الدراسة ليس معروف العدد بالضبط, أي مجهول لدى الباحث, وبعد عملية التقصي مع مسؤولي التطبيق تم الوصول إلى أن مجموع الأشخاص الذين قد حملو التطبيق يبلغ عددهم 30000 ألف في ولاية غرداية, وتم افتراضهم كمستخدمي لتطبيق "راحتي دوك".

. إن مجتمع الدراسة هو مجتمع غير متجانس من حيث الخصائص التي يتميز بها أفرادها, إذن فهو مجتمع متباين من عدة نواحي كالعمر والجنس والمستوى التعليمي.. وغيرها من المتغيرات التي تخدم أغراض البحث.

ويعرف المجتمع المتباين على أنه المجتمع الذي تتفاوت فيه الخصائص لدى أفرادها, من حيث خصائص متعددة كالجنس ذكور, إناث, واختلاف السن³

2/عينة الدراسة:

يعتبر اختيار الباحث للعينة من الخطوات والمراحل الهامة للبحث, كما تعتبر عملية اختيار العينة عملية حاسمة وأساسية في البحث العلمي⁴

¹ أحمد بن مرسللي, مرجع سابق, ص220.

² محمد عبد مطشر اللامي, محاضرات المنهج التجريبي, جامعة المستنصرية, في موقع:

<https://uomustansiriyah.edu.iq/media/lectures>

³ مشلح الديجاني, محاضرة أنواع العينات في مجتمع البحث, جامعة الملك سعود, كلية التربية, ب س, ص4

الجانب المنهجي للدراسة

. تعريف عينة الدراسة: هي جزء من المجتمع الذي تجرى عليه الدراسة, ويتم اختيارها وفق قواعد خاصة لكي تمثل المجتمع تمثيلا صحيحا, فالعينة هي بعض مفردات من المجتمع , تطبق عليها الدراسة للحصول على معلومات صادقة, بهدف الوصول إلى تقديرات تمثل المجتمع الذي سحبت منه, وإنها الأجزاء التي تستخدم في الحكم على الكل¹

ويعرف عامر قندلجي, العينة بأنها نموذج يشمل ويعكس جانبا أو جزءا من وحدات المجتمع الأصل المعني بالبحث, وتكون ممثلة له²

. نوع العينة: لقد وقع الاختيار على نوع من العينات الغير عشوائية وهي عينة كرة الثلج.

و تعرف عينة كرة الثلج بعينة الإحالة المتسلسلة, ويتم فيها الوصول إلى أفراد عينة الدراسة بشكل متسلسل, ويستخدم الباحث هذا النوع من العينات في البحث العلمي في حالة صعوبة الوصول إلى أفراد عينة الدراسة³

. وحسب إلياس طلحة: العينة الشبكية أو كرة الثلج: يرسم الباحث في هذا النوع من العينات صورة أو لمحة محددة من خصائص مطلوبة في أفراد العينة, ثم يطلب من كل مشارك أن يقترح مشارك آخر أو أكثر تنطبق عليهم تلك الخصائص لكي يدخلون ضمن العينة⁴

. عينة الدراسة تتمثل في مستخدمي تطبيق "راحتي دوك" في ولاية غرداية, بما أن المجتمع الأصلي لدراسة هو مستخدمي التطبيقات الصحية في ولاية غرداية, فمجتمع كبير والوقت غير كافي وحتى

⁴ إلياس طلحة, نظام المعاينة في البحوث الاجتماعية والإعلامية, مقال علمي بمجلة ; ASGP, جامعة الأمير عبد القادر, قسنطينة الجزائر, 2017. ص 05

¹ الزهرة الأسود, العينات في البحث العلمي, مقال علمي, مجلة تنوير للبحوث الإنسانية والاجتماعية, العدد 12, جامعة الوادي, الجزائر, ص 264.

² عامر قندلجي, منهجية البحث العلمي, 2019, [yazouri group for publication and distribution.](http://www.yazouri-group.com)

³ اسراء طارق, دليل شامل حول عينة كرة الثلج في البحث العلمي, مقال في موقع سندك للاستشارات الأكاديمية والترجمة, 2023:

الجانب المنهجي للدراسة

الامكانيات الباحثة لدراسة كل مستخدمين التطبيقات, ثم أن هناك التطبيقات الصحية متنوعة ومتعددة, ولهذا تم اختيار تطبيق "راحتي دوك" ومستخدميه لنسلط عليه الضوء في لدراستنا هذه.

. لاختيار عينة البحث المناسبة لموضوع الدراسة, قمنا بمعاينة مجتمع البحث للحصول على العينة المراد دراستها, وذلك من خلال إجراء دراسة استطلاعية أولية لتحديد عينة الدراسة المطلوبة التي تتوفر على الخصائص المطلوبة لتحقيق أهداف الدراسة.

أما بخصوص حجم العينة: فقد تم افتراض أن عدد الأشخاص المحملين للتطبيق في هواتفهم هو نفسه عدد المستخدمين, حيث يبلغ عددهم 30000 ألف كمستخدم, وتم استخدام وتطبيق المعادلة ستيفن تامبسون لحساب حجم العينة من مجموع مجتمع البحث الاصيلي.

. المعادلة هي:

$$n = \frac{N \times P [1-P]}{[N-1 \times [d_2/Z^2] + P [1-P]}.}$$

. علما أن : $n =$ حجم العينة.

$N =$ حجم المجتمع المراد دراسته.

$Z = 1.96$, اي مستوى الثقة 95 %.

$D = 0.05$ وهي نسبة الخطأ.

$P = 0.50$ نسبة المكتملة أي 50 %¹.

. نقوم بحساب حجم العينة عن طريق المعادلة :

$$n = \frac{N \times P [1-P]}{[N-1 \times [d_2 / Z^2] + P [1-P^2]}$$

¹ مسعودي خالد, كيفية حساب حجم العينة بمعادلة ستيفن تامبسون, فيديو: youtube, 2018,

<https://youtu.be/YkIVUPKveV0?si=ccygMNPM7THos5r0>

² Thompson Steven, Sampling , 3 edition, format:hardcover, ISBN:0470402318.

. حيث حلت بالأرقام:

$$n = \frac{30000 \times 0.50 [1 - 0.50]}{0.052 / 1.962} + 0.50 [1 - 0.50]$$

$$30000 - 1 [0.052 / 1.962] + 0.50 [1 - 0.50]$$

$$n = \frac{15.000 [1 - 0.50]}{0.052 / 1.962}$$

$$29.999 \times [0.052 / 1.962]$$

$$= \frac{15.000 \times 0.5}{0.052 / 1.962}$$

$$29.999 \times [0.052 / 1.962]$$

$$= \frac{15.000 \times 0.5}{0.052 / 1.962}$$

$$29.999 \times 0.00065$$

$$n = 7.5$$

$$0.01949$$

$$= 384.81...$$

$$n = 384$$

. إذن: ان حجم العينة هو 384 مفردة من مجتمع يقدر ب 30000 .

ملاحظة: حجم 384 مفردة لايزال العدد كبير, ويفوق قدرات الطالب الباحث وإمكانياته المتاحة والبسيطة, ولهذا السبب الذي يعد صعوبة من بين صعوبات الدراسة, قمنا باللجوء إلى اختيار نسبة 20% من حجم 384, وتكون حوالي 77 مفردة, ليسهل علينا توزيع واسترجاع ردود استمارة الاستبيان من العينة, علما أنه تم الاعتماد على عينة كرة الثلج التي يمكن من خلالها كل مفردة تدلنا على مفردة أخرى من العينة, واحتمال ان تفوق العينة مقدرا 77 مفردة, وبالفعل كان هذا الاحتمال صائب, اذ توقفت الكرة عند 107 مفردة, حيث تم جمع 107 رد, حيث يعتبر بالنسبة ل 20% عدد معتبر يمكن القياس عليه واعتماده لتحليل الدراسة إحصائيا ونظريا, والتحقق من الفرضيات والإجابة عن إشكالية الدراسة.

11/ الدراسات السابقة:

تعتبر الدراسات السابقة مرجعية كل باحث أثناء قيامه ببحث علمي, وهي مجموع المنطلقات المنهجية والنظرية التي تفيد الباحث في دراسته الحالية, شرط أن تكون تخدم موضوع بحثه, ولها علاقة أو صلة وثيقة به, وذلك عبر احتوائها لنفس متغيرات الدراسة, حيث يعتمد عليها الباحث من خلال معرفة اجابيات وسلبيات الدراسة, وأين يتم الاشتراك بينهما وكذا التزود بالمفاهيم المحورية والأدوات المستخدمة وأخذ النتائج والاستنتاجات والتوصيات بعين الاعتبار, انما تعتبر بمثابة الدعائم التي تنطلق منها في دراستنا الحالية التي نحن بصدد إنجازها, وهذا ما يعطي قيمة إضافية للبحث العلمي, عندما يأتي بالجديد في الموضوع ولا يعيد إثبات نفس النتائج التي توصلت إليها الدراسات السابقة في نفس الموضوع أو ما يشابهه.

. لقد تم التطرق إلى الدراسات السابقة التي تحتوي على نفس المتغير المستقل في دراستنا أو على نفس المتغير التابع أو ماله علاقة بهما, ومن بين الدراسات السابقة التي تم تطرق إليها في دراستنا الحالية نجد:

. الدراسة الأولى:

بن خولة صديقة, مغراوي نعيمة, تكنولوجيا الإعلام والاتصال الحديثة في المؤسسة الاستشفائية العمومية, /دراسة ميدانية بمستشفى شقيفارا مستغانم.

. مذكرة ماستر سنة 2017/2016.

. إشكالية الدراسة: ما هو واقع استخدام التكنولوجيات الحديثة للإعلام والاتصال في المؤسسات الاستشفائية؟ وما هو الدور الذي تلعبه؟

ويندرج تحت هذه الإشكالية أسئلة فرعية, من أهمها: ما مدى استخدام الموظفين لتكنولوجيات الإعلام والاتصال؟

. ملاحظة: في هذه الدراسة لم يتم الإشارة أو ذكر أي فرضيات, بل تم الاكتفاء بالتساؤلات الفرعية فقط, وهذا راجع لرؤية الباحث ومبرراته في الموضوع.

الجانب المنهجي للدراسة

. خلاصة الدراسة: توضح الدراسة واقع استخدام تكنولوجيا الإعلام والاتصال الحديثة في تحسين خدمات المستشفى العمومي شيفيفارا، وذلك من خلال دورها الفعال في تطوير الخدمات الصحية، وخلصت الدراسة إلى أن تكنولوجيا الاتصال الحديثة متطورة في المستشفى وهذا يبرز في تحسين سرعة الاتصال وتنوع الرسائل المرسلة.

. مجتمع وعينة الدراسة: في هذه الدراسة لم يتم الإشارة إلى مجتمع البحث الخاص بالدراسة، بل تم الاعتماد على الاختيار القصدي للباحث لمجموعة من الأفراد القائمين بتسيير هذه المؤسسة الاستشفائية من موظفين. وبهذا تم الاعتماد على العينة القصدية في هذه الدراسة.

. أداة جمع البيانات: لقد تم الاعتماد على ثلاثة أنواع من أدوات جمع البيانات والمعلومات وهي: الملاحظة، الاستبيان، المقابلة كذلك.

. أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

- 1/ تعتبر تكنولوجيا الإعلام والاتصال مصدر لاستنباط المعلومة.
 - 2/ تستخدم تكنولوجيا الإعلام والاتصال الحديثة في مجال التعامل مع العمال وكذا المؤسسات الخارجية.
 - 3/ يعد استخدام تكنولوجيا الاتصال ضروري في سير عمل المؤسسة .
 - 4/ ساهمت شبكة الأنترنت وبشكل كبير في إعداد أعمال المؤسسة.
- . أهم التوصيات في هذه الدراسة: من بين أهم التوصيات التي خرج بها الباحث في دراسته نجد ما يلي:

- 1/ لا بد من متابعة وقياس فعالية التكنولوجيا واستخدامها لكشف نقاط القوة ودعمها وكشف نقاط الضعف وتداركها في المستقبل.
- 2/ ضرورة الاستغلال الأمثل لتطور تكنولوجيا الاتصال والإعلام.

3/ السهر على ترقية جهاز الاتصال وإعطائه الأولوية اللازمة, وخاصة على المستوى الخارجية المتعلق بمرور المعلومة مع وصول الرسالة في أسرع وقت ممكن وتفعيل قنوات الاتصال لتعريف بالمجهودات الجبارة والإجراءات الجديدة من أجل عصرنة القطاع.

. التعقيب عن الدراسة الأولى: تحتوي هذه الدراسة على أوجه اختلاف وشبه بينها وبين دراستنا الحالية وذلك من حيث:

. **أوجه الاختلاف:** يكمن فقط في المتغير التابع لدراسة السابقة ألا وهو المستشفيات العمومية بينما متغير التابع في دراستنا الحالية هو الإعلام الصحي.

. **أوجه الشبه:** يبرز في العديد من النقاط ومنها : أنهما يدرسان نفس المتغير المستقل والمتمثل في تكنولوجيا الاتصال والإعلام الحديثة, كما أنهما يتضمنان نفس مشكلة البحث ألا وهي دراسة واقع استخدام تكنولوجيا الاتصال والإعلام الحديثة, كما أنهما يتشابهان في ذات نوع من الدراسات وهي الدراسات الوصفية وباستعمال نفس أدوات جمع البيانات كذلك.

. **أوجه الإفادة:** لقد تم الاستفادة من هذه الدراسة كونها تندرج تحت نفس الإشكالية المطروحة والمتمثلة في واقعية استخدام التكنولوجيا الحديثة في المجال الصحي, كما أن هذه الدراسة تتقاطع مع دراستنا الحالية في عدة نقاط منهجية كاستخدام نفس أدوات جمع المعلومات, ونقاط موضوعية كتطوير مستوى الاتصال والخدمات الصحية, وهذا ما نسلط عليه الضوء من خلال تطوير الإعلام الصحي في دراستنا الحالية.

. **الدراسة الثانية:**

سعاد شرابير, علي حميدوش, تكنولوجيا الاتصال والمعلومات ودورها في تحسين مستوى الخدمات الصحية, مقال علمي, مجلة الاقتصاد الجديد, موقع www.asjp.cerist.dz, جامعة الغفرون, وجامعة المدية, العدد 16, 2017.

إشكالية المقال: ما هو أثر استخدام تكنولوجيا الاتصال ودورها في تحسين مستوى الخدمات الصحية؟

. خلاصة المقال: تعتبر تكنولوجيا المعلومات والاتصال إحدى الإنجازات التي توصل إليها العلم, وهذا لما قدمته للبشرية قاطبة سواء تعلق الأمر بدول غنية أو فقيرة على حد سواء, ولم يبق أي قطاع لم يستفد من تطبيقاتها, فكما رأينا من خلال المقال إسهاماتها في المجال الصحي وما حقته من تطوير وحادثة في الخدمة الصحية.

. الهدف من المقال: هو رصد التطور الحاصل في مجال استخدام الطب عن بعد في القطاع الصحي 8 بالجزائر والجهود التي يتطلب بذلها للحاق بركب الدول المتقدمة.

. مجتمع البحث وعينته: بالنسبة للمجتمع الدراسة فهو كافة المؤسسات الصحية بجمهورها الداخلي والخارجي, أما عن عينته فهي الموظفين والمراجعين.

. المنهج وأدوات جمع البيانات: لم يتم ذكرهما ولا الإشارة لهما في هذا المقال البحثي.

. أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

. ساعدت تكنولوجيا المعلومات والاتصال في القضاء على عقبات المسافة.

. إمكانية الوصول إلى الخدمات الطبية بشكل دائم بالنسبة للمجتمعات الريفية البعيدة.

. أهم التوصيات التي خرج بها المقال:

. إدراج تكنولوجيا الاتصال والمعلومات وتطبيقاتها في المجال الصحي ضمن التكوين الجامعي العالي.

. تفعيل التواصل بين المواطن والمؤسسات الصحية من خلال تطوير مواقعها الإلكترونية.

. التعقيب على الدراسة الثانية:

. أوجه الاختلاف:

. يختلف هذا المقال عن دراستنا الحالية في مجتمع الدراسة الذي شمل المؤسسات الصحية.

. كذلك بالنسبة لعينة الدراسة التي تركز على الموظفين الصحيين والمراجعين.

. أيضا يختلف في نقطة الطب عن بعد, بمعنى أن استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصال لا تقف عند عمليات التواصل والإعلام بل إلى ممارسة التشخيص والطب والعلاج عن بعد.

. أوجه الشبه:

. كلاهما يشتركان في جزء من عينة الدراسة, فدراستنا تركز على المراجعين الذين هم يعتبرون من مستخدمي التطبيق الصحي "راحتي دوك".

. كلاهما يلتقيان في نفس المتغير المستقل إلا وهو تكنولوجيا الاتصال والمعلومات الحديثة.

. أوجه الإفادة:

. تمت الاستفادة من المقال من ناحية رصد مدى تطبيق تكنولوجيا المعلومات والاتصال واستخدامها لتطوير الخدمة الصحية عن بعد بواسطة شبكة الأنترنت التي يتم الاتصال من خلالها عبر الوسائط الإلكترونية المتمثلة في التطبيقات الجديدة كتطبيق "راحتي دوك" الصحي, الذي يعتبر استخدامه عن بعد لتطوير الإعلام الصحي وبتالي تحسين مستوى الخدمات الصحية.

الدراسة الثالثة: مفتاح العربي " دور تكنولوجيا المعلومات والاتصال في تحسين الخدمات الصحية بالمؤسسات العمومية الاستشفائية /"دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية بعين تدلس .

. مذكرة لنيل شهادة الماستر سنة 2017/2018.

. إشكالية الدراسة : ما مدى مساهمة تكنولوجيا المعلومات والاتصال في تحسين الخدمات الصحية بالمؤسسات العمومية الاستشفائية؟

. يندرج تحت هذه الإشكالية بعض التساؤلات الفرعية من أهمها نجد: ما المقصود بتكنولوجيا المعلومات والاتصال, وماهي أهم أبعادها ومركزاتها؟

. من أهم الفرضيات التي أتت بها الدراسة: نجد: تساهم وسائل تكنولوجيا المعلومات والاتصال المتطورة على تحسين الخدمات الصحية بالمستشفيات العمومية الجزائرية.

الجانب المنهجي للدراسة

. خلاصة الدراسة: تساهم تكنولوجيا المعلومات والاتصال في تحسين جودة الخدمات الصحية وذلك عبر خفض التكلفة في الجهد والوقت وتوفير الرعاية الصحية للمرضى من خلال الوسائل والتطبيقات التكنولوجية الحديثة, التي أصبحت ضرورة ملحة بالنسبة للمؤسسة "بلطرش العجال" بعين تدلس.

. المنهج المعتمد عليه في هذه الدراسة هو: منهج دراسة حالة.

. مجتمع وعينة الدراسة: يتكون مجتمع الدراسة من مجموع المرضى المقيمين بالمستشفى ويبلغ عددهم 80 مريض, أما عن عينة الدراسة فقد اشتملت على 30 مريض من المجتمع الكلي للدراسة.

. أداة جمع البيانات : اعتمد الباحث على أداة الملاحظة بالمشاركة, المقابلة, والاستبيان في دراسته.

. أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة الثانية:

1/ تفعيل تكنولوجيا المعلومات والاتصال مازال منخفض جدا بالنسبة للأعمال الطبية, ويقتصر على الجانب الإداري فقط.

2/ عدم توفير المؤسسة على تقنية الطب عن بعد.

3/ عدم وجود شبكة خارجية " إكسترنات " تربط بين المستشفى والمستشفيات الأخرى.

4/ عدم توفر المستشفى على سجل صحي الكتروني للمريض, ووجود سجل اداري الكتروني يحتوي على البيانات الشخصية فقط.

. أهم التوصيات التي خرجت بها الدراسة: هي:

1/ العمل على توفير المتطلبات الضرورية لتطبيق تكنولوجيا المعلومات والاتصال.

2/ العمل على بناء منظومة صحية إلكترونية.

3/ وضع السجل الإلكتروني خاص بكل مريض.

4/ القيام بحملات توعية للموظفين والمواطنين علة السواء, وتشجيعهم على تعلم التقنيات الحديثة ومحاولة خلق ثقافة إلكترونية لديهم.

الجانب المنهجي للدراسة

. **التعقيب عن الدراسة الثانية:** هناك أوجه اختلاف وتشابه بين هذه الدراسة ودراستنا الحالية وهي:

. **وجه الاختلاف:** من ناحية المتغيرات الخاصة بالدراسة السابقة الثانية, فمتغيرها التابع هو الخدمات الصحية, أما متغيرنا التابع فهو الإعلام الصحي, ولو أنه توجد علاقة تداخل بينهما سنعقب عليها في أوجه الافادة, ومن ناحية أداة الملاحظة فقد تم الاعتماد على الملاحظة بالمشاركة فقط في هذه الدراسة السابقة, بينما دراستنا فقد اعتمدنا على الملاحظة بالمشاركة وبغير المشاركة, وكذلك يختلفان في المنهج.

. **أوجه الشبه:** كلاهما يدرسان نفس المجال الصحي, وكلاهما يستخدمان نفس المتغير المستقل ويتقاربان فيه وهو تكنولوجيا الاتصال والمعلومات.

. **أوجه الإفادة:** لقد استفدنا من هذه الدراسة من خلال أنها أعطتنا نظرة عامة حول واقعية استخدام تكنولوجيا الاتصال الحديثة في المؤسسات الصحية وخدماتها, ولكن لاحظنا أن تكنولوجيا الاتصال الحديثة تعتمد فقط من الناحية الادارية وفي تسجيل البيانات الشخصية, دون الاستفادة منها في تقديم الخدمات الصحية.

كذلك أن هذه الدراسة تتداخل مع دراستنا الحالية من حيث الإعلام الصحي الذي يدخل فيه جانب الخدمة الصحية.

. **الدراسة الرابعة:**

صوكو حسيبة, ببح فاطمة الزهراء " دور شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية بالجزائر"/دراسة ميدانية على عينة من طلبة قسم علوم الإعلام والاتصال, جامعة تاسوست جيجل.
. مذكرة ماستر سنة 2020/2019.

. **إشكالية الدراسة:** كيف تساهم شبكات التواصل الاجتماعي في تنمية الوعي الصحي في الجزائر؟

. يندرج تحت الإشكالية أسئلة فرعية من أبرزها مايلي:

. هل تساهم شبكات التواصل الاجتماعي في تحقيق التوعية الصحية بالجزائر؟

. هل لمواقع التواصل الاجتماعي تأثير في نشر الوعي الصحي على المجتمع الجزائري؟

. أهم الفرضيات التي استندت إليها الدراسة:

. يستخدم الأفراد شبكات التواصل الاجتماعي للحصول على معلومات صحية.

. كلما زاد إقبال الأفراد على شبكات التواصل الاجتماعي كلما زاد وعيهم الصحي.

. خلاصة الدراسة: أنهت الدراسة إلى أن غالبية الطلبة يستخدمون شبكات التواصل الاجتماعي لتعرف على مختلف المعلومات الصحية لتلبية احتياجاتهم في التوعية الصحية وإشباع رغباتهم, معتمدين على شتى الدعائم التكنولوجية وخاصة الهواتف الذكية التي أسهمت بشكل كبير في مساهمتهم في بناء مضامين صحية في هذه المواقع.

. المنهج المعتمد في الدراسة: المنهج الوصفي .

. مجتمع وعينة الدراسة: مجتمع الدراسة هو الطلبة الجامعيين بجامعة تاسوست, وعينة الدراسة هي : طلبة قسم علوم الإعلام والاتصال, والذي يختلف بجميع أطيافه وخصائصه كالتخصصات المختلفة والنوع والسنة الدراسية, إذن هي عينة غير متجانسة في مفردتها, ويقدر حجم عينة الدراسة ب: 882 مفردة من الطلبة, أما عن نوع العينة المعتمد عليها فهي العينة الطبقية .

. أداة جمع البيانات: الاستبيان.

. أهم النتائج التي أنهت إليها الدراسة:

1/ توصلت الدراسة إلى أن معظم الطلبة يستخدمون شبكات التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية وذلك لإشباع حاجتهم لتوعية الصحية.

2/. أظهرت الدراسة أن معظم الطلبة يهتمون بالوسائل الإعلامية بدافع الفضول واكتساب معلومات جديدة في حياتهم.

3/ بينت الدراسة أيضا أنه كلما زاد إقبال الطلبة على شبكات التواصل الاجتماعي كلما زاد وعيهم الصحي مما يحقق لهم اشباعهم ورغباتهم في المعرفة الصحية.

4/ كما خلصت الدراسة إلى أن نسبة 88.63 بالمئة من المبحوثين قد ساهمت هذه الشبكات في تنمية ثقافتهم الصحية, وأن نسبة 80 بالمئة أغلبهم إناث, ونسبة 73 بالمئة يتراوح سنهم ما بين 22 و25 سنة وأغلبهم من طلبة الماجستير, وأُنْهت إلى أن نسبة 100 بالمئة من المبحوثين عازبين.

. من أهم التوصيات التي أقرت بها الدراسة:

1/ استغلال شبكة التواصل الاجتماعي في مجال الصحة خاصة الفيس بوك لأنه الموقع الاجتماعي الأكثر انتشارا وفعالية لنشر الوعي الصحي وتنشيط الحركة الصحية.

2/ تشجيع البحث العلمي في مجال الصحة من طرف الجامعات.

. التعقيب عن الدراسة الثالثة:

. أوجه الاختلاف :

تختلف هذه الدراسة عن دراستنا الحالية في مجتمع وعينة الدراسة فهي قد شملت الطلبة الجامعيين, بالتحديد طلبة قسم علوم الإعلام والاتصال, بينما دراستنا فمجتمعا يشمل كل المواطنين في المجتمع سواء كانوا طلبة أو غيرهم, وأيضا يوجد اختلاف من ناحية نوع العينة المعتمد عليها, فالدراسة السابقة اعتمدت على العينة الطبقية بينما دراستنا فقد شملت العينة المتاحة, التي تم التوصل إليها خلال البحث.

. أوجه الشبه:

. كلاهما يشتركان في نفس أداة جمع البيانات وهي الاستبيان, كما أنهما يندرجان تحت نفس النوع من الدراسات ألا وهي الدراسات الوصفية.

أوجه الإفادة:

. لقد تم الاستفادة من هذه الدراسة كون متغيرها المستقل شبكات التواصل الاجتماعي, يعتبر مؤشرا من مؤشرات الوسائط الإلكترونية التي هي بدورها بعدا من أبعاد متغيرنا المستقل تكنولوجيا الاتصال الحديثة, وكذلك المتغير التابع لهذه الدراسة السابقة وهو التوعية الصحية, يعتبر مؤشرا من مؤشرات

بعد الإقناع والتأثير, وأيضا من ناحية الاعتماد على نفس الأجهزة التكنولوجية الحديثة المستخدمة وهي الهواتف الذكية.

. الدراسة الخامسة:

بن غيدة سارة, حركات سعيدة, تطبيقات تكنولوجيا المعلومات والاتصال في مجال الخدمات الصحية, مقال علمي, مجلة الدراسات المالية والمحاسبية والإدارية, موقع www.asjp.cerist.dz, جامعة أم البواقي, العدد 2, 2020.

. إشكالية المقال: كيف تساهم تكنولوجيا المعلومات والاتصال في تحسين الخدمات الصحية في الجزائر؟

. الأسئلة الفرعية:

. ماذا نقصد بمصطلح تكنولوجيا المعلومات والاتصال؟

. ماهي مختلف تطبيقات تكنولوجيا المعلومات والاتصال في المجال الصحي في الجزائر؟

. هدف الدراسة: هو توضيح أثر مختلف تطبيقات تكنولوجيا المعلومات والاتصال على الخدمة الصحية.

. مجتمع البحث: المؤسسات الصحية الجزائرية, عينته هي: الكوادر الصحيين من أطباء وموظفين.

. المنهج وأدوات جمع البيانات: بالنسبة للمنهج المعتمد في الدراسة وأداة القياس لم يتم ذكر أي شيء منهما, ولا حتى الإشارة لهما في هذا المقال البحثي.

. أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

. يساهم الطب عن بعد في تحسين الخدمة الصحية من خلال تقليل المسافات وريح الوقت والمال.

. تذكير الأمهات بمواعيد تلقيح أطفالهن من خلال رقمنة رزنامة تلقيح الأطفال.

. أهم التوصيات التي خرجت بها الدراسة:

. القيام بدورات تدريبية وأيام دراسية من طرف المؤسسات الصحية لتحسين العمال بمدى أهمية تحسين الخدمة.

. المحافظة على خصوصية المعلومات والمعاملات الشخصية وتوفير برامج حماية البيانات والمعلومات التي تخص المواطنين في كافة التعاملات.

. التخلص من الملف الصحي الورقي, والبدا العمل بالسجل الصحي الإلكتروني.

. التعقيب على الدراسة الخامسة:

. أوجه الاختلاف: حيث تختلف هذه الدراسة عن دراستنا الحالية في مجتمع وعينة الدراسة, حيث تركز على المؤسسات الصحية العمومية وكوادرها, بينما دراستنا تدرس مستخدمي التطبيقات الصحية, وبالضبط عينتها هي المراجعين من مستخدمي تطبيق "راحتي دوك" الصحي.

. وكذلك يوجد اختلاف من ناحية الخدمة الصحية المقدمة التي تتجاوز العملية الاتصالية والإعلامية عبر استخدام تكنولوجيا الاتصال والمعلومات, إلى عمليات الفحص والتشخيص الطبي عن بعد.

. اوجه الشبه: كلاهما يسلطان الضوء على دراسة نفس المجال الصحي.

. كلاهما يركزان على أثر استخدام تكنولوجيا الاتصال والمعلومات الحديثة وتطبيقاتها.

. كلاهما يشتركان في تحسين الخدمات الصحية من ناحية ضبط المواعيد إلكترونيا عن بعد.

. أوجه الإفادة: لقد تمت الاستفادة من هذه الدراسة من خلال دراستها لتطبيقات تكنولوجيا الاتصال والمعلومات واستخدامها في المجال الصحي, وهو ذات الأمر الذي تم طرحه في دراستنا, وذلك من خلال تحسين الخدمة الصحية من ناحية الإعلام الصحي بمختلف المستجدات كالمواعيد الطبية عن بعد, والاستشارات الصحية المختلفة من أجل التوعية, وكذا الحفاظ على خصوصية المراجع وبياناته الشخصية إلكترونيا.

. الدراسة السادسة:

محمد صالح مؤمنة "تقييم استخدام تطبيقات الصحة لمرتادي العيادات الخارجية ومراكز الرعاية الصحية الأولية في مدينة الرياض"./مقال بحثي بمجلة دراسات المعلومات والتكنولوجيا, جمعية المكتبات المتخصصة فرع الخليج العربي.

. تاريخ النشر: 30 ستمبر 2022.

. الاشكالية المطروحة: ما هو واقع استخدام المرضى للتطبيقات الصحية في المرافق الصحية العلاجية؟

. أهم التساؤلات التي تدرج تحت الإشكالية المطروحة في الدراسة نجد ما يلي:

. كيف تعرفت العينة المستهدفة أو استدلت على التطبيقات الصحية المستخدمة للمرافق الصحية؟

. هل للعمر والجنس علاقة باستخدام التطبيقات الصحية؟

. إلى أي مدى يمكن تحديد مستوى التأثير الناتج عن استخدام التطبيقات؟

. ملاحظة: بالنسبة إلى الفرضيات في هذه الدراسة, لا يتم ذكر ولا فرضية, بل تم طرح التساؤلات الفرعية فقط.

. خلاصة الدراسة: لقد عاجلت الدراسة مدى استخدام التطبيقات الصحية من خلال التقنيات التكنولوجية المختلفة كالهاتف الذكي وذلك لغرض تحديد اهتمام المجتمع بالتطبيقات الصحية من خلال العينة المسلط الضوء عليها لدراسة تقييمية لحجم الاستخدام من طرف مرتادي العيادات الخارجية ومراكز الصحة الأولية.

. المنهج المعتمد: المنهج المسحي, بالتحديد المسح بالعينة.

. مجتمع وعينة الدراسة: ويتمثل مجتمع الدراسة الأصلي في زوار المرافق الصحية المعنية في الدراسة, أما عن عينة البحث فهي مجموعة الأفراد المرتادين للمرافق الصحية المشار إليها سابقا, سواء كانوا مرضى أو حتى مرافقين أو ممارسين, ونلاحظ أن الباحث لم يحدد العينة بالضبط ولا حتى نوع العينة المعتمد عليها في البحث.

. أداة جمع البيانات: الاستبانة.

. أهم النتائج التي توصلت إليها هذه الدراسة:

1/ توصلت الدراسة إلى أن فئة الإناث هي الأكثر استخداما للتطبيقات الصحية لمتابعة حالتهم الصحية.

2/ أكدت الدراسة أن استخدام التطبيقات الصحية يعزى لصالح الفئة العمرية ما بين [20 إلى 30 سنة].

3/ كما أوضحت الدراسة أن نسبة 97% من أفراد العينة مواطنين, وأن نسبة 3% فقط كانوا من المقيمين, وأن نسبة 70% كانوا من الإناث, و30% ذكور.

. أهم التوصيات التي خلصت إليها الدراسة:

1/ مواكبة التطبيقات الصحية التي تنصح بيها المؤسسات الصحية لمتابعة الحالة الصحية.

2/ إقامة حملات توعوية حول أهمية استخدام التطبيقات الصحية وكيفية استخدامها.

. التعقيب عن الدراسة السادسة:

. أوجه الاختلاف :

عينة الدراسة هو زوار المرافق الصحية في مدينة الرياض, بينما دراستنا تركز على مستخدمي التطبيق الصحي " راحتي دوك" في ولاية غرداية, وكذلك يوجد اختلاف من حيث طبيعة الموضوع المدروس هو قيمي يدرس تقييم الاستخدام للتطبيقات الصحية, بينما دراستنا تدرس واقع استخدام هذه التطبيق الصحي " راحتي دوك" كتكنولوجيا اتصال حديثة في تطوير الاعلام الصحي.

. أوجه الشبه:

كلاهما يعتمدان على منهج واحد وهو المنهج المسحي, وكذا نفس الأداة يشتركان فيها وهي الاستبيان, وكلاهما يدرسان نفس المجال الصحي.

. أوجه الإفادة:

إن هذه الدراسة قدمت لنا نتائج تقييمية لمدى استخدام التطبيقات الصحية من خلال التكنولوجيا الاتصال الحديثة كالهاتف الذكي, وهذا ما نحاول التركيز عليه في دراستنا الحالية بالنسبة لمستخدمي تطبيق "راحتي دوك", والأکید بعد تحديد النتائج سنخرج بقيمة تحصي واقع استخدام التطبيقات الصحية في تطوير الاعلام الصحي لدى مستخدميها.

. أوجه تداخل الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة:

تتداخل دراستنا هذه مع الدراسات السابقة التي اعتمدنا عليها, في نفس الاشكالية التي تحاول طرح ومعالجة واقع استخدام تكنولوجيا الاتصال الحديثة, سواء كانت عبارة عن شبكات الانترنت أو تطبيقات ذكية أو وسائط إلكترونية أو شبكات تواصل اجتماعي, وغيرها من مختلف أدوات وتقنيات الرقمية الحديثة, وكل أنواع تكنولوجيات الاتصال والمعلومات الحديثة, التي تعتبر المتغير المستقل الذي اشتركت فيه معظم الدراسات السابقة التي اعتمدنا عليها, وضمن نفس المجال أيضا, والمتمثل في المجال الصحي, إلا أن دراستنا تميزت واختلفت عنهم, بتركيزها على الاعلام الصحي كمتغير تابع ونوع من أنواع الاعلام المتخصص, ويعتبر الاعلام الصحي هو الأمر الذي لم تتطرق له الدراسات السابقة المعتمد عليها في حدود اطلاع الباحثة.

12/ المقاربة النظرية:

. تعتبر النظريات بمثابة مصادر الأساسية التي يستمد منها الباحث معلومات ليدعم بها دراسته, فهي المرجعية العلمية الأساسية له, وفي دراستنا هذه تم الاعتماد على ما يلي:

. **نظرية الاستخدامات والاشباعات:** لقد تم الاعتماد على نظرية الاستخدامات والاشباعات خلال دراستنا هذه, كونها نظرية الأقرب التي تفسر لنا موضوع بحثنا الذي يتناول الاستخدام لسد حاجة معينة عند الأفراد وإشباعها, حيث توجد عدة دوافع تدفع الفرد إلى استخدام تكنولوجيا الاتصال الحديثة لتلبية احتياجاته لمختلف المعلومات والأخبار الصحية من رعاية وتوعية وثقافة مما يسمح للإعلام الصحي أن يتطور بتطور هذه التكنولوجيا الاتصالية الحديثة.

. ترى نظرية الاستخدامات والاشباعات أن هناك حاجات متعددة تتولد بداخل الفرد وعليه أن يقوم بإشباعها وفق ما يتلائم معه ويناسبه, لهذا السبب تجده يستخدم وسيلة دون غيرها, ليشبع حاجته لذلك الشيء¹

. يعتبر "الياهو كاتز" أول من أسس لنظرية الاستخدامات والاشباعات إضافة إلى "وبلامرلجور يفتش", وكذلك "الازار سفليد" وسلمه للحاجات, ويعد "الياهو" هو أول من وضع اللبنة الأولى في بناء مدخل الاستخدامات والاشباعات, حيث تعتمد هذه النظرية على نماذج عدة منها:

. نموذج "كاتز" وزملاؤه 1974: الذي يرى فيه أن المواقف الاجتماعية التي يجد الأفراد أنفسهم فيها هي التي تعمل على إقامة العلاقة بين وسائل الإعلام وإشباع الحاجيات, إذ أن المواقف الاجتماعية يمكن أن تتسبب في التوتر والصراع الذي يشكل ضغط على الأفراد, مما يجعلهم يسعون إلى استخدام وسائل الإعلام²

. يرى "كاتز وزملاؤه" أن منظور الاستخدامات والاشباعات يعتمد على خمسة فروض لتحقيق ثلاثة أهداف رئيسية, وتتضمن فروض النموذج ما يلي:

¹ عيسى بوصوفة, نور الدين سيوسيو, أثر الحملات الإعلامية على نشر الوعي الصحي لدى المواطن الجزائري, دراسة استطلاعية لمذكرة ماستر, غرداية, 2019, ص 30/29.

² ستيفاني هيميلرمك, مارك بالنفر, ترجمة عاطف حطبية, دار النشر للجامعات, ط1, مصر, 2017, ص100.

الجانب المنهجي للدراسة

1/ إن أعضاء الجمهور مشاركون فعالون في عملية الاتصال الجماهيري, ويستخدمون وسائل الاتصال لتحقيق أهداف مقصودة تلي توقعاتهم.

2/ يعبر استخدام وسائل الاتصال عن الحاجات التي يدركها أعضاء الجمهور, ويتحكم في ذلك عوامل الفروق الفردية, وعوامل التفاعل الاجتماعي وتنوع الحاجات باختلاف الأفراد.

3/ التأكيد على أن الجمهور هو الذي يختار الرسائل والمضمون الذي يشبع حاجاته, فالأفراد هم الذين يستخدمون وسائل الاتصال, وليست وسائل الاتصال هي التي تستخدم الأفراد.

4/ يستطيع أفراد الجمهور دائما تحديد حاجاتهم ودوافعهم, وبالتالي يختارون الوسائل التي تشبع تلك الحاجات.

5/ يمكن الاستدلال على المعايير الثقافية السائدة من خلال استخدامات الجمهور لوسائل الاتصال, وليس من خلال محتوى الرسائل فقط¹

الأهداف الرئيسية التي يحققها منظور الاستخدامات والاشباع هي:

السعي إلى اكتشاف كيف يستخدم الأفراد وسائل الاتصال وذلك بالنظر إلى الجمهور النشط الذي يستطيع أن يختار ويستخدم الوسائل التي تشبع حاجاته وتوقعاته.

شرح دوافع التعرض لوسيلة معينة من وسائل الاتصال, والتفاعل الذي يحدث نتيجة هذا التعرض.

التأكيد على نتائج استخدام وسائل الاتصال بهدف فهم عملية الاتصال الجماهيري²

. تدرج نظرية الاستخدامات والاشباع ضمن البراديغم الوظيفي, والعوامل الاجتماعية والسيكولوجية هي التي تولد الحاجات الإنسانية التي تكون بمثابة الدافع إلى مجموعة من التطلعات التي توجهه إلى وسائل أخرى أو إلى وسائل الإعلام, ليشبع حاجاته³

¹ حسن عماد مكاوي, ليلي حسين السيد, الاتصال ونظرياته المعاصرة, ب, ب, 2012, ط10, ص241/240.

² المرجع نفسه, ص241.

³ محمد طوالبية, محاضرات الاستمولوجيا علوم الإعلام والاتصال, جامعة غرداية, 2023.

. وترى الباحثة حنان أحمد سليم أن الإعلام الجديد في واقعنا المعاصر عصب الحياة, نظرا لانتشاره السريع عبر التطبيقات والمواقع الإلكترونية على الشبكة العنكبوتية, حيث أصبحت تأثيراته واضحة على كافة الأصعدة, حيث يمتاز الإعلام الجديد بالعديد من التقنيات الجديدة والوسائل الحديثة ليجعل أفراد المجتمع في تفاعل متبادل بين أفرادهم سواء من حيث الخدمات والحصول على الاحتياجات وإشباع الرغبات¹

وهذا ما تفسره نظرية الاستخدامات والاشباع التي اعتمدنا عليها في تفسير ظاهرة موضوع دراستنا

. جوانب توظيف النظرية المعتمدة في دراستنا هي: ان التطبيق الصحي المسلط الضوء عنه يعتبر بمثابة وسيلة إعلامية كوسائل الإعلام التي تحدث عنها نظرية الاستخدامات والاشباع حيث أن الأفراد المستخدمين لتطبيق "راحتي دوك" لديهم حاجات مختلفة منها الصحية وأخرى معرفية تدفعهم إلى اختيار وسائل الاتصال الحديثة المناسبة لهم كالهاتف الذكي أو اللوح الإلكتروني أو الحاسوب, والاعتماد على وسائل الإعلام التي تلائمهم لأجل إشباع رغباتهم في المعرفة الصحية وتطويرها لزيادة التوعية والثقافة الصحية لديهم, كما تسد احتياجاتهم لرعاية الصحية اللازمة لكل مستخدم منهم, على حسب الاهتمام الذي يشغله, فهذه التطبيقات الصحية الجديدة قد وفرت على المستخدم تكلفة الوقت والجهد, كما أنها قلصت بعد المسافة هذا ما زاد من حجم استخدامها وسرعة التواصل من خلالها.

¹ حنان أحمد سليم, الاتجاهات الحديثة في دراسات وبحوث علاقة الجمهور بالإنترنت والإعلام الجديد, ب دار ن, ب ط, جامعة أسيوط, 2013 ص2

13: / مفاهيم ومصطلحات الدراسة :

تكنولوجيا: لغة لفظ "تكنولوجيا" مصطلح يوناني الأصل (; TECHNOLOGIE وهي مشتقة من كلمتين " TECKNE وتعني تقنية, وكلمة " LOGIS وتعني علم ودراسة.

اصطلاحاً: هي جميع الاختراعات والإبداعات اللازمة لعملية التطور الاقتصادي والاجتماعي, والتي تتم من خلال مراحل النمو المختلفة.

. يعرفها "سمير عبدة" : بأنها الأدوات والوسائل التي تستخدم لأغراض عملية تطبيقية, والتي يستعين بها الإنسان في عمله لإكمال قواه وقدراته وتلبية تلك الحاجيات التي تظهر في إطار ظروفه الاجتماعية ومراحله التاريخية¹

. الاتصال: لغة: مصدر اتصل بمعنى الالتصاق والالتقاء والملازمة, يقال اتصل الشيء بالشيء: أي التأم واجتمع²

. اصطلاحاً: الاتصال هو العملية أو الطريقة التي يتم فيها انتقال المعرفة من شخص إلى آخر حتى تصبح مشاعة بينهما وتؤدي إلى التفاهم بين هذين الشخصين أو أكثر³

. ويعرف "برلو" الاتصال بأنه فن نقل المعلومات والأفكار والدوافع من شخص إلى آخر⁴

. تعرف د "كهينة عواش" الاتصال الحديثة بأنها: أية أداة أو جهاز أو وسيلة تقنية يمكن استقبالها وتوزيعها أو بثها⁵

. إجرائياً: يقصد بها جميع الوسائل والتقنيات المتطورة والوسائط والتطبيقات الإلكترونية الحديثة, وفي دراستنا هذه نقصد بتكنولوجيا الاتصال الحديثة هي التطبيق الإلكتروني الصحي "راحتي دوك".

¹ محمد الفاتح حمدي, مسعود بوسعدية, ياسين قرناي, تكنولوجيا الاتصال والإعلام الحديثة, دار كنوز الحكمة, ط1, 2011, ص 02.

² نور الدين عصام, مرجع سابق, ص 38.

³ محمد الفاتح حمدي وزملاؤه, مرجع سابق, ص3.

⁴ محمد نصر مهنا, الإعلام وتكنولوجيا الاتصال, مركز الإسكندرية للكتاب, ط2, جامعة أسيوط, مصر, 2007, ص79.

⁵ كهينة عواش, محاضرات تكنولوجيا الإعلام والاتصال, جامعة الجزائر 3, 2023, ص14/13.

. الاستخدام : لغة: استخدم, من مادة خ د م, استخدم الرجل غيره, يستخدمه استخداما, اصطلاحا: أي اتخذه خادما, وطلب منه أن يخدمه¹

. إجرائيا: ويقصد به استعمال وتوظيف وسائل الاتصال التكنولوجية الحديثة من أجل الاستفادة منها في الحصول على خدمات صحية والتعرف على معلومات طبية.

. تطوير : لغة: مصدر طور, بمعنى التحويل من طور إلى اخر, والترقية من حال إلى حال²

. اصطلاحا: هو امتداد وتعزيز أو تحول كفي يفضى إلى نشوء أنماط وأشكال وعلاقات جديدة أو فكر جديد³

. إجرائيا: ويقصد به رفع مستوى الإعلام الصحي من خلال خفض تكلفته في الجهد والوقت والمال وسرعة إنجاز الخدمة الصحية, من خلال توظيف تلك الوسائل التكنولوجية الحديثة والمتطورة.

. الإعلام الصحي: الإعلام: لغة: مصدر أعلم بمعنى الإخبار والتنبه⁴

. اصطلاحا: هو تزويد الجماهير بقدر كبير من المعلومات الصحيحة والحقائق الواضحة الدقيقة التي تساعدهم على تكوين رأي صائب, ويراعى في ذلك تقديم أخبار تحترم اتجاهات الناس وميولاتهم وأفكارهم ومعتقداتهم⁵

. إجرائيا: يقصد بالإعلام الصحي هو الإعلام الخاص بنقل الأخبار والأحداث الصحية إلى مواطن وتوعيته وتنقيفه صحيا, ويمكنه من الاطلاع على مستجداتها ووقائعها وقضاياها.

. تعريف تطبيق "راحتي دوك" إجرائيا:

هو تطبيق ذكي يعمل عن بعد بواسطة شبكة الانترنت, ويقدم خدمات متنوعة في الرعاية الصحية للجماهير, وتعتمد عليه العيادات الطبية والمراكز الصحية الخاصة المتعاقدة مع هذا التطبيق.

¹ نور الدين عصام, معجم نور الدين الوسيط, دار الكتب العلمية, ط1, لبنان, 2005, ص102

² إبراهيم مجرى عزيز, معجم المصطلحات, عالم الكتب, ط1, القاهرة-مصر, 2009, ص388.

³ المرجع نفسه, ص 327

⁴ نور الدين عصام, مرجع سابق, ص163.

⁵ إبراهيم مجرى عزيز, مرجع سابق, ص 131.

الجانب التطبيقي

الفصل الثاني: واقع استخدام تكنولوجيا الاتصال الحديثة في تطوير
الإعلام الصحي في ولاية غرداية.

تمهيد

1: بطاقة فنية لتطبيق "راحتي دوك"

1/1: تعريفه ونشأته وتطوره وأهميته

1/2: أهدافه ومكوناته وطريقة استخدامه

2: تحليل معطيات الدراسة المسحية

2/1: اختبار ثبات أداة الدراسة

2/2: عرض وتحليل نتائج الاستبيان

3: التحقق من الفرضيات ومناقشتها وعرض نتائج الدراسة

3/1: إثبات أو نفي الفرضيات ومناقشتها

3/2: عرض نتائج الدراسة

خلاصة

تمهيد:

بعد الانتهاء من الجانب المنهجي الذي قد وضح لنا جميع الخطوات المنهجية المتبعة في دراستنا هذه, لا بد من أن ننتقل إلى الجانب التطبيقي الذي نسلط فيه الضوء على الدراسة المسحية الخاصة بموضوع بحثنا المتمثل في واقع استخدام تكنولوجيا الاتصال الحديثة في تطوير الإعلام الصحي, لعينة من مستخدمي تطبيق "راحتي دوك" في ولاية غرداية, وسنتناول في هذا الجانب التطبيقي ثلاثة عناصر يشملون ما يلي:

العنصر الأول خاص ببطاقة فنية حول تطبيق "راحتي دوك".

العنصر الثاني يشمل بتحليل معطيات الدراسة المسحية.

العنصر الثالث يشمل التحقق من الفرضيات وعرض نتائج الدراسة, وذلك بعد تطبيق عمليات إحصائية مناسبة للمعلومات التي تم جمعها, واستخراج النتائج التي تبين واقع استخدام تكنولوجيا الاتصال الحديثة في تطوير الإعلام الصحي من خلال تطبيق "راحتي دوك".

1: بطاقة فنية حول تطبيق "راحتي دوك"

1/1: تعريف تطبيق "راحتي دوك" ونشأته وتطوره وأهميته

. تعريف تطبيق "راحتي دوك":

Rahty dok هو تطبيق صحي إلكتروني عبر الأنترنت, بحيث يقدم العديد من الخدمات الصحية المتميزة, والتي قل ما تتواجد في مكان واحد.

. نشأته: تم تأسيس rahty dok سنة 2021, حيث يضمن هذا التطبيق الصحي مرور المرضى بتجربة أفضل لأخذ المواعيد الطبية, وكذا تطور العلاقة بينه وبين المسؤولين عن هذا التطبيق, الذين يتفوقون مع المتعامل بقرض تفعيل عملية ملاء رصيد تكلفة حجز موعد للفحص من أجل الاستفادة من خدماته, والذي يقدر ب50دج, لتوفير الخدمات لمستخدمي التطبيق والمهنيين في مجال الصحة, حيث تم إدخال سياسة الخصوصية بداية من يوم 1 أبريل 2021.

. تطوره: إن أصل تطبيق "راحتي دوك" في السابق كان عبارة عن منصة رقمية صحية, لها موقع إلكتروني يسمح للمستخدمين بالاستفادة من خدماته المقدمة, وبعده تم تطوير هذه المنصة لتصبح تطبيق إلكتروني يحمل مثل جميع التطبيقات الأخرى التي تعمل بواسطة الأنترنت, وفي بداياته كان يعمل التطبيق بدفع مالي يقدر ب50دج عن طريق رصيد شبكة الهاتف, وبعدها بفترة وجيزة أصبح يعمل مجانا, وضمن سياسة الخصوصية توجد في شروط الاستخدام ليتسنى للمتعامل فهمها جيدا ليوافق عليها, بحيث تنظم استعمال المتعامل للخدمة, حتى يصبح مستخدم ملتزم, كما تحافظ على سياسة الخصوصية لديه وعلى كافة بياناته الشخصية, حيث تدخل سياسة الخصوصية حيز التنفيذ ابتداء من 1 أبريل 2021.¹

. أهميته:

1/ جمع كل المعلومات الشخصية الضرورية ليتمكن الأخصائي الصحي باستقبال مريضه في ظروف أفضل.

¹ جواد أبو, وثيقة إلكترونية داخلية في تطبيق "راحتي دوك":

- 2/ تسجيل كافة البيانات التي تخص المستخدم واستحداثها أثناء التعامل مع التطبيق.
 - 3/ إجراء استقراءات اختيارية تقوم بجمع الاتجاهات حول تجربة استخدام التطبيق.
 - 4/ تسهيل أداء العمل لدى الطبيب من خلال ارسال المعلومات له عن المريض الذي حجز عنده.
 - 5/ السماح للمستخدم في ادارة جميع مواعيده من خلال حساب شخصي امن.
 - 6/ إرسال الإشعارات الإدارية للمستخدم لتذكرة بتأكيد مواعده أو تعديله أو إلغائه.
 - 7/ حماية كل المعلومات الشخصية وصحية للمستخدم من كل مخاطر القرصنة أو اختراق المعلومات من طرف المتسللين.
 - 8/ يمكن للمستخدم الواحد إضافة أفراد عائلته أو أحد من أصدقائه ليحجز له موعدا طبيا.
- 2/1 : اهدافه ومكوناته وطريقة استخدامه:

. اهدافه:

- . نقص تكلفة الوقت والجهد في تنقل إلى العيادة الصحية لحجز المواعيد الطبية.
- . تسهيل عملية حجز المواعيد وتعديلها عند الحاجة أو إلغائها.
- . إن الهدف الرئيسي للخدمة " راحتي دوك" هو تنظيم مذكرة الأطباء ليكونوا متاحين بشكل أفضل.
- . تمكين المرضى الحاليين والمستقبليين من حجز موعد عبر الأنترنت ومن المنزل.
- . الحفاظ على كافة المعلومات والبيانات الشخصية الخاصة بالمريض وحمايتها.¹

. مكوناته:

- 1 للتطبيق شعار التالي " راحتي دوك ريفيك الدائم لصحة أفضل".
- 2 مكون من صفحة أولية لملاء المعلومات الشخصية ليتمكن الفرد من الدخول.

¹ جواد أبو, مرجع سابق.

الفصل الثاني: واقع استخدام تكنولوجيا الاتصال الحديثة في تطوير الإعلام الصحي في ولاية غرداية

3 بعد الدخول تقابلك صفحة تضم خانتين لخانة الأولى خاصة بالمواعيد والثانية خاصة بالعائلة لإضافة فرد من أفراد العائلة.

4 نجد قفل الذي نحدد به المواعيد, ثم تظهر لنا نافذة فيها قائمة المجالات الطبية المتنوعة, ويتم اختيار ما يناسبنا, ثم تظهر نافذة أخرى فيها قائمة بأسماء الأخصائيين الطبيين المعروفين في ذلك التخصص الطبي المختار.

5 تحديد الموعد تظهر لنا صفحة فيها جميع المعلومات عن الاسم الكامل للطبيب والعيادة وموقعها وصور لها ووقت الموعد وتاريخ اليوم.

6 في الخلفية توجد وثائق الكترونية تحتوي على تعريف التطبيق ونشأته وأهدافه وأهميته وشروط الاستخدام, وسياسة الخصوصية.¹

. طريقة استخدامه:

1/ تنزيل التطبيق من خلال قوقل بلاي ستور, وتثبيته على الهاتف الشخصي للمستخدم.

2/ فتح التطبيق بواسطة رقم الهاتف أو البريد الإلكتروني للمستخدم.

3/ بعد الدخول إلى التطبيق, نقوم بملاً المعلومات الشخصية ثم الضغط على قفل مستخدم جديد.

4/ إمكانية إضافة أفراد العائلة أو الأصدقاء, ونقوم بالضغط على خانة العائلة ونسجل رقم أو بريد الشخص الذي أضفناه ومعلوماته الشخصية ثم نقوم بالضغط على خانة "موافق".

5/ نضغط على خانة إضافة موعد, ثم نختار اسم المعنى بالفحص, ثم نضغط على "موافق".

6/ نختار التخصص الطبي المطلوب.

7/ نختار اسم الطبيب المختص الذي يناسب الحالة المرضية.

8/ تظهر لنا صفحة بها توقيت الموعد واسم الدكتور وموقع العيادة وأرقام الهواتف وأوقات العمل وبعض صور العيادة.

¹ Video youtube. /@rahty doc 501. 2021

10/ نضغط على خانة احجز لي أقرب موعد.

11/ إضافة إلى خاصية تعديل أو إلغاء الموعد.¹

2: تحليل معطيات الدراسة المسحية

2/1: اختبار ثبات أداة الدراسة

أولاً: الصدق الظاهري:

ليبان ثبات صدق الاستبيان تم عرضه على عدد من الأساتذة المحكمين, وتم تسجيل بعض الملاحظات ليتم تصحيح الاستبيان وفقها ليصبح معدل نهائيا لتحقيق أهداف الدراسة المسطرة.

إذن: فإن الصدق الظاهري لأداة القياس لا بد لها أن يمر على لجنة تحكيم لها خبرة ومتخصصة في المجال المدروس لإبداء رأيهم في الاستبيان للاستفادة منهم ولتقليل نسبة الخطأ فيه.

ثانياً: قياس ثبات أداة الدراسة :

لحساب ثبات الاستبيان تم تطبيق معادلة ألفا كرونباخ باعتماد على برنامج spss, والجدول التالي يوضح النتائج المتوصل إليها:

. الجدول 01: يوضح معامل ألفا كرونباخ للاستبيان

أبعاد الدراسة	المتغيرات	معامل الثبات
المحور الثاني	استخدام تكنولوجيا الاتصال الحديثة	0.68
المحور الثالث	تطوير الإعلام الصحي	0.78
ثبات أداة الدراسة	المجموع الكلي	0.73

المصدر: من إعداد الطالبة حسب مخرجات برنامج spss, الاصدار 26 [أنظر الملحق رقم 04 ص 124].

. يلاحظ من الجدول أعلاه أن نسبت الثبات في المحور الثاني قد بلغت 0.68, وهي نسبة لا بأس بيهما, أما في المحور الثالث فكانت تفوق التي سبقتها, حيث بلغت 0.78, حيث تعتبر هذه النسب

¹ جواد أبو, المرجع السابق.

المتوصل إليها, تعتبر نسب مقبولة جدا, حيث يقدر مجموع الثبات إجمالا بـ 0.73, ومنه نقر أن أداة القياس في هذه الدراسة تتميز بالثبات, لأنه كلما اقتربت نسبة الثبات من 1 كلما كانت أكثر ثباتا.

إذن: ومنه نستنتج: صحة ثبات أداة الدراسة تؤكد أن المقياس المعتمد عليه فيها, مستقر وغير متناقض, بمعنى أنه سيعطى نفس النتائج والمعطيات في حال أعيد تطبيقه على نفس العينة تستخدم تطبيق صحي اخر يقوم بنفس الدور الذي يقوم به تطبيق "راحتي دوك".

2/2: عرض وتحليل نتائج الاستبيان

أولا: اجراءات تحليل استبيان الدراسة:

بعد استقبال ردود الاستبانات الإلكترونية المسترجعة, تم تفريغ بياناتها في الحاسوب لمعالجتها باستخدام برنامج التحليل الإحصائي spss, ثم ترميزها حسب مقياس لكرت الثلاثي [موافق, محايد, غير موافق], وقد اعتمدنا على استخدام الأساليب الإحصائية التالية:

. استخدام معامل الفاكرونباخ لقياس ثبات الاستبيان

. الجداول البسيطة التي توضح تقسيم أفراد العينة وفق متغيرات البيانات الشخصية كالجنس والعمر والمستوى التعليمي.

. التكرارات والنسب المئوية في توصيف العينة والجداول المركبة

. نتائج العينة لمحوري المتغير المستقل والتابع وفق المتوسط الحسابي والانحراف المعياري

. اختبار نتائج الفرضيات باستخدام اختبار t teste

. التحقق من الفرضيات ومناقشتها

. عرض نتائج النهائية التي توصلت إليها الدراسة.

الفصل الثاني: واقع استخدام تكنولوجيا الاتصال الحديثة في تطوير الإعلام الصحي في ولاية غرداية

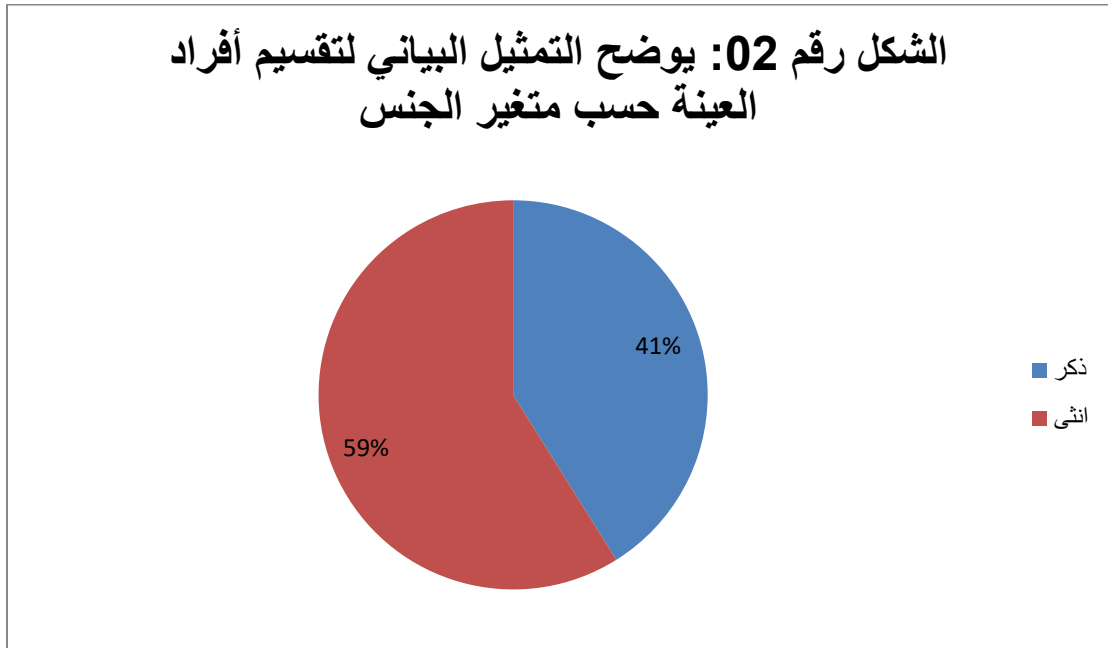
ثانيا: تقسيم أفراد عينة الدراسة حسب المتغيرات البيانات الشخصية التالية: الجنس, العمر, المستوى التعليمي.

الجدول رقم 02: يوضح تقسيم أفراد عينة الدراسة حسب الجنس

النسبة المئوية	التكرار	الجنس
41.10	44	ذكر
58.90	63	أنثى
100	107	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبة حسب مخرجات برنامج spss الاصدار 26 [أنظر الملحق رقم 05 ص 125].

الشكل رقم 02: يوضح التمثيل البياني لتقسيم أفراد العينة حسب متغير الجنس



المصدر: من إعداد الطالبة بناء على مستخرجات برنامج excel.

. نلاحظ من الجدول أعلاه, وكما هو موضح في الشكل 02, ان نسبة الإناث بلغت 58.9%, وبتكرار قدره 63 مفردة, مقابل نسبة 41.1% من الذكور, وبتكرار قدر ب 44 مفردة.

الفصل الثاني: واقع استخدام تكنولوجيا الاتصال الحديثة في تطوير الإعلام الصحي في ولاية غرداية

ومنه نستنتج أن الإناث اللواتي أجبنا على الاستبيان قد فاقت نسبة الذكور، وهذا يشير إلى أنهن الأكثر اهتماماً بموضوع الدراسة والأكثر اشتراكاً في تطبيق "راحتي دوك" من جنس الذكور حسب أفراد العينة كاملة، وهذا يوضح لنا أن حجم عينة كرة الثلج كانت يطغو عليها الطابع الأنثوي بدرجة الأولى مقارنة بالفئة الذكورية، ولكن هذا الاختلاف وتنوع بين الجنسين يعطي صورة شاملة عن تقييم المستخدمين لهذا التطبيق الصحي، وبما أن فئة الإناث كانت الأكثر استخداماً لتطبيق "راحتي دوك" عبر الهاتف الذكي، وهذا ما توصلت إليه الدراسة السابقة للباحث محمد صالح مؤمنة حيث أكدت "أن نسبة الإناث هي الأكثر استخداماً لتطبيقات الهاتف الصحية حيث قدرت ب 47.40%، مقابل فئة الذكور التي قدرت ب 16.60 بالمئة فقط"¹.

وبهذا نستنتج أنه بالرغم من اختلاف الحيز المكاني وخصائص الباحثين جنس الإناث في الدراسة السابقة السالفة الذكر، وبين دراستنا إلا أن ارتفاع الاستخدام لدى فئة الإناث، يفسر بقلة تنقلهن وترددهن إلى المراكز الصحية والعيادات، ثم أن الوقت المتاح لهن خاصة منهن ماكثات في البيت شكل لهن فرصة أكبر في استخدام كبديل عن كثرة التنقل، واللجوء إلى هاته التطبيقات الصحية.

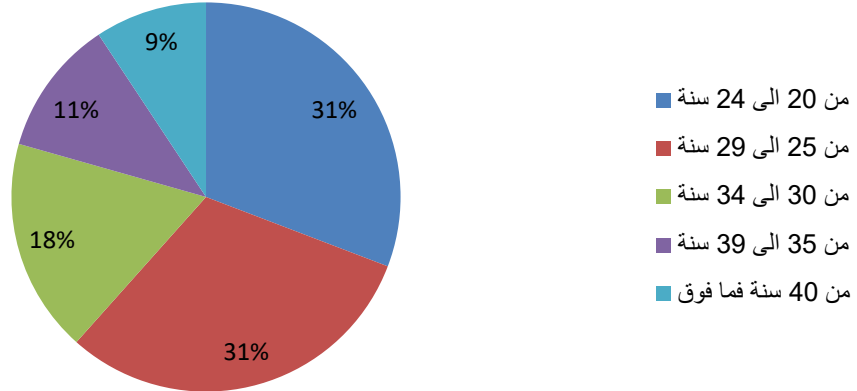
الجدول رقم 03: يوضح تقسيم أفراد عينة الدراسة حسب العمر

النسبة المئوية	التكرار	الجنس
30.80	33	من 20 إلى 24 سنة
30.80	33	من 25 إلى 29 سنة
17.80	19	من 30 إلى 34 سنة
11.30	12	من 35 إلى 39 سنة
09.30	10	من 40 سنة فما فوق
100	107	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبة حسب مخرجات برنامج spss الإصدار 26 [أنظر الملحق رقم 05 ، ص 125].

¹ محمد صالح مؤمنة، تقييم استخدام التطبيقات الصحية لمرطادي العيادات الخارجية ومراكز الرعاية الصحية الأولية في مدينة الرياض، مقال بحثي، مجلة دراسات المعلومات والتكنولوجيا، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، السعودية، 2022، ص 12 و ص 13.

الشكل رقم 03: يوضح التمثيل البياني لتقسيم أفراد عينة الدراسة حسب متغير العمر



المصدر: من إعداد الطالبة وفق مخرجات برنامج excel.

. يتضح من خلال جدول رقم 03 والشكل رقم 02، لتقسيم أفراد عينة الدراسة حسب متغير السن، أن الأعمار التي تتراوح بين 20 إلى 30 سنة قد بلغت إجمالاً نسبة 30.80% وبتكرار قدر ب 66 مفردة، إذ تشكل أكبر قدر من أفراد عينة الدراسة، في حين قد بلغت نسبة المشاركين الذين تتراوح أعمارهم ما بين 30 إلى 34 سنة، حوالي 17.80%، وبتكرار 19 مفردة، في المقابل نجد أن الفئة التي تفوقها عمراً والتي كانت من سن 35 إلى 39 سنة، بلغت نسبتها 11.30%، وبتكرار قدره 12 فرداً، ثم تأتي الفئة الأكبر سناً التي تبدأ أعمارهم من 40 سنة فما فوق بلغت نسبتها 9.3%، وبتكرار مقداره 10 أفراد فقط.

وعليه نستخلص أن هناك تنوع في الفئات العمرية المستخدمة لتطبيق "راحتي دوك"، حيث بين تحليل التوزيع العمري لأفراد العينة، أن الفئات الأصغر سناً والتي بدأت من سن 20 إلى 29 سنة كانت أكثر تمثيلاً في العينة، مقارنة مع ما تبقى من الفئات الأخرى التي كانت نسبتها المتدنية في تناقص من 17% إلى 11%، ثم تليها الفئة الأخيرة بنسبة 9.3%، نظراً لأن هذه الفئة تعتبر أقل احتكاكاً بالتطبيقات الصحية الإلكترونية، في حين نجد أن الفئة الأولى والثانية الأصغر سناً قد لقيت اهتماماً وتفاعلاً أكثر مع تطبيق "راحتي دوك"، وهذا ما أكدته الدراسة السابقة كذلك للباحث محمد صالح مؤمنة حيث " كانت الفئة العمرية من 20 إلى 30 سنة، هي الأكثر استخداماً لتطبيقات

الصحية, نظرا لأن هذه الفئة العمرية قد نشأت مع ظهور وانتشار الثورة التكنولوجية الحديثة, ووجدت التقنيات والتطبيقات التكنولوجية في مناحي الحياة"¹

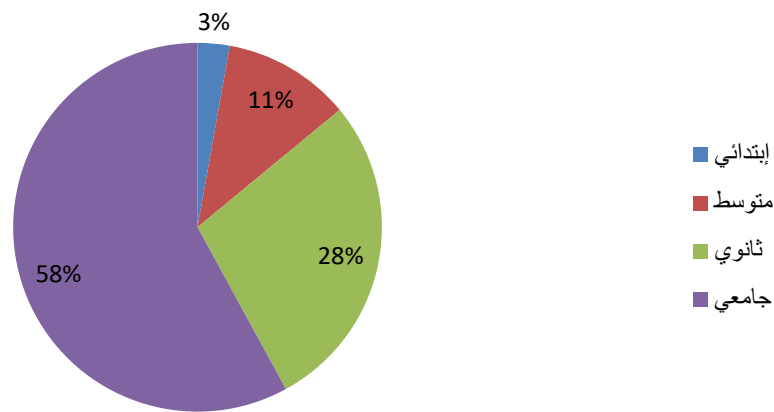
وعليه نرى أن هذا الاختلاف العمري بين المستخدمين يعطي مؤشرا إيجابيا على قدرة الدراسة على تقديم نتائج تشمل أعمار متنوعة مما يساعد على استخلاص وجعات نظر وتقييمات مختلفة حول تطبيق "راحتي دوك".

الجدول رقم 04: يوضح تقسيم أفراد عينة الدراسة حسب متغير المستوى التعليمي

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ابتدائي	03	02.80
متوسط	12	11.20
ثانوي	30	28.00
جامعي	62	57.90
المجموع	107	100

المصدر: من إعداد الطالبة حسب مخرجات برنامج spss, الاصدار 26 [أنظر الملحق رقم 05, ص 125].

الشكل رقم 04: يوضح التمثيل البياني لتقسيم أفراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي



المصدر: من إعداد الطالبة وفق مستخرجات برنامج excel.

¹ محمد صالح مؤمنة, نفس المرجع السابق ص 17.

الفصل الثاني: واقع استخدام تكنولوجيا الاتصال الحديثة في تطوير الإعلام الصحي في ولاية غرداية

. نلاحظ من الجدول رقم 04 , والشكل أعلاه لتوزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي, أن المستوى الجامعي تركز على معظم عينة الدراسة, إذ بلغت نسبة الباحثين الجامعيين حوالي 57.90%, وبتكرار قدره 62 فردا, ثم يأتي في المرتبة الثانية

فئة المستوى الثانوي بنسبة 28.0% وبتكرار قدر ب 30 مفردة, ثم يليه في المرتبة الثالثة المستوى المتوسط بنسبة 11.20%, وبتكرار عدده 12 فردا, في حين نجد الفئة الأقل قد تركزت في المستوى الابتدائي كمرتبة أخيره التي تعد الفئة الأقل بنسبة 2.80%, وبتكرار ضعيف قدره 3 أفراد فقط.

إذن: من خلال ما جاء في المعطيات السابقة, نقر أن هناك تباين بين المؤهلات العلمية لدى الباحثين, حيث احتل المستوى التعليمي العالي أكبر قدر من إجمالي العينة, ثم يليه مباشرة المستوى الثانوي, وهذا يعكس طبيعة الخصائص التي تتوفر في التطبيق, والتي تتوافق بشكل أكثر مع المستويات التعليمية العالية, في حين نجد أن المستوى المتوسط الذي يشكل نسبة مقبولة مقارنة مع النسبة الأقل بروزا ذات المستوى الابتدائي اعتبارا لأنه يشمل الأفراد الكبار سنا, والذين يقل اشتراكهم ضمن هذه التطبيقات الإلكترونية الحديثة, ورغم هذا نقول أن هناك تنوع في المستويات التعليمية لدى الباحثين في الدراسة, مما يساعد على توصيف العينة والحصول على اتجاهات مميزة تعكس درجات علمية متباينة.

بما أن المستوى التعليمي الجامعي كان في الصدارة ثم الثانوي في دراستنا, هذا ما أكدته الدراسة السابقة التي تطرقنا إليها في الجانب المنهجي للباحثين صديقة بن خولة ونعيمة مغراوي, حيث " بلغت أعلى نسبتين 50% للثانوي والجامعي في استخدام تكنولوجيا الإعلام والاتصال الحديثة ضمن المجال الصحي لدى المؤسسة الاستشفائية العمومية في ولاية مستغانم"¹ وعلى الرغم من أن عينة الدراسة تختلف مع عينة دراستنا, فهي تدرس القائمين بالاتصال في المؤسسة وجمهور المؤسسة الداخلي, بينما دراستنا تسلط الضوء على عينة الجمهور الخارجي ألا وهو مستخدمي تطبيق "راحتي دوك", واختلاف بين المتغير التابع, إلا أن هذه الاختلافات لا تنفي وجود ذات المتغير المستقل المتمثل في استخدام تكنولوجيا الاتصال والإعلام الحديثة التي تستقطب بشكل كبير الأفراد ذات

¹ صديقة بن خولة, نعيمة مغراوي, تكنولوجيا المعلومات والاتصال الحديثة في المؤسسة الاستشفائية العمومية, مذكرة ماستر, تخصص تسير وسائل الإعلام والمجتمع, إشراف أة: كويبي حفصة, ولاية مستغانم, 2017, ص 53.

المستويات التعليمية العالية كالجامعي والثانوي, وهذا راجع إلى هذه التكنولوجيا المتطورة تتطلب مستوى علمي عالي, ولكن هذا لا يفسر واقع الاستخدام كله يشمل أفراد ذو مستوى عال, لأن هناك أشخاص لم يكملوا دراستهم أو حتى أنهم لم يتجاوزوا المستوى الابتدائي إلا أنهم يعرفون كيف يتعاملون مع هذه التطبيقات, يكفي أن يكون الفرد المستخدم يعرف الكتابة والقراءة.

. السؤال المفتوح في الاستبيان: هل لديك علم بأن اصل التطبيق هو منصة رقمية ؟

تحليل السؤال المفتوح: بلغت إجابات الباحثين عن هذا السؤال المفتوح حسب الخبر نعم أو لا, نسبة 75% ممن قالو نعم, و 43% قالو لا, من أصل 107 ردا من أفراد عينة الدراسة.

وعليه يتضح أن عدد الباحثين الذين يعلمون بأن أصل التطبيق هو منصة رقمية, قد فاق عدد الباحثين الذين لا يعلمون بذلك, وهذا قد يرجع إلى نسبة اطلاعهم على الوثائق الإلكترونية التي تجمع مراحل تطور التطبيق وتحديثاته المستمرة, مما يعكس اهتمام هؤلاء الباحثين بتطبيق "راحتي دوك", والمحافظة عليهم كمستخدمين فعالين ودائمين له, حيث بينت الدراسة السابقة للباحث محمد صالح مؤمنة أن " التطبيقات الصحية التي يستمر استخدامها باستخدامها, لأن مطورها وضعوا التحديث أولوية فكان دوريا"¹

ومنه نستنتج أن تطبيق "راحتي دوك" قد شهد تطور من مجرد منصة رقمية إلى تطبيق عملي وسهل وأكثر سرعة لمستخدميه من خلال هواتفهم الذكية.

. الجدول المركبة: بعد التطرق إلى الجداول البسيطة في الدراسة, ننتقل إلى تحليل الجداول المركبة لكشف العلاقة بين أسئلة الاستبيان والبيانات الشخصية كالجنس, والعمر, والمستوى التعليمي, والدخل المالي لعينة الدراسة.

¹ محمد صالح مؤمنة, نفس المرجع الفارط, ص 6.

الجدول رقم 05 : يوضح العلاقة بين الاتصال الدائم بشبكة الأنترنت والدخل المادي

المجموع	لديك اتصال دائم بشبكة الأنترنت			التكرار	نعم	لديك دخل مالي
	غير موافق	محايد	موافق			
53	11	06	36	التكرار		
%100	%20.80	%11.30	%67.90	النسبة المئوية		
54	04	06	44	التكرار	لا	
%100	%07.40	%11.10	%81.50	النسبة المئوية		
107	15	12	80	التكرار	المجموع	
%100	%14.00	%11.20	%74.80	النسبة المئوية		

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على مخرجات برنامج spss الاصدار 26 [أنظر الملحق رقم 06, ص 126].

بناءً على المعطيات الكمية والكيفية الواردة في الجدول رقم 05، يمكن استخلاص النتائج التالية:

فيما يتعلق بالاتصال الدائم بشبكة الإنترنت، نجد أن أكثر من ثلثي المستجيبين (74.8%) لديهم اتصال دائم بالشبكة، سواء كانوا يملكون دخلاً مالياً أم لا، ومن المثير للاهتمام أن النسبة المئوية للذين لديهم اتصال دائم بالإنترنت دون دخل مالي (81.5%) أعلى من النسبة المئوية للذين لديهم اتصال دائم وبالتالي دخل مالي (67.9%). هذا قد يشير إلى أهمية الاتصال بالإنترنت بغض النظر عن الوضع المادي للأفراد.

فيما يتعلق بالدخل المالي، نجد أن أكثر من نصف المستجيبين (53 من أصل 107) لديهم دخل مالي، ومن بين هؤلاء، جاءت نسبة المؤيدين (67.9%) أعلى بكثير من نسبة المعارضين (20.8%)، مما يشير إلى أن الأفراد ذوي الدخل المالي ينظرون بإيجابية إلى وضعهم المادي، وبالمقابل بين الذين ليس لديهم دخل مالي، جاءت نسبة المعارضين (7.4%) أقل بكثير من نسبة المؤيدين (81.5%)، ما يعكس إدراك هذه الفئة لأهمية امتلاك دخل مالي.

وعليه يتضح من التحليل أن الاتصال بالإنترنت والوضع المالي للأفراد لهما علاقة وطيدة، وأن غالبية المستجيبين ينظرون بإيجابية إلى امتلاك اتصال دائم بالشبكة والحصول على دخل مالي.

ومنه نستنتج أن المبحوثين الذين لديهم اتصال دائم بالإنترنت على الرغم من عدم وجود دخل ثابت لديهم, يدل هذا على مدى ضرورة توفر شبكة الأنترنت عندهم ليس من مصدر دخلهم الشخصي بذات, بل قد يكون من مصدر دخل اخر, لعله يعود إلى رب الأسرة أو الأم العاملة التي توفر لأفراد أسرتها ميزانية خاصة بشبكة الأنترنت, خاصة إذا كانت هي من تقف وراء تسيير الميزانية المالية للعائلة, واليوم أصبح للبطالين كذلك مصدر دخل مجاني, ولكن يوجد منهم من لم تتوفر فيه الشروط اللازمة للحصول عليه, وبتالي هو يعد بدون دخل, ولكن متطلبات الحياة العصرية أصبحت تدعو إلى ضرورة استخدام شبكة الأنترنت في مجالات مختلفة, وهذا ما أكدته الدراسة للباحثة سعاد شراير والباحث علي حميدوش, "اللدان لخصان جدول تطور استخدام الأنترنت في الجزائر من سنة 2000 إلى سنة 2016, حيث كانت احصائيات النسب المئوية في تصاعد ملحوظ, إذ بلغت نسبة الاستخدام خلال سنة 2016 مقدار 37.3%¹ والأکید أن هذه النسبة قد فاقت مع هذه السنوات الأخيرة التي أصبحت معظم الاتصالات تعتمد على شبكة الأنترنت سواء كانوا أصحاب دخل أو من عدمه, مما يبرز لنا أهمية شبكة الأنترنت لدى الجميع, وخاصة الاتصال الدائم بشبكة الأنترنت الذي يمنح مرونة في التعامل من خلال الهاتف الذكي.

¹ سعاد شراير, علي حميدوش, تكنولوجيا المعلومات والاتصال ودورها في تحسين مستوى الخدمات, مقال بحثي, مجلة asjp, الموقع www.asjp.cerist.dz, رابط المقال fr.scribd.com, ص 294, تصفح بتاريخ

الجدول رقم 06 : يوضح تأثير عامل العمر على مساهمة الهواتف الذكية في توسيع فرص استخدام تطبيق "راحتي دوك":

المجموع	ساهمت الهواتف الذكية في توسيع فرص استخدام تطبيق راحتي دوك			التكرار	من 20 إلى 24 سنة	متغير العمر
	موافق	محايد	غير موافق			
33	27	06	/	التكرار	من 20 إلى 24 سنة	
100	81.80	18.20	/	النسبة المئوية	من 25 إلى 29 سنة	
33	33	00	/	التكرار	من 30 إلى 34 سنة	
100	100	00	/	النسبة المئوية	من 35 إلى 39 سنة	
19	19	00	/	التكرار	من 40 سنة فما فوق	
100	100	00	/	النسبة المئوية	المجموع	
12	12	00	/	التكرار		
100	100	00	/	النسبة المئوية		
10	10	00	/	التكرار		
100	100	00	/	النسبة المئوية		
107	101	06	/	التكرار		
100	94.40	05.60	/	النسبة المئوية		

المصدر: من إعداد الطالبة حسب مخرجات في برنامج spss, الاصدار 26 [أنظر الملحق رقم 6, ص 126].

من خلال تحليل البيانات الواردة في الجدول، يمكن استخلاص النتائج التالية حول تأثير عامل العمر على مساهمة الهواتف الذكية في توسيع فرص استخدام تطبيق "راحتي دوك":

بالنظر إلى الفئة العمرية الأصغر (20-24 سنة)، نجد أن أكثر من ثلاثة أرباع المستجيبين (81.8%) يوافقون على أن الهواتف الذكية ساهمت في توسيع فرص استخدام التطبيق، بينما لا

يوجد أي معارضة لهذا الرأي. هذه النتيجة تشير إلى إدراك هذه الفئة العمرية لأهمية الهواتف الذكية في تسهيل الوصول إلى التطبيق.

بالنسبة للفئات العمرية الأكبر (25-29 سنة، 30-34 سنة، 35-39 سنة، 40 سنة فما فوق)، نجد أن جميع المستجيبين ضمن هذه الفئات (100%) يوافقون على أن الهواتف الذكية ساهمت في توسيع فرص استخدام التطبيق، دون وجود أي معارضة، وهذا يعكس إجماع هذه الفئات العمرية على الدور الإيجابي للهواتف الذكية في هذا الصدد.

وعليه يتضح من التحليل أن جميع الفئات العمرية المشاركة في الدراسة تتفق بشكل واسع على أن الهواتف الذكية ساهمت في توسيع فرص استخدام تطبيق "راحتي دوك"، مع ارتفاع نسبة الموافقة لدى الفئات العمرية الأكبر مقارنة بالفئة العمرية الأصغر. هذه النتيجة تؤكد على أهمية الهواتف الذكية في تعزيز إمكانية الوصول إلى هذا النوع من التطبيقات الطبية عبر مختلف الفئات العمرية، وهذا ما أكده الباحث محمد صالح مؤمنة من خلال دراسته السابقة حول موضوع تقييم استخدام التطبيقات الصحية، حيث أنه ذكر في محتوى دراسته " احصائيات الجدول 19 الذي يبرز العلاقة بين العمر واستخدام الهاتف النقال، حيث بينت النتائج أنه توجد علاقة بين العمر واستخدام الهاتف النقال، كما يلاحظ أن فئة 31 . 40 سنة هم الأكثر استخداما للهاتف وتطبيقاته الصحية، ثم تليها فئة العمر 21 . 30 سنة"¹

. كما اثبت المقال أجنبي ذات النتيجة التي توصلنا اليها اعلاه، حيث كانت اهم نتيجة في الملخص

هي " استخدم أكثر من المرضى الهواتف المحمولة للحصول على معلومات صحية"²

¹ محمد صالح مؤمنة، نفس المرجع الذي سبق ذكره، ص 15.

² Athilingam, P., Labrador, M. A., Remo. And others, Features and usability assessment of a patient-centered mobile application (HeartMapp) for selfmanagement of heart failure. Applied Nursing Research, . (2016).

الفصل الثاني: واقع استخدام تكنولوجيا الاتصال الحديثة في تطوير الإعلام الصحي في ولاية غرداية

ومنه نستنتج أن للعمر تأثير على استخدام الهواتف الذكية وتوسيع فرص استخدام التطبيقات الصحية, حيث أنه من الملاحظ في دراستنا أنه كل ما ارتفع عامل العمر, كلما زادت نسبة استخدام الهاتف الذكي وزيادة فرص استخدام تطبيق "راحتي دوك", وهذا قد يعود إلى أن المستخدمين يتجاوبون مع التطور التكنولوجي الراهن ويستفيدون منه.

الجدول رقم 07: تأثير عامل العمر على البند: أعجبتك خاصية تعديل المواعيد أو إلغائها دون تكلفة على تطبيق "راحتي دوك":

المجموع	أعجبتك خاصية تعديل المواعيد أو إلغائها بدون تكلفة على تطبيق راحتي دوك					
	غير موافق	محايد	موافق			
33	02	02	29	التكرار	من 20 إلى	متغير العمر
100	06.10	06.10	87.90	النسبة المئوية	24 سنة	
33	00	02	31	التكرار	من 25 إلى	
100	0.00	06.10	93.90	النسبة المئوية	29 سنة	
19	01	02	16	التكرار	من 30 إلى	
100	05.30	10.50	84.20	النسبة المئوية	34 سنة	
12	00	01	11	التكرار	من 35 إلى	
100	0.00	08.30	91.70	النسبة المئوية	39 سنة	
10	01	02	07	التكرار	من 40 سنة	
100	10.00	20.00	70.00	النسبة المئوية	فما فوق	
107	04	09	94	التكرار	المجموع	
100	03.70	08.40	87.90	النسبة المئوية		

المصدر: من إعداد الطالبة حسب مخرجات برنامج spss, الاصدار 26 [أنظر الملحق رقم 6, ص 126].

نلاحظ من خلال المعطيات الواردة في الجدول رقم 07، أن الفئة العمرية الأصغر (20-24 سنة)، نجد أن أكثر من ثلاثة أرباع المستجيبين (87.9%) أعجبتهم هذه الخاصية، بينما كانت نسبة

الفصل الثاني: واقع استخدام تكنولوجيا الاتصال الحديثة في تطوير الإعلام الصحي في ولاية غرداية

المعارضين ضئيلة (6.1%). هذه النتيجة تشير إلى تقدير هذه الفئة العمرية للمرونة التي توفرها هذه الخاصية في إدارة مواعيدهم الطبية.

بالنسبة للفئات العمرية الأكبر (25-29 سنة، 35-39 سنة)، وصلت نسبة الموافقة إلى ما يقارب 92-94%، مع عدم وجود أي معارضة. هذا يعكس إجماعاً واسعاً بين هذه الفئات على الفائدة التي تقدمها خاصية التعديل والإلغاء دون تكلفة.

في الفئة العمرية (30-34 سنة)، بلغت نسبة الموافقة 84.2%، وهي نسبة مرتفعة أيضاً، مع انخفاض نسبة المعارضين إلى 5.3% فقط.

بالنسبة للفئة الأكبر سناً (40 سنة فما فوق)، وإن كانت نسبة الموافقة مرتفعة (70%)، إلا أنها أقل من الفئات العمرية الأصغر، مع ارتفاع نسبة المحايدون (20%) والمعارضين (10%) مقارنة بالفئات الأخرى.

وعليه يتضح من التحليل أن جميع الفئات العمرية أبدوا ارتياحاً كبيراً للمرونة التي وفرها التطبيق عبر الخاصية التي تتعلق بتعديل المواعيد أو إلغائها دون تكلفة على مستوى تطبيق "راحتي دوك" مما يعكس عدم التقيد في الاستخدام وتوفير كافة الإمكانيات لإدارة المواعيد الطبية عن بعد لدى المستخدمين، ومع ارتفاع نسبة الموافقة لدى الفئات العمرية الأصغر مقارنة بالأكبر سناً. هذه النتيجة تؤكد على أهمية هذه الخاصية وقدرتها على تلبية احتياجات مستخدمي التطبيق عبر مختلف الأعمار.

وهذا ما توصلت إليه الدراسة السابقة للباحثين سارة بن غيدة، وسعيدة حركات، في المقال " فالطبيب مثلاً يمكنه الدخول على جدول المواعيد الخاص به ويتعرف على نوعية المرضى الذين سيقوم بالكشف عليهم، ويمكنه تعديل هذه المواعيد إذا اقتضت الحاجة، والمريض يمكنه الحجز لنفسه"¹

¹ بن غيدة سارة، حركات سعيدة، تطبيقات تكنولوجيا المعلومات والاتصال في مجال الخدمات الصحية، مقال علمي، مجلة الدراسات المالية والمحاسبية والإدارية، موقع www.asjp.cerist.dz، جامعة أم البواقي، العدد 02، 2020، تم الإبحار بتاريخ أوت 2024.

الجدول رقم 08: يوضح العلاقة بين متغير المستوى التعليمي والبند : شاركت رابط تطبيق راحتي دوك مع أحد من أصدقائك

المجموع	شاركت رابط تطبيق راحتي دوك مع أحد من أصدقائك			التكرار	ابتدائي	متغير المستوى التعليمي
	موافق	محايد	غير موافق			
03	00	00	03	التكرار	المتوسط	
100	0.00	0.00	100	النسبة المئوية		
12	04	06	02	التكرار	ثانوي	
100	33.30	50.00	16.70	النسبة المئوية		
30	14	08	08	التكرار	جامعي	
100	46.70	26.70	26.60	النسبة المئوية		
62	30	14	18	التكرار	المجموع	
100	48.40	22.60	29.00	النسبة المئوية		
107	48	28	31	التكرار		
100	44.90	.26	29.00	النسبة المئوية		
		20				

المصدر: من إعداد الطالبة حسب مخرجات برنامج spss, الاصدار [أنظر الملحق رقم 6, ص 127].

من خلال تحليل البيانات الواردة في الجدول التقاطعي بين المستوى التعليمي ومشاركة رابط تطبيق "راحتي دوك" مع الأصدقاء، يمكن استخلاص النتائج التالية:

بالنسبة للمستوى التعليمي الابتدائي، نلاحظ أن جميع المشاركين ضمن هذه الفئة (100%) لم يشاركوا رابط التطبيق مع أصدقائهم، وتعكس هذه النتيجة انخفاض مستوى الوعي والاهتمام بالتطبيق لدى هذه الفئة التعليمية.

على الجانب الآخر، فيما يتعلق بالمستوى التعليمي المتوسط، نجد أن نصف المشاركين (50%) كانوا محايدين بشأن مشاركة الرابط، بينما أشار ثلث المشاركين (33.3%) إلى أنهم قاموا بالمشاركة، وتشير

هذه النتيجة إلى تفاوت المواقف تجاه التطبيق لدى هذه الفئة التعليمية، ربما لان التطبيق يجد ذاته يحتوي على خانة خاصة لاضافة افراد العائلة، واما بالنسبة للمستوى التعليمي الثانوي، ارتفعت نسبة المشاركين الذين قاموا بمشاركة رابط التطبيق مع أصدقائهم إلى 46.7%، وهي نسبة أعلى من نسبة غير الموافقين (26.7%)، وهذا يشير لزيادة الوعي والاهتمام بالتطبيق لدى هذه الفئة التعليمية، أما بالنسبة للمستوى التعليمي الجامعي، فقد كانت النتائج متقاربة، حيث أشار 48.4% من المشاركين إلى أنهم قاموا بمشاركة الرابط، مقابل 29% لم يقوموا بذلك، وتعكس هذه النتيجة انتشار الاهتمام بالتطبيق لدى الفئة ذات المستوى التعليمي الأعلى، وعليه يتضح من التحليل أن مشاركة رابط تطبيق "راحتي دوك" مع الأصدقاء كانت أكثر انتشاراً لدى المشاركين ذوي المستويات التعليمية الأعلى (الثانوي والجامعي) مقارنة بالمستويات التعليمية الأدنى (الابتدائي والمتوسط).

ومنه نستنتج أن للمؤهل العلمي علاقة وطيدة مع تمكن المبحوثين من معرفة الروابط الإلكترونية للتطبيقات الصحية وكيفية مشاركتها مع الآخرين من أفراد العائلة أو الأصدقاء، ويفسر هذا بمدى رضى المستخدمين واهتمامهم بتطبيق "راحتي دوك" وميلهم له، مما خلق لهم دافعا لمشاركته مع الأصدقاء، إذ تعبر المستويات التعليمية العالية للمبحوثين عن مدى تمكنهم من هذه الوسائط الإلكترونية الحديثة، حيث أكدت الدراسة السابقة الرابعة لباحثين حسبية صوكو، وفاطمة الزهراء ببح في موضوع دراستهما الموسوم بدور شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية بالجزائر " أنه من ضمن خصائص شبكات التواصل الاجتماعي أنها تتميز بالتفاعلية والمشاركة، خاصة مع موقع الفيس بوك الكثير الاستخدام، حيث تسمح هذه الشبكات للأعضاء بمشاركة المنشورات والتعليق عليها"¹

هذا ما اثبت أن مشاركة رابط تطبيق "راحتي دوك"، لا تتم إلا من خلال هذه الشبكات ومواقع التواصل الاجتماعي التي يتم الاعتماد عليها من طرف المبحوثين خاصة ذو المؤهلات العلمية العالية، ودليل ذلك أن هناك صفحة فيسبوك راحتي دوك خاصة بتطبيق "راحتي دوك".

¹ حسبية صوكو، فاطمة الزهراء ببح، دور شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية بالجزائر، تخصص صحافة مكتوبة وإلكترونية، إشراف أ.بوفينزة بلال، ولاية جيجل 2020، ص 43.

الجدول رقم 09: يوضح العلاقة بين متغير العمر والبند : شاركت رابط تطبيق راكتي دو ك مع أحد من أصدقائك

المجموع	شاركت رابط تطبيق راكتي دو ك مع أحد من أصدقائك			التكرار	من 20 إلى 24 سنة	متغير العمر
	موافق	محايد	غير موافق			
33	13	10	10	التكرار	من 20 إلى 24 سنة	
100	39.40	30.30	30.30	النسبة المئوية		
33	14	09	10	التكرار	من 25 إلى 29 سنة	
100	42.40	27.30	30.30	النسبة المئوية		
19	12	04	03	التكرار	من 30 إلى 34 سنة	
100	63.20	21.10	15.80	النسبة المئوية		
12	06	03	03	التكرار	من 35 إلى 39 سنة	
100	50.00	25.00	25.00	النسبة المئوية		
100	03	02	05	التكرار	من 40 سنة فما فوق	
100	30.00	20.00	50.00	النسبة المئوية		
107	48	28	31	التكرار	المجموع	
100	44.90	26.20	29.00	النسبة المئوية		

المصدر: من إعداد الطالبة حسب مخرجات برنامج spss, الاصدار [أنظر الملحق رقم 06, ص 127].

من خلال تحليل البيانات الواردة في الجدول رقم 09، بالنسبة للفئة العمرية الأصغر (20-24 سنة)، نلاحظ أن نسبة المشاركين الذين قاموا بمشاركة الرابط مع أصدقائهم بلغت 39.4%، في حين كانت نسبة غير الموافقين والمحايدين متساوية عند 30.3% لكل منهما، وتشير إلى انقسام هذه الفئة العمرية بين الموافقة والرفض/الحيايد فيما يتعلق بمشاركة الرابط، وبالنسبة للفئة العمرية التالية (25-29 سنة)، كانت نسبة المشاركين الذين قاموا بمشاركة الرابط (42.4%) قريبة من الفئة الأصغر، بينما بقيت نسبة غير الموافقين والمحايدين عند 30.3% و 27.3% على التوالي، وتعكس هذه النتيجة نمطاً مشابهاً للفئة السابقة، ولدى الفئة العمرية (30-34 سنة)، ارتفعت نسبة المشاركين الذين قاموا

بمشاركة الرابط إلى 63.2%، مقابل 21.1% محايدين و15.8% غير موافقين، وعليه تشير لارتفاع الاهتمام والمشاركة في نشر الرابط بين هذه الفئة العمرية، وبالنسبة للفئتين العمريتين الأكبر (35-39 سنة و40 سنة فما فوق)، نلاحظ انخفاضاً في نسبة المشاركين الذين قاموا بنشر الرابط (50% و30% على التوالي)، مقابل ارتفاع في نسبة غير الموافقين (25% و50% على التوالي)، وتعكس هذه النتيجة انخفاض الاهتمام بالتطبيق لدى الفئات العمرية الأكبر، وهذا ما خلصت إليه الدراسة السابقة للباحث محمد صالح مؤمنة في عبارة حول المستخدمين الكبار من هم " في سن الخمسين أو الستين الذين اعتادوا على الحياة التقليدية فهم يجدون بعض الصعوبات في تغيير مسار حياتهم نحو الاتجاه الرقمي"¹

ومنه نستنتج أن الفئة العمرية الكبيرة يقل أن لم نقل تنعدم نسبة مشاركة رابط التطبيق لديهم, باعتبار أنهم قليلون خبرة في ممارسة هذه المهارات الرقمية الجديدة.

وعليه يتضح من التحليل أن نسبة المشاركين الذين قاموا بنشر رابط تطبيق "راحتي دوك" مع أصدقائهم كانت الأعلى لدى الفئات العمرية الأوسط (30-34 سنة)، في حين انخفضت هذه النسبة لدى الفئات العمرية الأصغر والأكبر، هذه النتائج تشير إلى أن العامل العمري له تأثير على مدى اهتمام المستخدمين بمشاركة التطبيق مع الآخرين.

ومنه نستنتج أن للفئات العمرية الوسطى تأثير على نسبة مشاركة التطبيق, وهذا راجع لأنها تتقن كيفية التعامل مع الوسائط الإلكترونية والتقنيات الجديدة.

¹ محمد صالح مؤمنة, تقييم استخدام التطبيقات الصحية لمرتادي العيادات الخارجية ومراكز الرعاية الصحية الأولية في مدينة الرياض, نفس المرجع , ص 17.

الجدول رقم 10 : يوضح العلاقة بين متغير المستوى التعليمي وبين البند :

متابعتك لصفحة الفيس بوك راحتي دوك رفعت ثقافتك الصحية

المجموع	متابعتك لصفحة الفيس بوك راحتي دوك رفعت ثقافتك الصحية					
	غير موافق	محايد	موافق			
03	00	00	03	التكرار	ابتدائي	متغير المستوى التعليمي
100	0.00	0.00	100	النسبة المئوية		
12	01	03	08	التكرار	متوسط	
100	08.30	25.00	66.70	النسبة المئوية		
30	00	04	26	التكرار	ثانوي	
100	0.00	13.30	86.70	النسبة المئوية		
62	07	17	38	التكرار	جامعي	
100	11.30	27.40	61.30	النسبة المئوية		
107	08	24	75	التكرار	المجموع	
100	07.50	22.40	70.10	النسبة المئوية		

المصدر: من إعداد الطالبة حسب مخرجات برنامج spss, الاصدار 26 [أنظر الملحق رقم 6, ص127].

من خلال تحليل البيانات الواردة في الجدول رقم 10 والذي يوضح العلاقة بين متغير المستوى التعليمي وبين متابعة صفحة "راحتي دوك" على الفيس بوك ودورها في رفع الثقافة الصحية للمستخدمين، يمكن استخلاص النتائج التالية:

بالنسبة للمستوى التعليمي الابتدائي، نجد أن جميع المشاركين ضمن هذه الفئة (100%) أكدوا أن متابعة الصفحة على الفيس بوك قد رفعت ثقافتهم الصحية، وعليه تشير إلى أن هذه الفئة التعليمية قد استفادت بشكل كبير من محتوى الصفحة في تعزيز وعيهم الصحي، بالنسبة للمستوى التعليمي المتوسط، فقد أشار أكثر من ثلثي المشاركين (66.7%) إلى أن متابعة الصفحة قد رفعت ثقافتهم

الصحية، بينما كان هناك نسبة 25% محايدة و8.3% غير موافقة، وعليه تعكس النتيجة تأثير الصفحة على هذه الفئة التعليمية بدرجة أقل مقارنة بالفئة الابتدائية، وبالنسبة للمستوى التعليمي الثانوي، ارتفعت نسبة الموافقة إلى 86.7%، وهي نسبة مرتفعة تعكس تقدير هذه الفئة لدور الصفحة في رفع ثقافتهم الصحية، مع عدم وجود أي معارضة، أما بالنسبة للمستوى التعليمي الجامعي، فقد بلغت نسبة الموافقة 61.3%، وهي نسبة مرتفعة أيضاً، ولكن أقل من الفئتين السابقتين (الثانوي والابتدائي)، كما ارتفعت نسبة المحايدين (27.4%) والمعارضين (11.3%) مقارنة بالفئات التعليمية الأدنى.

وعليه يتضح من التحليل أن جميع الفئات التعليمية أبدوا ارتياحاً كبيراً لدور صفحة "راحتي بوك" على الفيس بوك في رفع ثقافتهم الصحية، مع ارتفاع نسبة الموافقة لدى الفئات التعليمية الأدنى (الابتدائي والثانوي) مقارنة بالفئة الجامعية، وعليه تشير إلى أن المستوى التعليمي له تأثير على مدى استفادة المستخدمين من محتوى الصفحة الصحي.

ومنه نستنتج أن للمؤهل العلمي دور فعال في مدى متابعة صفحات الفيس بوك الصحية، كصفحة راحتي بوك، وبالأخص فئة الطلبة من المبحوثين الذين هم بحاجة للمعلومة الصحية، وكذا المتابعين العاديين من أفراد المجتمع الغرداوي الذين يرغبون في زيادة معدل ثقافتهم الصحية ورفع مستوى التوعية الصحية لديهم، وهذا ما أكدته كذلك الدراسة السابقة، لباحثين حسبية وفاطمة الزهراء، حيث تشير الدراسة إلى " دور مواقع التواصل الاجتماعي في رفع التوعية الصحية لدى المبحوثين من الطلبة الجامعيين وخاصة من خلال موقع الفيس بوك الذي يوفر معلومات صحية عبر صفحاته الصحية حيث تبين من خلال توزيع أفراد العينة حسب نسبة الاستفادة من المواقع حول التوعية الصحية، بلغت إحصائية المئوية بنسبة 23% كاستفادة جيدة، ونسبة 66% استفادة متوسطة، ونسبة 11% استفادة ضعيفة كأقل نسبة"¹

¹ حسبية صوكو، فاطمة الزهراء ببح، دور شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية بالجزائر، نفس المرجع السابق الذكر، ص 82.

الجدول رقم 11 : يوضح العلاقة بين متغير الجنس وبين البند : متابعتك لصفحة الفيس بوك

راحتي دوك رفعت ثقافتك الصحية

المجموع	متابعتك لصفحة الفيس بوك راحتي دوك رفعت ثقافتك الصحية			التكرار	ذكر	متغير الجنس
	موافق	محايد	غير موافق			
63	44	14	05	التكرار	ذكر	متغير الجنس
100	69.80	22.20	07.90	النسبة المئوية		
44	31	10	03	التكرار	أنثى	متغير الجنس
100	70.50	22.70	06.80	النسبة المئوية		
107	75	24	08	التكرار	المجموع	
100	70.10	22.40	07.50	النسبة المئوية		

المصدر: من إعداد الطالبة حسب مخرجات برنامج spss, الاصدار 26 [أنظر الملحق رقم 6, ص 129 و ص 127 و ص 128].

من خلال تحليل البيانات الواردة في الجدول رقم 11 والذي يوضح العلاقة بين متغير الجنس وبين متابعة صفحة "راحتي دوك" على الفيس بوك ودورها في رفع الثقافة الصحية للمستخدمين، يمكن استخلاص النتائج التالية:

بالنسبة للذكور، نجد أن 69.8% منهم أكدوا أن متابعة الصفحة قد رفعت ثقافتهم الصحية، بينما كانت نسبة المحايدين 22.2% والمعارضين 7.9%، وعليه تشير إلى أن غالبية الذكور استفادوا من محتوى الصفحة في تعزيز وعيهم الصح، أما بالنسبة للإناث، فقد كانت نسبة الموافقة على أن متابعة الصفحة رفعت ثقافتهم الصحية مشابهة لنظيرتها لدى الذكور، حيث بلغت 70.5%، كما كانت نسبة المحايدات 22.7% والمعارضات 6.8%، وعليه تعكس درجة تأثير الصفحة على الثقافة الصحية للإناث بشكل مشابه للذكور، وعليه يتضح من التحليل أن نسبة الموافقة على أن متابعة صفحة "راحتي دوك" على الفيس بوك رفعت الثقافة الصحية للمستخدمين كانت متقاربة بين الذكور والإناث، بنسب 69.8% و 70.5% على التوالي، كما كانت نسب المحايدين والمعارضين متقاربة بين الجنسين أيضاً.

الفصل الثاني: واقع استخدام تكنولوجيا الاتصال الحديثة في تطوير الإعلام الصحي في ولاية غرداية

ومنه نستنتج إلى أن متغير الجنس لم يكن له تأثير كبير على مدى استفادة المستخدمين من محتوى الصفحة الصحي، ولكن بينت الدراسة السابقة للباحثين حسيبة صوكو وفاطمة الزهراء ببح، عكس ذلك " حيث أن نسبة الإناث بلغت 90.554%، ونسبة ذكور 20% حيث كان هناك تأثير يعزى لصالح الإناث في دور شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية في الجزائر"¹

وهذا لا ينفي ما توصلت إليه نتائج دراستنا، لأن أفراد العينة يختلفان، فعينة دراستنا تشمل مستخدمي تطبيق "راحتي دوك" ومن مختلف شرائح المجتمع، بينما الدراسة التي استشهدنا بها كانت عينتها من الطلبة الجامعيين فقط، الذين فاقت نسبة الإناث فيها على الذكور، ومنه يمكن القول أن لعينة الدراسة تأثير كبير على النتائج، حتى وأن كانت المواضيع المدروسة متفقة.

الجدول رقم 12: يوضح العلاقة بين متغير الجنس وبين البند : أجريت اتصال هاتفي مع طبيبك الذي حجزت عنده بواسطة تطبيق "راحتي دوك"

المجموع	أجريت اتصال هاتفي مع طبيبك الذي حجزت عنده بواسطة تطبيق "راحتي"			التكرار	ذكر	متغير الجنس
	موافق	محايد	غير موافق			
63	18	21	24	التكرار	ذكر	
100	28.60	33.30	38.10	النسبة المئوية		
44	16	17	11	التكرار	أنثى	متغير الجنس
100	36.40	38.60	25.00	النسبة المئوية		
107	34	38	35	التكرار	المجموع	
100	31.80	35.50	32.70	النسبة المئوية		

المصدر: من إعداد الطالبة حسب مخرجات مخرجات برنامج spss، الاصدار 26 [أنظر الملحق رقم 6، ص 128].

من خلال تحليل البيانات الواردة في الجدول رقم 12 والذي يوضح العلاقة بين متغير الجنس وبين إجراء اتصال هاتفي مع الطبيب المحجوز عبر تطبيق "راحتي"، يمكن استخلاص النتائج التالية:

¹ حسيبة صوكو، وفاطمة الزهراء ببح، دور شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية بالجزائر، نفس المرجع الفارط الذكر، ص 67.

بالنسبة للذكور، نجد أن 28.6% منهم أكدوا أنهم قاموا بإجراء اتصال هاتفي مع طبيبهم المحجوز عبر التطبيق، بينما كانت نسبة المحايدين 33.3% والمعارضين 38.1%، وعليه تشير إلى أن نسبة الذكور الذين أجروا اتصالاً هاتفياً مع الطبيب كانت أقل من نسبة المحايدين والمعارضين.

أما بالنسبة للإناث، فقد كانت نسبة الموافقة على إجراء اتصال هاتفي مع الطبيب المحجوز عبر التطبيق أعلى من نظيرتها لدى الذكور، حيث بلغت 36.4%. كما كانت نسبة المحايدات 38.6% والمعارضات 25%، حيث تشير إلى أن نسبة الإناث اللواتي أجرين اتصالاً هاتفياً مع الطبيب كانت أعلى من نسبة الذكور.

وعليه يتضح من التحليل أن نسبة الموافقة على إجراء اتصال هاتفي مع الطبيب المحجوز عبر تطبيق "راحتي" كانت أعلى لدى الإناث (36.4%) مقارنة بالذكور (28.6%)، كما كانت نسبة المعارضة لدى الذكور (38.1%) أعلى من نظيرتها لدى الإناث (25%)

ومنه نستنتج أن متغير الجنس له تأثير على مدى استخدام المستخدمين لوظيفة الاتصال الهاتفي المتوفرة في تطبيق "راحتي"، حيث أن الإناث أكثر ميلاً لاستخدام هذه الوظيفة مقارنة بالذكور، وهذا لا يعبر عن العقلية المتحررة أو الحريات الشخصية لدى الجنس الأنثوي، بل قد تتطلب الضرورة تحتم على المرأة إجراء اتصالات هاتفية هادفة في المجال الصحي، نظراً لأن المرأة كثيراً ما يقع على عاتقها مسؤولية العائلة وخاصة ما يتعلق بالأبناء، أكثر من الرجل الذي هو منشغل بالعمل خارج المنزل، ثم أن غالبية العيادات الصحية في ولاية غرداية ومكاتب استقبالتها فيها موظفات نساء، ولهذا ما جعل فئة الإناث يبدن ارتياحهن وإجراء اتصالاتهن الهاتفية دون حرج، وهذا ما أشارت إليه الدراسة السابقة، في مقال الباحثة سعاد شراير والباحث علي حميدوش على أنه " نظراً لوجود مناطق بعيدة عن المدن الكبرى، فهم بحاجة إلى أطباء متخصصين، واستشارات طبية عن بعد، يمكن أن يستخدم الأشخاص في نقل البيانات الطبية أنماطاً متنوعة من التكنولوجيا بما فيها خطوط الهاتف"¹

¹ سعاد شراير، علي حميدوش، دور شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية بالجزائر، نفس المرجع الذي سبق، ص

الفصل الثاني: واقع استخدام تكنولوجيا الاتصال الحديثة في تطوير الإعلام الصحي في ولاية غرداية

وعليه يمكن القول أن الاتصالات الهاتفية تسهل عمليات التواصل بين الكوادر الطبية ومستخدمي التطبيق "راحتي دوك", نظرا لأنها تقلل من تكلفة الجهد والوقت.

الجدول رقم 13: يوضح العلاقة بين متغير المستوى التعليمي وبين البند : تلقيت إشعارات تعلمك بحدوث طارئ مستعجل بالعيادة التي حجزت فيها عبر التطبيق

المجموع	تلقيت إشعارات تعلمك بحدوث طارئ مستعجل بالعيادة التي حجزت فيها عبر التطبيق			التكرار	ابتدائي	متغير المستوى التعليمي
	موافق	محايد	غير موافق			
03	00	00	03	التكرار	متوسط	
100	0.00	0.00	100	النسبة المئوية		
12	00	02	10	التكرار	ثانوي	
100	0.00	16.70	83.30	النسبة المئوية		
30	00	04	26	التكرار	جامعي	
100	0.00	13.30	86.70	النسبة المئوية		
62	06	11	45	التكرار	المجموع	
100	09.70	17.70	72.60	النسبة المئوية		
107	06	17	84	التكرار		
100	05.60	15.90	78.50	النسبة المئوية		

المصدر: من إعداد الطالبة حسب مخرجات برنامج spss, الاصدار 26 [أنظر الملحق رقم 6, ص 128].

من خلال تحليل البيانات الواردة في الجدول رقم 13 والذي يوضح العلاقة بين متغير المستوى التعليمي وبين تلقي إشعارات من تطبيق "راحتي دوك" عن وجود طارئ مستعجل في العيادة المحجوزة، يمكن استخلاص النتائج التالية:

الفصل الثاني: واقع استخدام تكنولوجيا الاتصال الحديثة في تطوير الإعلام الصحي في ولاية غرداية

بالنسبة للمستوى التعليمي الابتدائي، نجد أن جميع المشاركين ضمن هذه الفئة (100%) أكدوا أنهم تلقوا إشعارات من التطبيق عن وجود طارئ مستعجل في العيادة، وهذه النتيجة تشير إلى أن هذه الفئة التعليمية قد استفادت بشكل كامل من هذه الميزة في التطبيق.

بالنسبة للمستوى التعليمي المتوسط، فقد أشار أكثر من 83% من المشاركين إلى أنهم تلقوا إشعارات عن وجود طارئ مستعجل، بينما كان هناك نسبة 16.7% محايدة، وهذه النتيجة تعكس تقدير هذه الفئة التعليمية لهذه الميزة في التطبيق، بالنسبة للمستوى التعليمي الثانوي، ارتفعت نسبة الموافقة إلى 86.7%، وهي نسبة مرتفعة تعكس تقدير هذه الفئة لهذه الميزة في التطبيق، مع عدم وجود أي معارضة، أما بالنسبة للمستوى التعليمي الجامعي، فقد بلغت نسبة الموافقة 72.6%، وهي نسبة مرتفعة أيضاً، ولكن أقل من الفئتين السابقتين (الثانوي والمتوسط)، كما ارتفعت نسبة المحايدين (17.7%) والمعارضين (9.7%) مقارنة بالفئات التعليمية الأدنى.

وعليه يتضح من التحليل أن جميع الفئات التعليمية أبدوا ارتياحاً كبيراً لميزة تلقي إشعارات عن وجود طارئ مستعجل في العيادة المحجوزة عبر تطبيق "راحتي"، مع ارتفاع نسبة الموافقة لدى الفئات التعليمية الأدنى (الابتدائي والثانوي) مقارنة بالفئة الجامعية، وهذه النتيجة تشير إلى أن المستوى التعليمي له تأثير على مدى تقدير المستخدمين لهذه الميزة في التطبيق، حيث أن هذه الميزة التي تتعلق بالإشعارات التي ترسل عن طريق الهاتف الذكي لا تقتصر فقط على وجود مستجدات طارئة، بل تشمل جميع المستجدات الصحية الأخرى كميزة التذكير المستخدم بالمواعيد الطبية التي تم حجزها عبر تطبيق "راحتي دوك" وغيرها، وهو الأمر نفسه الذي توصلت إليه الدراسة السابقة الخامسة في نتائجها النهائية حيث تم "تذكير الأمهات بمواعيد تلقيح أطفالهن من خلال رقمنة رزنامة تلقيح الأطفال"¹

¹ بن غيدة سارة، حركات سعيدة، تطبيقات تكنولوجيا المعلومات والاتصال في مجال الخدمات الصحية، مقال علمي، مجلة الدراسات المالية والمحاسبية والإدارية، موقع www.asjp.cerist.dz، جامعة أم البواقي، العدد 02، 2020، تم الإبحار بتاريخ أوت 2024.

الجدول رقم 14: يوضح العلاقة بين متغير الجنس وبين البند : تلقيت إشعارات تعلمك بحدوث طارئ مستعجل بالعيادة التي حجزت فيها عبر التطبيق

المجموع	تلقيت إشعارات تعلمك بحدوث طارئ مستعجل بالعيادة التي حجزت فيها عبر التطبيق			التكرار	ذكر	متغير الجنس
	موافق	محايد	غير موافق			
63	47	11	05	التكرار	الذكور	متغير الجنس
100	74.60	17.50	07.90	النسبة المئوية		
44	37	06	01	التكرار	أنثى	متغير الجنس
100	84.10	13.60	02.30	النسبة المئوية		
107	84	17	06	التكرار	المجموع	
100	78.50	15.90	05.60	النسبة المئوية		

المصدر: من إعداد الطالبة حسب مخرجات برنامج spss, [أنظر الملحق رقم 6, ص 128].

من خلال تحليل البيانات الواردة في الجدول رقم 14 والذي يوضح العلاقة بين متغير الجنس وبين تلقي إشعارات من تطبيق "راحتي" عن وجود طارئ مستعجل في العيادة المحجوزة، يمكن استخلاص النتائج التالية:

بالنسبة للذكور، نجد أن 74.6% منهم أكدوا أنهم تلقوا هذه الإشعارات، بينما كانت نسبة المحايدين 17.5% والمعارضين 7.9%، وهذه النتيجة تشير إلى أن غالبية الذكور قد استفادوا من هذه الميزة في التطبيق، أما بالنسبة للإناث، فقد كانت نسبة الموافقة على تلقي هذه الإشعارات أعلى من نظيرتها لدى الذكور، حيث بلغت 84.1%. كما كانت نسبة المحايدات 13.6% والمعارضات 2.3%، هذه النتيجة تعكس أن الإناث قد استفدن بشكل أكبر من هذه الميزة مقارنة بالذكور.

وعليه يتضح من التحليل أن نسبة الموافقة على تلقي إشعارات عن وجود طارئ مستعجل كانت أعلى لدى الإناث (84.1%) مقارنة بالذكور (74.6%). كما كانت نسبة المعارضة لدى الذكور (7.9%) أعلى من نظيرتها لدى الإناث (2.3%). وعليه نستنتج أن النتائج تشير إلى أن متغير

الفصل الثاني: واقع استخدام تكنولوجيا الاتصال الحديثة في تطوير الإعلام الصحي في ولاية غرداية

الجنس له تأثير على مدى تلقي المستخدمين للإشعارات التي يرسلها التطبيق، حيث أن الإناث أكثر ميلاً لاستخدام هذه الميزة مقارنة بالذكور.

وهذا راجع إلى أن نسبة الإناث المبحوثات في الدراسة تفوق نسبة الذكور، وإجمالاً، يمكن القول أن تطبيق "راحتي" قد وفر ميزة مهمة للمستخدمين من خلال إرسال إشعارات عن وجود طوارئ مستعجلة في العيادات المحجوزة، والتي لاقت استحسان أغلب المستخدمين، وخاصة الإناث منهم، وهذا يعكس أن أغلب اتجاهات العينة في استخدام التطبيق كان له طابع أنثوي. وهذا ما قد توصلت له الدراسة السابقة للباحث محمد صالح مؤمنة في نتيجة اتجاهات عينة دراسته نحو استخدام التطبيقات الصحية لمتابعة صحتهم، وذلك في قوله الآتي: " نظراً لما تقدمه هذه التطبيقات من مزايا تقرب البعيد وتسهل الصعب وتتخطى حدود الزمن، ولا سيما في مجال الصحة التي تعتبر ضمن أولويات اهتمامات الفرد، إذ يحصل المريض على الاستشارات الطبية، وتقدم له النصائح، وغيرها من المزايا التي تشجع على استخدام هذه التطبيقات"¹

الجدول رقم 15: يوضح العلاقة بين متغير العمر وبين البند : كانت التعليقات دافع لك لمواصلة

تحميل التطبيق واستخدامه

المجموع	كانت التعليقات دفع لك لمواصلة تحميل التطبيق واستخدامه			التكرار	من 20 إلى 24 سنة	متغير العمر
	غير موافق	محايد	موافق			
33	11	08	14	التكرار	من 20 إلى 24 سنة	
100	33.30	24.20	42.40	النسبة المئوية	من 25 إلى 29 سنة	
33	03	06	24	التكرار	من 30 إلى 34 سنة	
100	09.10	18.20	72.70	النسبة المئوية		
19	03	04	12	التكرار		
100	15.80	21.20	63.20	النسبة المئوية		

¹ محمد صالح مؤمنة، تقييم استخدام التطبيقات الصحية لمرتادي العيادات الخارجية ومراكز الرعاية الصحية الأولية في مدينة الرياض، نفس المرجع الذي سبق، ص 16.

الفصل الثاني: واقع استخدام تكنولوجيا الاتصال الحديثة في تطوير الإعلام الصحي في ولاية غرداية

12	02	02	08	التكرار	من 35 إلى
100	16.70	16.70	66.70	النسبة المئوية	39 سنة
10	03	05	02	التكرار	من 40 سنة
100	30.00	50.00	20.00	النسبة المئوية	فما فوق
107	22	25	60	التكرار	المجموع
100	20.60	23.40	56.10	النسبة المئوية	

المصدر: من إعداد الطالبة حسب مخرجات برنامج spss, الاصدار 26 [أنظر الملحق رقم 6, ص 130 و ص 128 و ص 129].

من خلال تحليل البيانات الواردة في الجدول رقم 15 والذي يوضح العلاقة بين متغير العمر وبين مدى تأثير التعليقات على مواصلة استخدام تطبيق "راحتي دوك"، يمكن استخلاص النتائج التالية:

بالنسبة للفئة العمرية من 20 إلى 24 سنة، نجد أن 42.4% منهم أكدوا أن التعليقات كانت دافعا لهم لمواصلة تحميل واستخدام التطبيق، بينما كانت نسبة المحايدین 24.2% والمعارضین 33.3%، وهذه النتيجة تشير إلى أن هناك انقساما في هذه الفئة العمرية تجاه تأثير التعليقات.

أما بالنسبة للفئة العمرية من 25 إلى 29 سنة، فقد ارتفعت نسبة الموافقة على تأثير التعليقات إلى 72.7%، وهي نسبة مرتفعة مقارنة بالفئة السابقة، كما انخفضت نسبة المعارضین إلى 9.1% فقط، بالنسبة للفئات العمرية الأكبر (من 30 إلى 34 سنة، ومن 35 إلى 39 سنة)، فقد كانت نسب الموافقة على تأثير التعليقات مرتفعة أيضاً، حيث بلغت 63.2% و 66.7% على التوالي.

أما بالنسبة للفئة العمرية الأكبر (40 سنة فما فوق)، فقد انخفضت نسبة الموافقة على تأثير التعليقات إلى 20%، بينما ارتفعت نسبة المحايدین إلى 50%.

وعليه يتضح من التحليل أن الفئات العمرية الأصغر (من 25 إلى 39 سنة) قد أبدوا موافقة أكبر على تأثير التعليقات في مواصلة استخدام تطبيق "راحتي دوك"، مقارنة بالفئة العمرية الأكبر (40 سنة فما فوق)، وهذا لأنهم يقل عندهم التصفح وإجراء عمليات التنزيلات مثل الفئة الأصغر النشطة إلكترونياً، هذه النتيجة قد تشير إلى أن العامل العمري له تأثير على مدى استجابة المستخدمين للتعليقات والمراجعات عند اختيار استخدام التطبيقات.

الفصل الثاني: واقع استخدام تكنولوجيا الاتصال الحديثة في تطوير الإعلام الصحي في ولاية غرداية

إجمالاً، يمكن القول أن التعليقات والمراجعات المقدمة من المستخدمين قد لعبت دوراً مهماً في تشجيع الفئات العمرية الأصغر على مواصلة استخدام تطبيق "راحتي"، وهو ما يعكس أهمية هذه العناصر في جذب واستبقاء المستخدمين.

ومنه نلاحظ أن للتعليقات دور في عملية تحميل التطبيقات الصحية، وبغض النظر على الفئة العمرية. حيث أكدت الدراسة السابقة للباحث محمد صالح مؤمنة في سؤاله المطروح حول كيفية تقييم أثر التطبيقات الصحية على الصحة، حيث كان للتعليقات التي تجيب على هذا التساؤل مختلفة بنسب متفاوتة كما يلي: " نسبة 15.9% كانت مؤثرة جداً، و 24.6% كانت مؤثرة فقط، و 19.0% مؤثرة نوعاً ما، و 3.5% غير مؤثرة و 1.7% غير مؤثرة على الإطلاق"¹

ومنه نستنتج أن التعليقات تترك اطباع لدى المستخدمين، وتؤثر فيهم بشكل أو بآخر على حسب نوعها سواء كانت إيجابية أو سلبية.

الجدول رقم 16: يوضح العلاقة بين متغير الجنس وبين البند: كانت التعليقات دفع لك

لمواصلة تحميل التطبيق واستخدامه

المجموع	كانت التعليقات دفع لك لمواصلة تحميل التطبيق واستخدامه			التكرار	ذكر	متغير الجنس
	موافق	محايد	غير موافق			
63	37	13	13	التكرار	ذكر	متغير الجنس
100	58.70	20.60	20.60	النسبة المئوية		
44	23	12	09	التكرار	أنثى	متغير الجنس
100	52.30	27.30	20.50	النسبة المئوية		
107	60	25	22	التكرار	المجموع	
100	56.10	23.40	20.60	النسبة المئوية		

المصدر: من إعداد الطالبة حسب مخرجات برنامج spss، الاصدار 26 [أنظر الملحق رقم 6، ص 129].

¹ محمد صالح مؤمنة، نفس المرجع الذي سبق ذكره، ص 11

من خلال تحليل البيانات الواردة في الجدول رقم 16 والذي يوضح العلاقة بين متغير الجنس وبين مدى تأثير التعليقات على مواصلة استخدام تطبيق "راحتي"، يمكن استخلاص النتائج التالية: بالنسبة للذكور، نجد أن 58.7% منهم أكدوا أن التعليقات كانت دافعاً لهم لمواصلة تحميل واستخدام التطبيق، بالمقابل كانت نسبة المحايدون والمعارضين متساوية عند 20.6% لكل منهما، هذه النتيجة تشير إلى أن أكثر من نصف الذكور قد تأثروا بالتعليقات في استمرارهم باستخدام التطبيق، أما بالنسبة للإناث، فقد كانت نسبة الموافقة على تأثير التعليقات أقل من نظيرتها لدى الذكور، حيث بلغت 52.3%. كما ارتفعت نسبة المحايدون إلى 27.3% مقارنة بالذكور، وكانت نسبة المعارضات متساوية تقريباً مع الذكور عند 20.5%. يتضح من التحليل أن الذكور كانوا أكثر تأثراً بالتعليقات في مواصلة استخدام تطبيق "راحتي" مقارنة بالإناث، حيث بلغت نسبة الموافقة لديهم 58.7% مقابل 52.3% لدى الإناث، ولكن في نظير هذه النتيجة، بينت الدراسات العكس حيث أن جنس الإناث التي هي أكثر استخداماً للتطبيقات الصحية، وبالتالي تكون أكثر توتراً بالتعليقات باعتبارهن الأكثر اقتناء للهواتف الذكية، حيث جاءت الاحصائيات في الدراسة السابقة للباحث محمد صالح مؤمنة " أن حجم استخدام واقتناء جنس الإناث الهواتف النقالة جاء بنسبة 69.40%، مقارنة بالذكور التي بلغت نسبتهم 29.40% فقط"¹

. كما أوضح مقال أدناه، من خلال ملخصه كأهم نتيجة توصل إليها الباحثون هي ان " ان نسبة 72% من المشاركين في الدراسة، ومنهم نسبة 56% من الاناث يستخدمون الهاتف النقال في الحصول على المعلومات الصحية"²

ومنه نستنتج أن النتائج المتوصل إليها تشير إلى أن متغير الجنس له تأثير على مدى استجابة المستخدمين للتعليقات والمراجعات عند اختيار استمرار استخدام التطبيقات. فالذكور يبدوون أكثر حساسية لهذه العناصر مقارنة بالإناث، وإجمالاً، يمكن القول أن التعليقات والمراجعات المقدمة من

¹ محمد صالح مؤمنة، تقييم استخدام التطبيقات الصحية لمرتاادي العيادات الخارجية ومراكز الرعاية الصحية الأولية في مدينة الرياض، نفس المرجع الذي سبق، ص 13.

² Ponrathi_Athilingam¹, Miguel A Labrador², Elizabeth Frances J Remo³, and others ; A Mobile Health Intervention to Improve Self-Care in Patients With Heart Failure: Pilot Randomized Control Trial. 2017

الفصل الثاني: واقع استخدام تكنولوجيا الاتصال الحديثة في تطوير الإعلام الصحي في ولاية غرداية

المستخدمين كانت عاملاً مهماً في دفع الذكور بشكل أكبر نحو مواصلة استخدام تطبيق "راحتي دوك"، وهو ما يؤكد على أهمية هذه العناصر في الحفاظ على قاعدة المستخدمين للتطبيقات.

الجدول رقم 17: يوضح العلاقة بين متغير العمر وبين البند : لديك رضى عن الخدمات التي يقدمها تطبيق "راحتي دوك"

المجموع	لديك رضى عن الخدمات التي يقدمها تطبيق راحتي دوك			التكرار	من 20 إلى 24 سنة	متغير العمر
	موافق	محايد	غير موافق			
33	24	04	05	التكرار	من 20 إلى 24 سنة	
100	72.70	12.10	15.20	النسبة المئوية		
33	31	01	01	التكرار	من 25 إلى 29 سنة	
100	94.00	03.00	03.00	النسبة المئوية		
19	15	04	00	التكرار	من 30 إلى 34 سنة	
100	78.90	21.10	0.00	النسبة المئوية		
12	10	02	00	التكرار	من 35 إلى 39 سنة	
100	83.30	16.70	0.00	النسبة المئوية		
10	07	03	00	التكرار	من 40 سنة فما فوق	
100	70.00	30.00	0.00	النسبة المئوية		
107	87	14	06	التكرار	المجموع	
100	81.30	13.10	05.60	النسبة المئوية		

المصدر: من إعداد الطالبة حسب مخرجات برنامج spss, الاصدار 26 [أنظر الملحق رقم 6, ص 129].

من خلال تحليل البيانات الواردة في الجدول رقم 17 والذي يوضح العلاقة بين متغير العمر وبين رضا المستخدمين عن الخدمات التي يقدمها تطبيق "راحتي دوك"، يمكن استخلاص النتائج التالية:

بالنسبة للفئة العمرية من 20 إلى 24 سنة، نجد أن 72.7% منهم أكدوا رضاهم عن الخدمات المقدمة، بينما كانت نسبة المحايدين 12.1% والمعارضين 15.2%، وهذه النتيجة تشير إلى أن غالبية هذه الفئة العمرية راضون عن خدمات التطبيق، أما بالنسبة للفئة العمرية من 25 إلى 29

سنة، فقد ارتفعت نسبة الرضا إلى 94%، وهي نسبة مرتفعة جداً مقارنة بالفئة السابقة، كما انخفضت نسبة المحايدين والمعارضين إلى 3% لكل منهما.

بالنسبة للفئات العمرية الأكبر (من 30 إلى 34 سنة، ومن 35 إلى 39 سنة)، فقد كانت نسب الرضا عالية أيضاً، حيث بلغت 78.9% و83.3% على التوالي. وكانت نسبة المحايدين في هاتين الفئتين أعلى من الفئتين السابقتين.

أما بالنسبة للفئة العمرية الأكبر (40 سنة فما فوق)، فقد بلغت نسبة الرضا 70%، وارتفعت نسبة المحايدين إلى 30%. وعليه يتضح من التحليل أن جميع الفئات العمرية قد أبدت رضاهم عن الخدمات التي يقدمها تطبيق "راحتي دوك"، حيث تجاوزت نسبة الرضا 70% في جميع الفئات، ومع ذلك فإن الفئات العمرية الأصغر (من 25 إلى 39 سنة) كانت أكثر رضاً عن هذه الخدمات مقارنة بالفئة العمرية الأكبر (40 سنة فما فوق).

وعليه يتضح أن لعامل العمر علاقة وطيدة مع مدى رضى المستخدمين عن الخدمات المقدمة، لأن ذوي الفئات العمرية الكبيرة أي من 40 سنة فما فوق، يكونون أكثر حساسية اتجاه رضاها عن الخدمات المقدمة، وحتى بالنسبة للفئات العمرية الأصغر، وخاصة من هم ذو مؤهلات علمية معتبرة، حيث أنهم واعون جيداً بجودة الخدمة الصحية المقدمة لهم، وهذا ما أكدت عليه الدراسة السابقة لباحثان سعاد شراير، وعلي حميدوش، ضمن عبارة "ظهرت عدة أوجه لاستخدام تكنولوجيا الاتصال والمعلومات في مجال الخدمات الصحية، كان هدفها بدرجة الأولى تحسين مستوى الخدمة الصحية خاصة مع انتشار الوعي الصحي لدى المرضى الذين أصبحوا لا يقبلون بمستويات متدنية للخدمة، فكان لظهور الملف الطبي الإلكتروني والطب عن بعد، وغيرها من التطبيقات الأخرى، الأثر الطيب عليهم"¹

ومنه نستنتج أن النتائج تشير إلى أن تطبيق "راحتي دوك" قد نجح في تقديم خدمات ذات جودة ومرضية لجميع الفئات العمرية، مع وجود درجة أعلى من الرضا لدى الفئات العمرية الأصغر، وهذا يعكس قدرة التطبيق على تلبية احتياجات واهتمامات مختلف الشرائح العمرية.

¹ سعاد شراير، علي حميدوش، دور شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية بالجزائر، نفس المرجع الذي سبق، ص

الجدول رقم 18 : يوضح العلاقة بين متغير المستوى التعليمي وبين البند : لديك رضى عن الخدمات التي يقدمها تطبيق "راحتي دوك"

المجموع	لديك رضى عن الخدمات التي يقدمها تطبيق راحتي دوك					
	موافق	محايد	غير موافق			
03	00	00	03	التكرار	ابتدائي	متغير المستوى التعليمي
100	0.00	0.00	100	النسبة المئوية		
12	01	01	10	التكرار	متوسط	
100	08.30	08.30	83.30	النسبة المئوية		
30	00	04	26	التكرار	ثانوي	
100	0.00	13.30	86.70	النسبة المئوية		
62	05	09	48	التكرار	جامعي	
100	08.10	14.50	77.40	النسبة المئوية		
107	06	14	87	التكرار	المجموع	
100	05.60	13.10	81.30	النسبة المئوية		

المصدر: من إعداد الطالبة حسب مخرجات برنامج spss, الاصدار 26 [أنظر الملحق رقم 6, ص 129].

من خلال تحليل البيانات الواردة في الجدول رقم 18 والذي يوضح العلاقة بين المستوى التعليمي للمستخدمين وبين رضاهم عن الخدمات التي يقدمها تطبيق "راحتي دوك"، يمكن استخلاص النتائج التالية: بالنسبة للمستوى التعليمي الابتدائي، نجد أن 100% من المستخدمين في هذه الفئة أكدوا رضاهم عن الخدمات المقدمة، هذه النسبة المرتفعة تشير إلى أن التطبيق قد نجح في تلبية احتياجات هذه الفئة التعليمية، أما بالنسبة للمستوى التعليمي المتوسط، فقد بلغت نسبة الرضا 83.3%، بينما كانت نسبة المحايدون والمعارضين 8.3% لكل منهما، بالنسبة للمستوى التعليمي الثانوي، فقد بلغت نسبة الرضا 86.7%، وكانت جميع المستخدمين في هذه الفئة إما موافقين أو محايدين، دون وجود أي معارضين، أما بالنسبة للمستوى التعليمي الجامعي، فقد بلغت نسبة الرضا 77.4%، وهي أقل من النسب المسجلة في الفئات التعليمية الأدنى، كما ارتفعت نسبة المحايدون والمعارضين في هذه الفئة مقارنة بالفئات الأخرى، وعليه يتضح من التحليل أن جميع المستويات التعليمية قد أبدت

رضاهم عن الخدمات التي يقدمها تطبيق "راحتي دوك"، حيث تجاوزت نسبة الرضا 77% في جميع الفئات. ومع ذلك، فإن المستخدمين ذوي المستوى التعليمي الأدنى (ابتدائي ومتوسط) كانوا أكثر رضاً عن هذه الخدمات مقارنةً بذوي المستوى التعليمي الأعلى (جامعي).

وعليه يتضح أنه كلما ارتفع المستوى التعليمي للفرد كلما زاد وعيه بنوعية الخدمة الصحية المقدمة له، مما يجعله يميز بين الخدمات الرديئة والخدمات الصحية ذات الجودة العالية، وهذا ما جعل الكوادر الصحية تهتم بضرورة رفع مستوى خدماتها، برفع مؤهلهم العلمي، وهذا ما أكدت عليه الدراسة السابقة للباحثين سارة بن غيدة، وسعيدة حركات من خلال "وضع برامج ثقافية علمية لرفع مستواهم العلمي والاطلاع على أحدث الاكتشافات الطبية، بالإضافة إلى البرامج التأهيلية من أجل تجديد معلوماتهم النظرية والعلمية، ليستطيعوا تقديم الخدمات الطبية على مستوى عالٍ"¹

. كما ورد في مقال ، لباحثين أجنيين في ملخص دراستهما انه "تعتبر تطبيقات الصحة على نطاق واسع مرضية وسهلة الاستخدام ومفيدة للمرضى"²

ومنه نستخلص أن هذه النتائج تشير إلى أن تطبيق "راحتي دوك" قد نجح في تقديم خدمات مرضية لجميع المستويات التعليمية، مع وجود درجة أعلى من الرضا لدى الفئات التعليمية الأدنى، ويعكس مدى قدرة التطبيق على تلبية احتياجات واهتمامات مختلف الشرائح التعليمية.

¹ بن غيدة سارة، حركات سعيدة، تطبيقات تكنولوجيا المعلومات والاتصال في مجال الخدمات الصحية، ص 509.

² Dounavi, K., & Tsoumani, O. Mobile health applications in systematic weight management: A systematic literature review. American Journal of Preventive Medicine, . (2019).

الجدول رقم 19: يوضح العلاقة بين متغير العمر وبين البند : نصحت وأقنعت شخص ما باستخدام تطبيق "راحتي دوك" بعد أن جريت استخدامه

المجموع	نصحت وأقنعت شخص ما باستخدام تطبيق راحتي دوك بعد أن جريت استخدامه			التكرار	من 20 إلى 24 سنة	متغير العمر
	غير موافق	محايد	موافق			
33	01	04	28	التكرار	من 20 إلى 24 سنة	
100	03.00	12.10	84.80	النسبة المئوية		
33	00	00	33	التكرار	من 25 إلى 29 سنة	
100	0.00	0.00	100	النسبة المئوية		
19	00	02	17	التكرار	من 30 إلى 34 سنة	
100	0.00	10.50	89.50	النسبة المئوية		
12	00	00	12	التكرار	من 35 إلى 39 سنة	
100	0.00	0.00	100	النسبة المئوية		
10	00	00	10	التكرار	من 40 سنة فما فوق	
100	0.00	0.00	100	النسبة المئوية		
107	01	06	100	التكرار	المجموع	
100	0.90	05.60	93.50	النسبة المئوية		

المصدر: من إعداد طالبة حسب مخرجات برنامج spss, الاصدار 26 [أنظر الملحق رقم 6, ص 129 و ص 130].

يوضح الجدول رقم 19 والذي يوضح العلاقة بين متغير العمر وبين نصح المستخدمين وإقناعهم لأشخاص آخرين باستخدام تطبيق "راحتي دوك" بعد تجربتهم له، يكشف عن النتائج التالية:

فيما يتعلق بالفئة العمرية من 20 إلى 24 سنة، نجد أن 84.8% منهم قاموا بنصح وإقناع آخرين باستخدام التطبيق بعد تجربتهم له، وكان هناك نسبة محدودة من المحايدون (12.1%) والمعارضين (3%) في هذه الفئة، أما بالنسبة للفئات العمرية الأكبر (من 25 إلى 29 سنة، ومن 30 إلى 34 سنة)، فقد سجلت نسب الموافقة على نصح وإقناع الآخرين بالاستخدام 100% و 89.5% على

التوالي، وكانت هناك نسبة محدودة من المحايدين في هاتين الفئتين فقط، وبالنسبة للفئات العمرية الأكبر (من 35 إلى 39 سنة، ومن 40 سنة فما فوق)، فقد سجلت أيضاً نسب موافقة على النصح والإقناع بلغت 100% في كلتا الفئتين، دون وجود أي محايدين أو معارضين، وعليه يتضح من التحليل أن نسبة المستخدمين الذين قاموا بنصح وإقناع الآخرين باستخدام تطبيق "راحتي دوك" بعد تجربتهم له كانت مرتفعة بشكل ملحوظ في جميع الفئات العمرية، حيث تجاوزت 84% في أغلب الفئات وصولاً إلى 100% في بعضها.

نستنتج من خلال هذه النتائج أعلاه، أن تطبيق "راحتي دوك" قد نجح بشكل كبير في إرضاء مستخدميه وتحقيق مستوى عالٍ من الرضا لديهم، وهذا النجاح كان متشابهاً عبر مختلف الفئات العمرية التي أبدت استشهاده إيجابياً بعد تجربتهم لاستخدام التطبيق، خاصة من المستخدمين الذين استفادوا بشكل معتبر من التطبيقات الصحية لأنهم أصبحوا يمتلكون صورة ذهنية إيجابية عنها والأخص الأفراد التي تبلغ أعمارهم من 30 سنة فما فوق لكونهم أكثر تجربة ودراية بحسب حجم الاستخدام لديهم والاعتمادية مما يجعلهم يبدون آراء حسنة عن التطبيق، حيث يقدمون النصح وإقناع سواء كانوا من المرجعيين أو مرافقي المرضى أو حتى الممارسين الصحيين باعتبارهم كوادراً صحيين، وهذا ما يجعل هناك تنوع عمري وأدوار مختلفة كلها تسعى للنصح والإرشاد بضرورة استخدام التطبيقات الصحية، وهذا ما كشفت عنه الدراسة السابقة للباحث محمد صالح مؤمنة في سؤاله عن تنوع هوية الأفراد المستخدمة للتطبيقات الصحية حيث وجد أن " عينة دراسته تكونت من 61.3% من المرضى، و16.4% كانوا من مرافقين للمرضى، ونسبة 2.2% من ممارسين صحيين"، "وأكثر فئة عمرية مستخدمة كانت من 31 إلى 40 سنة"¹

وعليه نستنتج أن التنوع في الفئات العمرية وغيره لدى المستخدمين، دفعهم إلى التوصية به، وإقناع الآخرين باستخدام التطبيق، بعد استخدامهم المتكرر له، مما دفع هذا إلى زيادة حجم المستخدمين ونشر تطبيق "راحتي دوك" على أوسع نطاق في أرجاء ولاية غرداية.

1 محمد صالح مؤمنة، تقييم استخدام التطبيقات الصحية لمرطادي العيادات الخارجية ومراكز الرعاية الصحية الأولية في مدينة الرياض، نفس المرجع السابق، ص 7 و 8.

- الجدول رقم 20: يوضح العلاقة بين متغير الجنس وبين البند : سبق لك وإن حجزت موعداً طبياً لأحد من عائلتك بواسطة تطبيق "راحتي دوك"

المجموع	سبق لك وإن حجزت موعداً طبياً لأحد من عائلتك بواسطة تطبيق راحتي دوك			التكرار	ذكر	متغير الجنس
	موافق	محايد	غير موافق			
63	11	20	32			
100	17.50	31.70	50.80	النسبة المئوية		
44	13	13	18	التكرار	أنثى	
100	29.50	29.50	40.90	النسبة المئوية		
107	24	33	50	التكرار	المجموع	
100	22.40	30.80	46.70	النسبة المئوية		

المصدر: من إعداد طالبة حسب مخرجات برنامج spss, الاصدار 26 [أنظر الملحق رقم 6, ص 130].

من تحليل البيانات الواردة في الجدول رقم 20 والذي يوضح العلاقة بين متغير الجنس وبين استخدام مستخدمي تطبيق "راحتي دوك" لحجز مواعيد طبية لأحد أفراد عائلتهم، يُظهر النتائج التالية:

بالنسبة للذكور، نجد أن 50.8% منهم قاموا بحجز مواعيد طبية لأفراد عائلتهم باستخدام التطبيق. في حين كانت نسبة المحايدون 31.7%، والمعارضين 17.5%.

أما بالنسبة للإناث، فقد بلغت نسبة من قاموا بحجز مواعيد طبية لأفراد عائلتهم 40.9%. وكانت المحايدون والمعارضين متساوية عند 29.5% لكل منهما، وعليه يتضح من التحليل أن نسبة الذكور الذين حجزوا مواعيد طبية لأفراد عائلاتهم عبر تطبيق "راحتي دوك" كانت أعلى مقارنة بالإناث، إلا أن كلا الجنسين قد أبدوا مستويات معقولة من الاستخدام لهذه الميزة في التطبيق.

هذه النتائج تشير إلى أن تطبيق "راحتي دوك" قد وفق في توفير خدمة حجز المواعيد الطبية لأفراد العائلة بشكل فعال، وأن هناك اهتماماً متزايداً من قبل المستخدمين من الجنسين باستخدام هذه الميزة، وإجمالاً، وسواء كان المستخدم أنثى أم ذكر، إلا أن الهدف واحد إفادة أفراد العائلة من الحجوزات الطبية عبر تطبيق "راحتي دوك"، وهذا إن دل على شيء فإنما يدل على أن المراكز والعيادات الصحية

توفر قدر كافي من الخدمات الطبية وبشكل متاح للجميع, وهذا ما أكدت عليه الدراسة السابقة للباحثين سارة بن غيدة, وسعيدة حركات في العبارة التالية " توفير الخدمات الطبية بحجم وعدد كاف يتناسب مع عدد السكان, إضافة إلى عدد كاف من الأطباء, والمراكز والمؤسسات الطبية التي تقدم الخدمات الطبية"¹

ومنه نستخلص أن تطبيق "راحتي دوك" قد حقق توفيقاً معتبراً في توفير خدمة حجز المواعيد الطبية لأفراد العائلة، والذي لقي تجاوباً إيجابياً من قبل المستخدمين من الجنسين، مع ظهور بعض الاختلاف في معدلات الاستخدام بينهما, حيث يمكن القول أن مستخدمي التطبيق قد وفرو خدمات لأفراد عائلتهم, مما جعلهم مستخدمين فعالين من خلاله مع أشخاص مستفيدين من ذات الخدمة.

¹ بن غيدة سارة, وحركات سعيدة, , تطبيقات تكنولوجيا المعلومات والاتصال في مجال الخدمات الصحية, نفس المرجع السابق ص 508.

استنتاج عام:

نستنتج مما قد سبق ضمن الجداول المركبة أن هناك قوة ارتباط وطيدة بين عبارات الاستبيان والمحور الذي تنتمي إليه مع محور البيانات الشخصية التي نعالج إشكالية الدراسة وفق متغيراتها المختلفة, مما يؤكد لنا مدى صدق الاتساق الداخلي في أداة القياس المعتمدة في الدراسة.

. الجدول رقم 21: يوضح نتائج العينة حسب محوري المتغير المستقل والتابع وفق المتوسط الحسابي والانحراف المعياري

متغيرات الدراسة [مستقل والتابع].	N	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	STD ; ERROR MEAN
استخدام تكنولوجيا الاتصال الحديثة.	107	2.3818	0.26365	0.02549
الإشباع المحقق من الإعلام الصحي.	107	2.4467	0.38738	0.03745

المصدر: من إعداد الطالبة حسب مخرجات برنامج SPSS, الاصدار 26 [انظر الملحق رقم 8, ص 133].

. نلاحظ من الجدول أعلاه أن المتوسط الحسابي لمحور المتغير المستقل قد بلغ 2.38, حسب مفردات العينة التي تقدر ب 107 مفردة, وانحراف معياري قدر ب 0.26.

أما بالنسبة لمحور المتغير التابع فقد بلغ متوسطه الحسابي ب 2.44, حسب مجموع مفردات عينة الدراسة 107, وانحراف معياري بلغ قدره ب 0.38.

ومنه نستنتج أن متغيرات الدراسة [مستقل والتابع] يؤكدان على تقارب إجابات المبحوثين وعدم تشتتها, مما يعطي مصداقية أكثر لدراسة.

وعليه فأن الدراسة السابقة للباحثين شهيناز سويح ومهدية حاج قدور, تشير إلى " درجة أهمية المتوسط الحسابي وفق ما يلي: كل متوسط حسابي بلغ من 1 إلى 2.33 يعبر عن مستوى

منخفض, وإذا بلغ من 2.34 إلى 3.67 يعبر عن مستوى متوسط, في حين إذا بلغ من 3.68 إلى 5 فإنه يعبر عن مستوى مرتفع¹

3: التحقق من الفرضيات وعرض نتائج الدراسة

3/1: اثبات أو نفي الفرضيات ومناقشتها:

الفرضية الرئيسية : ساهم استخدام مختلف انواع تكنولوجيات الاتصال الحديثة من طرف مستخدمي تطبيق " راحتي دوك" بولاية غرداية في تطوير الإعلام الصحي وتعزيز مكانته.

- فرضية فرعية 1: تسهل الهواتف الذكية والألواح الإلكترونية عملية حجز المواعيد الطبية بأقل تكلفة بالنسبة لمستخدمي تطبيق راحتي دوك في ولاية غرداية.

- الفرضية فرعية 2 : تسهم شبكة الأنترنت بشكل كبير في تحديد موقع العيادة ومتابعة كل المجريات والمستجدات .

- الفرضية الفرعية 3 : للفيس بوك ور فعال في إقناع وتوعية مستخدميهم بالسلوكيات الصحية الوقائية من خلال تصفح صفحة راحتي دوك في ولاية غرداية .

الفرضية الفرعية 4 : يلي تطبيق راحتي دوك احتياجات مستخدميهم ومتطلباتهم في توفير رعاية صحية ذات جودة عالية .

¹ شهيناز سويح, مهدي الحاج قدور, فعالية الاتصال المؤسساتي في إدارة جائحة كورونا, مذكرة ماستر, تخصص اتصال وعلاقات عامة, إشراف د: صيتي أوبوكر, جامعة غرداية الجزائر 2022, ص 86.

الجدول رقم 22 : اختبار نتائج الفرضيات باستخدام اختبار T teste

نتيجة الاختبار	مستوى المعنوية المحسوبة (مستوى الدلالة)	قيمة الإحصائية لاختبار t	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الأبعاد	عدد أفراد العينة	اختبار الفرضيات
مقبولة	0.000	93.44	0.263	2.38	تكنولوجيا الاتصال الحديثة	107	الفرضية الأولى
	0.000	65.33	0.387	2.44	الإعلام الصحي		
مقبولة	0.000	83.00	0.299	2.40	الوسائل المستخدمة	107	الفرضية فرعية 1
	0.000	46.60	0.523	2.35	الخدمات الصحية		
مقبولة	0.000	76.45	0.337	2.49	الأنترنت	107	الفرضية فرعية 2
	0.000	46.60	0.523	2.35	الخدمات الصحية		
مقبولة	0.000	41.42	0.567	2.27	الوسائط الإلكترونية	107	الفرضية فرعية 3
	0.000	49.79	0.447	2.29	وسائل الإعلام الصحية		
مقبولة	0.000	46.60	0.523	2.35	الخدمات الصحية	107	الفرضية فرعية 4
	0.000	65.04	0.419	2.63	درجات التأثير		

المصدر: من إعداد الطالبة حسب مخرجات برنامج SPSS, الإصدار 26 [أنظر الملحق رقم 7, ص 131 و132].

. الفرضية الرئيسية الأولى: تم قبول الفرضية الرئيسية الأولى بناءً على نتائج اختبار t. حيث بلغ المتوسط الحسابي لمتغير " تكنولوجيا الاتصال الحديثة" 2.38 بانحراف معياري 0.263، وكذلك بلغ المتوسط الحسابي لمتغير "الإعلام الصحي" 2.44 بانحراف معياري 0.387، كما بلغت قيمة إحصائية اختبار t 93.44 و65.33 على التوالي، وكان مستوى المعنوية المحسوب 0.000 لكلا المتغيرين، وهو أقل من مستوى الدلالة المعتمد 0.05، وهذه النتائج تشير إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين استخدام تكنولوجيا الاتصال الحديثة وتطوير الإعلام الصحي لدى مستخدمي تطبيق "راحتي دوك" في ولاية غرداية.

. الفرضية الفرعية الأولى: تم قبول الفرضية الفرعية الأولى بناءً على نتائج اختبار t. حيث بلغ المتوسط الحسابي لمتغير "الوسائل المستخدمة" 2.40 بانحراف معياري 0.299، وكذلك بلغ المتوسط الحسابي لمتغير "الخدمات الصحية" 2.35 بانحراف معياري 0.523، كما بلغت قيمة إحصائية اختبار t 83.00 و46.60 على التوالي، وكان مستوى المعنوية المحسوب 0.000 لكلا المتغيرين، وهو أقل من مستوى الدلالة المعتمد 0.05، وهذه النتائج تشير إلى أن الهواتف الذكية والألواح الإلكترونية تسهل عملية حجز المواعيد الطبية بأقل تكلفة بالنسبة لمستخدمي تطبيق "راحتي" في ولاية غرداية.

. الفرضية الفرعية الثانية: تم قبول الفرضية الفرعية الثانية بناءً على نتائج اختبار t. حيث بلغ المتوسط الحسابي لمتغير "الإنترنت" 2.49 بانحراف معياري 0.337، وكذلك بلغ المتوسط الحسابي لمتغير "الخدمات الصحية" 2.35 بانحراف معياري 0.523، كما بلغت قيمة إحصائية اختبار t 76.45 و46.60 على التوالي، وكان مستوى المعنوية المحسوب 0.000 لكلا المتغيرين، وهو أقل من مستوى الدلالة المعتمد 0.05. هذه النتائج تشير إلى أن شبكة الإنترنت تساهم بشكل كبير في تحديد موقع العيادة ومتابعة كل الحجريات والمستجدات المتعلقة بالخدمات الصحية لمستخدمي تطبيق "راحتي" في ولاية غرداية.

. الفرضية الفرعية الثالثة: تم قبول الفرضية الفرعية الثالثة بناءً على نتائج اختبار t. حيث بلغ المتوسط الحسابي لمتغير "الوسائط الإلكترونية" 2.27 بانحراف معياري 0.567، وكذلك بلغ المتوسط الحسابي لمتغير "وسائل الإعلام الصحية" 2.29 بانحراف معياري 0.447، كما بلغت قيمة إحصائية اختبار t 41.42 و49.79 على التوالي، وكان مستوى المعنوية المحسوب 0.000 لكلا

الفصل الثاني: واقع استخدام تكنولوجيا الاتصال الحديثة في تطوير الإعلام الصحي في ولاية غرداية

المتغيرين، وهو أقل من مستوى الدلالة المعتمد 0.05، هذه النتائج تشير إلى أن للفيس بوك دور فعال في إقناع وتوعية مستخدميه بالسلوكيات الصحية الوقائية من خلال تصفح صفحة تطبيق "راحتي" في ولاية غرداية.

الفرضية الفرعية الرابعة: تم قبول الفرضية الفرعية الرابعة بناءً على نتائج اختبار t. حيث بلغ المتوسط الحسابي لمتغير "الخدمات الصحية" 2.35 بانحراف معياري 0.523، وكذلك بلغ المتوسط الحسابي لمتغير "درجات التأثير" 2.63 بانحراف معياري 0.419، كما بلغت قيمة إحصائية اختبار $t = 46.60$ و $t = 65.04$ على التوالي، وكان مستوى المعنوية المحسوب 0.000 لكلا المتغيرين، وهو أقل من مستوى الدلالة المعتمد 0.05، وهذه النتائج تشير إلى أن تطبيق "راحتي دوك" يلبي احتياجات مستخدميه ومتطلباتهم في توفير رعاية صحية ذات جودة عالية.

وعليه تشير النتائج الإحصائية الواردة في الجدول إلى قبول جميع الفرضيات المطروحة في الدراسة، مما يؤكد على دور تكنولوجيا الاتصال الحديثة في تطوير الإعلام الصحي لدى مستخدمي تطبيق "راحتي دوك" في ولاية غرداية، كما تبرز أهمية استخدام الوسائل التكنولوجية الحديثة في تحسين وتيسير الخدمات الصحية المقدمة لهؤلاء المستخدمين.

. 3/2: عرض نتائج الدراسة:

من خلال الدراسة المسحية التي قمنا بها توصلنا إلى مجموعة النتائج التالية:

1/ بينت الدراسة ان استخدام تكنولوجيا الاتصال الحديثة يسهل عمليات حجز المواعيد الطبية باقل تكلفة لدى مستخدميها في ولاية غرداية, مما جعلها تسهم في تطوير الإعلام الصحي وتعزيز مكانته الى حد كبير لدى مستخدمي تطبيق " راحتي دوك" في ولاية غرداية.

2/ . بلغت نسبة استخدام تطبيق " راحتي دوك" معدلات مرتفعة تعزى لصالح الإناث قدرت بنسبة 58.90%, من ثمة تليها فئة الذكور بنسبة 41.10%, لأن الإناث عادة ما يقل تنقلهن وترددهن الى المراكز الصحية والوقت لديهن متاح مما شكل لهن فرص أكثر لاستخدام التطبيقات الصحية على عكس الذكور الذين يكون معظم أوقاتهم في العمل, وهذا ما جعل معدل استخدامهم لتطبيقات منخفض.

3/ . أبرزت الدراسة أن الفئة العمرية الأصغر [20 إلى 29 سنة], هي الأكثر استخداما لتطبيق " راحتي دوك" لأنها الأكثر اهتماما وتفاعلا معه واعتمادية عليه, حيث ان هذه الفئة الصغرى نشأت مع ظهور وانتشار الثورة التكنولوجية الحديثة مقارنة بالفئات الأخرى المتبقية من عينة الدراسة.

4/ . أكدت الدراسة أن حجم الاستخدام قد تركز على المستوى التعليمي العالي [الجامعي] ثم الثانوي, حيث كانا يمثلان أكبر قدر من عينة الدراسة, وهذا يفسر ان هاته التطبيقات تتطلب ان يكون الفرد ذو مستوى علمي عالي , الا ان هذا لا يعني ان الفئات التعليمية الأقل مستوى لا يجيدون استخدامه بل يوجد من تعلم استخدامها من خلال كثرة التجربة والخبرة يكفي ان يكون الفرد المستخدم يعرف القراءة والكتابة.

5/ . أوضحت الدراسة ان الهواتف الذكية تلعب أهمية كبيرة في تعزيز امكانية الوصول الى التطبيقات الصحية كتطبيق " راحتي دوك" بين مختلف الفئات نظرا لأنها وسعت من فرص استخدامه وانتشاره. .. / اعتماد العيادات الطبية الخاصة على التطبيقات الصحية في تعاملاتها مع الجماهير وهذا ما جعلها تواكب التطور التكنولوجي الحاضر.

6/. للدخل المادي أهمية بالغة في توفير الاتصال الدائم بشبكة الانترنت لدى مستخدمي تطبيق "راحتي دوك".

7/. يمكن لمستخدمي تطبيق "راحتي دوك" متابعة جميع مجرياتهم الصحية ومستجداتها عبر شبكة الانترنت, نظرا لأنها ذو فعالية قصوى في تحديد موقع العيادة والتعرف على البيانات الصحية.

8/. توصلت الدراسة إلى أن تصفح الفيس بوك في رفع الثقافة الصحية لمستخدمي تطبيق "راحتي دوك", وذلك من خلال توعيتهم بالمنشورات الصحية والوقائية التي تنشرها صفحة راحتي دوك حيث تم الاستفادة منها بشكل معتبر.

9/. أنهت الدراسة إلى أن تطبيق "راحتي دوك" له خصائص تميزه عن غيره من التطبيقات الصحية الأخرى, حيث يتسم بالمرونة في التعامل, وتمكين المستخدم من ادارة مواعيده الطبية وتعديلها او الغائها كما شاء, وحجز المواعيد لافراد العائلة, وكذلك تلقي اشعارات تذكيرية مهمة.

10/. ان اغلب مستخدمي تطبيق "راحتي دوك" كانوا قد تعرفو عليه من خلال معارفهم ومن خلال مواقع التواصل الاجتماعي.

11/. خلصت الدراسة إلى أن تطبيق "راحتي دوك" قدم خدمات مميزة لقيت استحسانا من قبل جميع المستخدمين بولاية غرداية, وهذا ما جعله يلقي رواجاً ونجاحاً كبيراً.

خلاصة:

شمل الجانب التطبيقي لدراسة عرض مفصل لمعطيات الدراسة المسحية ومخرجاتها, وأداة القياس [الاستبيان] بالتحليل والتفسير وكذا التحقق من فرضيات الدراسة ومناقشتها, ثم عرضنا نتائج الدراسة وما توصلت إليه, حيث أثبت أن استخدام تكنولوجيا الاتصال الحديثة ساهم بشكل أو بآخر في تطوير الإعلام الصحي لدى مستخدمي "تطبيق راحتي دوك" في ولاية غرداية, ولكن يبقى هذا التطبيق الصحي يحتاج إلى متطلبات مهمة يجب توفرها عند المستخدم كإقتناء الهاتف الذكي وتوفير شبكة الأنترنت.

خاتمة

خاتمة:

تتمحور دراستنا على ابراز دور تكنولوجيا الاتصال الحديثة وأهميتها في تطوير الاعلام الصحي لدى مستخدمي التطبيقات الصحية من خلال تقديم خدمات مميزة توفر تكلفة الجهد والوقت على مستخدميها كما تجعل كل مستخدم يقوم بإدارة شؤونه الصحية عن بعد من مواعيد طبية محجوزة واستشارات صحية وغيرها ضمن المجال الصحي المسلط الضوء عليه وأهميته لدى الجماهير , حيث تطور شكل الاتصال فيه من اتصال تقليدي الى اتصال رقمي عبر الانترنت وباستخدام مختلف تكنولوجيات الاتصال الحديثة من هواتف ذكية والواح الكترونية وحواسيب وشبكات التواصل ووسائل الكترونية وغيرها , وبعد ان تناولنا الدراسة بالتحليل والتفسير, تم الخروج بنتائج مهمة تجيب عن الاشكالية المطروحة وتوضح واقع الاستخدام:

1/ . بينت الدراسة ان استخدام تكنولوجيا الاتصال الحديثة يسهل عمليات حجز المواعيد الطبية باقل تكلفة لدى مستخدميها في ولاية غرداية, مما جعلها تسهم في تطوير الإعلام الصحي وتعزيز مكانته الى حد كبير لدى مستخدمي تطبيق " راحتي دوك" في ولاية غرداية.

2/ . بلغت نسبة استخدام تطبيق " راحتي دوك" معدلات مرتفعة تعزى لصالح الإناث قدرت بنسبة 58.90%, من ثمة تليها فئة الذكور بنسبة 41.10%, لأن الإناث عادة ما يقل تنقلهن وترددهن الى المراكز الصحية والوقت لديهن متاح مما شكل لهن فرص أكثر لاستخدام التطبيقات الصحية على عكس الذكور الذين يكون معظم أوقاتهم في العمل, وهذا ما جعل معدل استخدامهم لتطبيقات منخفض.

3/ . أبرزت الدراسة أن الفئة العمرية الأصغر [20 إلى 29 سنة], هي الأكثر استخداما لتطبيق " راحتي دوك" لأنها الأكثر اهتماما وتفاعلا معه واعتمادية عليه, حيث ان هذه الفئة الصغرى نشأت مع ظهور وانتشار الثورة التكنولوجية الحديثة مقارنة بالفئات الأخرى المتبقية من عينة الدراسة.

4/ . أكدت الدراسة أن حجم الاستخدام قد تركز على المستوى التعليمي العالي [الجامعي] ثم الثانوي, حيث كانا يمثلان أكبر قدر من عينة الدراسة, وهذا يفسر ان هاته التطبيقات تتطلب ان يكون الفرد ذو مستوى علمي عالي , الا ان هذا لا يعني ان الفئات التعليمية الأقل مستوى لا

يجيدون استخدامه بل يوجد من تعلم استخدامها من خلال كثرة التجربة والخبرة يكفي ان يكون الفرد المستخدم يعرف القراءة والكتابة.

5/. أوضحت الدراسة ان الهواتف الذكية تلعب اهمية كبيرة في تعزيز امكانية الوصول الى التطبيقات الصحية كتطبيق "راحتي دوك" بين مختلف الفئات نظرا لأنها وسعت من فرص استخدامه وانتشاره,

حيث لقي هذا التطبيق الصحي الذكي استحسانا ونجاحا كبيرا, نظرا لامتلاكه خصائص مميزة كالمرونة في ادارة المواعيد الطبية عن بعد, وحماية البيانات الشخصية, إضافة الى صفحة الفيس بوك راحتي دوك الخاصة بالتطبيق , التي كان لها دور هام وفعال في زيادة الثقافة الصحية وتوعية مستخدميه, مما جعل تطبيق "راحتي دوك" يلقي رواجاً ورضى من طرف مستخدميه, حيث وفر لهم احتياجاتهم في الرعاية ومتطلباتهم الصحية بجودة عالية.

بعد جملة النتائج التي توصلنا اليها من خلال الدراسة, يمكننا تقديم بعض الاقتراحات مكتملة لهذا البحث, ومنها تعميم هذه التطبيقات الذكية على مستوى المراكز الصحية, والاعتماد عليها في العيادات الطبية, وتكوين مراكز علمية متخصصة ومخابر تطبيقية خاصة بالبحث وتعليم إنشاء مثل هاته التطبيقات الذكية.

قائمة المراجع

قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية

.الكتب:

- 1 - بن مرسللي أحمد, مناهج البحث العلمي في علوم الإعلام والاتصال, ديوان المطبوعات الجامعية, ط4, الجزائر, 2010.
- 2 - ابراش إبراهيم, المنهج العلمي وتطبيقاته في العلوم الاجتماعية, دار الشروق, ط1, الأردن, 2009.
- 3 - البياتي فارس رشيد, الحاوي في المناهج البحث العلمي, المملكة الأردنية الهاشمية, ط1, الأردن, 2018.
- 4 - مجرى عزيز ابراهيم, معجم المصطلحات, عالم الكتب, ط1, القاهرة, 2009.
- 5 - بوسعدية مسعود, حمدي محمد الفاتح, قرناي ياسين, تكنولوجيا الاتصال والإعلام الحديثة, دار كنوز الحكمة, ط1, 2011.
- 6 - ذوقان عبيدات عبد الرحمان, كايد عبد الحق, عدس عبد الرحمان, دار الفكر, د ط, د ب, 2012.
- 7 - ستيفاني هيميلرمك, مارك بالنفر, ترجمة خطيبة عاطف, دار النشر للجامعات, ط1, مصر, 2017.
- 8 - سليم أحمد حنان, الاتجاهات الحديثة في دراسات وبحوث علاقة الجمهور بالإنترنت والإعلام الجديد, ب د ن, ب ط, جامعة أسيوط.
- 9 - عامر قندلجي, منهجية البحث العلمي, 2019, yazouri group for publication and distribution.

10. مهنا محمد نصر, الإعلام وتكنولوجيا الاتصال, مركز الإسكندرية للكتاب, ط2, جامعة أسيوط, 2007.

11. مكاوي حسن عماد, ليلة حسين السيد, الاتصال ونظرياته المعاصرة, د ب, 2012.

12. علواش كهينة, محاضرات تكنولوجيا الإعلام والاتصال, جامعة الجزائر 3, 2023.

13. اللامي محمد عبد مطشر, محاضرات المنهج التجريبي, جامعة المستنصرية, رابطته في موقع _____
<https://uomustansiriyah.edu.iq/media/lectures>

. المجالات والدوريات:

14. عبد المحسن إيمان فتحي, تعرض طالبات الجامعة للمواقع الصحية الالكترونية والتطبيقات الصحية بالهواتف الذكية وعلاقتها برفع مستوى المعرفة الصحية لديهم, مقال بحثي, المجلة المصرية لبحوث الاعلام, جامعة ام القرى, كلية العلوم الاجتماعية, د ب, 2017.

15. إلياس طلحة, نظام المعاينة في البحوث الاجتماعية والإعلامية, مقال علمي بمجلة ASJP, جامعة الأمير عبد القادر, قسنطينة, الجزائر, 2017:

<https://www.sanadkk.com/blog/tags/%D8%B9%D9%8A%D9%86%D8%A9-%D9%83%D8%B1%D8%A9-%D8%A7%>.

16. الزهرة الأسود, العينات في البحث العلمي, مقال علمي, مجلة تنوير للبحوث الإنسانية والاجتماعية, العدد 12, جامعة الوادي, الجزائر.

17. حميدوش علي, شراير سعاد, تكنولوجيا المعلومات والاتصال ودورها في تحسين مستوى الخدمات الصحية, الموقع:

تصفح بتاريخ <https://fr.scribd.com>, رابط المقال www.asjp.cerist.dz, 2024/08/20h.14.30

18. عايش صباح, الخطوات المنهجية لتصميم الاستبيان, مقال علمي, مجلة نقد وتنوير, العدد 03, جامعة وهران, ديسمبر 2015.

- 19 . إسرائ طارق, دليل شامل حول عينة كرة الثلج في البحث العلمي, مقال في موقع سندك للاستشارات الأكاديمية والترجمة, 2023 [/WWW.SANADKK.COM](http://WWW.SANADKK.COM) .BLO
- 20 . أحمد نقىء, المقابلة: الماهية, الأهمية, الأهداف, الأنواع, مقال علمي, المنصة الجزائرية للمجلات العلمية, جامعة الجيلالي بونعامة, خميس مليانة الجزائر, ت ن 30 ديسمبر 2021.
- 21 . محمد صالح مؤمنة, تقييم استخدام التطبيقات الصحية لمرتادي العيادات الخارجية ومراكز الرعاية الصحية الأولية في مدينة الرياض, مقال بحثي, مجلة دراسات المعلومات والتكنولوجيا, جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية, السعودية, 2022..

.المذكرات:

- 22 . ببح فاطمة الزهراء, صوكو حسيية, دور شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية بالجزائر, مذكرة ماستر, تخصص صحافة مكتوبة وإلكترونية, إشراف أ: بوفينزة بلال, ولاية جيجل, 2020.
- 23 - بن خولة صديقة, مغراوي نعيمة, تكنولوجيا الإعلام والاتصال الحديثة في المؤسسة الاستشفائية العمومية, مذكرة ماستر, تخصص, وسائل الإعلام والمجتمع, إشراف أة: كويبي حفصة, ولاية مستغانم, 2017.
- 24 . بوصوفة عيسى, سيوسيو نور الدين, أثر الحملات الإعلامية على نشر الوعي الصحي لدى المواطن الجزائري, مذكرة ماستر, تخصص, اتصال وعلاقات عامة, إشراف, أ: طوالبية محمد, غرداية 2019.
- 25 . حاج قودير مهدية, سويح شهنياز, فعالية الاتصال المؤسسي في إدارة جائحة كورونا بجامعة غرداية, مذكرة ماستر, تخصص اتصال وعلاقات عامة, إشراف د: صيتي أبو بكر, غرداية, 2022.
- 26 . مفتات العربي, دور تكنولوجيا المعلومات والاتصال في تحسين الخدمات الصحية بالمؤسسات العمومية الاستشفائية, مذكرة ماستر, تخصص تسيير الهياكل الاستشفائية, إشراف, أ: بشني يوسف, ولاية مستغانم 2018.

. الندوات والملتقيات:

27. أبي إسماعيل قاسم, تقرير مداخلة حول المناهج البحثية, ندوة حول منهجية إمراد, قسم الإعلام والاتصال, جامعة غرداية, فيفري 2024.

28. طوالبية محمد, محاضرات ابستمولوجيا علوم الإعلام والاتصال, جامعة غرداية, 2023.

29. مشلح الديحاني, محاضرة أنواع العينات في مجتمع البحث, جامعة الملك سعود, كلية التربية, د.س.

. المواقع الإلكترونية:

30. مسؤولي صفحة الفيس بوك راحتى دوك, منصة لخدمة رعاية صحية بديلة وشاملة, الرابط:
[. RAHTY DOK/WWW.FACEBOOK.COM](https://www.facebook.com/RAHTY_DOK)

31. وثائق إلكترونية من تطبيق "راحتى دوك", وثيقة إلكترونية في خلفية تطبيق "راحتى دوك",
[.bit.ly/3Nr1DKE](https://bit.ly/3Nr1DKE)

32. وفاء الويدهي, مشكلة البحث, فيديو يوتيوب, الحلقة 02, 2020. Pro.Wafaa
.Alowaydh

33- مسعودي خالد, كيفية حساب حجم العينة بمعادلة ستيفن تامسون, فيديو: youtube,
<https://youtu.be/YkIVUPKveV0?si=ccygMNPM7THos5r0>, 2018

ثانيا: . المراجع الأجنبية:

- 34Thompson Steven, **Sampling** , 3 edition, format: hardcover, ISBN:0470402318.

35 -Athilingam, P., Labrador, M. A., Remo, and others... Features and usability assessment of a patient-centered mobile application (HeartMapp) for selfmanagement of heart failure. Applied Nursing Research, (2016).

36 -Ponrathi Athilingam¹, Miguel A Labrador², Elizabeth Frances J Remo³, and others ; **A Mobile Health Intervention to Improve Self-**

Care in Patients With Heart Failure: Pilot Randomized Control Trial. 2017 Aug.

37 - Dounavi, K., & Tsoumani, O. Mobile health applications in weight management: A systematic literature review. *American Journal of Preventive Medicine*, . (2019).

الملاحق

قائمة الملاحق:

الملحق رقم 1 : استمارة الاستبيان

. استمارة استبيان .

جامعة غرداية

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

تقسم علوم الإعلام والاتصال

تخصص: اتصال وعلاقات عامة.

. تحية طيبة : سيدي الفاضلة... سيدي الفاضل

اما بعد:

في إطار استكمال إنجاز مذكرة تخرج ماستر تخصص الاتصال والعلاقات العامة موسومة

بعنوان : وقع استخدام تكنولوجيا الاتصال الحديثة في تطوير الإعلام الصحي : دراسة مسحية لعينة من

مستخدمي تطبيق " راحتي دوك" في ولاية غرداية.

نأمل تجاوبكم معنا ومساهمتمكم في ملء الاستمارة أدناه من أجل تزويدنا بالبيانات المناسبة لتحضير هذه الدراسة،

مع العلم أن جميع المعلومات المصرح بها لا تستخدم إلا لأهداف البحث العلمي.

المحور الأول: بيانات شخصية

. الجنس: أنثى ذكر.

. العمر: من 20 إلى 24 سنة. من 25 إلى 29 سنة. من 30 إلى 34 سنة

من 35 إلى 39 سنة من 40 سنة فما فوق.

الملاحق

. المستوى التعليمي: ابتدائي متوسط ثانوي جامعي.

. لديك دخل مالي: نعم لا .

. كيف تعرفت على تطبيق "راحتي دوك" :

عن طريق معارفي [قريب , صديق] عن طريق مواقع التواصل الاجتماعي

عن طريق العيادات التي توجهت إليها بواسطة طرق اخرى

الملاحق

. المحور الثاني: استخدام تكنولوجيا الاتصال الحديثة في تطوير الإعلام الصحي من خلال تطبيق "راحتي دوك" في ولاية غرداية.

غير موافق	محايد	موافق	العبارات	الرقم	الأبعاد
			لديك اتصال دائم بشبكة الأنترنت	1	الأنترنت
			تتوفر شبكة الأنترنت لديك في المنزل	2	
			واجهتك صعوبات في حجز المواعيد الطبية بسبب ضعف الأنترنت	3	
			يمنحك اللوح الإلكتروني والهاتف الذكي خاصية استخدام تطبيق "راحتي دوك" حيثما كنت.	4	الوسائل المستخدمة
			تعتمد على الحاسوب خلال استخدامك لتطبيق "راحتي دوك".	5	
			ساهمت الهواتف الذكية في فرص توسيع استخدام تطبيق "راحتي دوك".	6	
			انتشر في محيطك ميزة حجز المواعيد الطبية عبر تطبيق "راحتي دوك".	7	طبيعة الاستخدام
			منحك تطبيق "راحتي دوك" توفير في الوقت والجهد في حجز موعد طبي	8	
			تستخدم تطبيق "راحتي دوك" دوما	9	
			أعجبتك خاصية تعديل المواعيد أو إلغائها بدون تكلفة على تطبيق "راحتي دوك".	10	الوسائط الإلكترونية.
			أفادك الفيديو التوضيحي في شرحه لطريقة استخدام التطبيق.	11	
			تتابع باستمرار صفحة الفيس بوك لتطبيق "راحتي دوك".	12	
			شاركت رابط تطبيق "راحتي دوك" مع أحد من أصدقائك.	13	

الملاحق

14: هل كان لديك علم بأن أصل التطبيق هو منصة رقمية ؟

نعم لا

. المحور الثالث: الإشباع المحقق من الإعلام الصحي من خلال تطبيق " راحتي دوك " في ولاية غرداية.

الأبعاد	الرقم	العبارات	موافق	محايد	غير موافق
البيانات الصحية	15	سهل عليك التطبيق عملية تحديد موقع العيادة بشكل كبير .			
	16	ترى أن مبلغ 50دج لحجز موعد مبلغ مناسب.			
	17	سبق لك وان حجزت موعدا طبيا لأحد من عائلتك بواسطة تطبيق " راحتي دوك ".			
وسائل الإعلام الصحي	18	متابعتك لصفحة الفيس بوك " راحتي دوك " رفعت ثقافتك الصحية.			
	19	سمح لك التطبيق بمتابعة كل المستجدات الصحية ذات الاهتمام.			
	20	أجريت اتصال هاتفي مع طبيبك الذي حجزت عنده بواسطة تطبيق " راحتي دوك ".			
	21	تلقيت إشعارات تعلمك بحدوث طارئء مستعجل بالعيادة التي حجزت فيها عبر التطبيق .			
درجة التأثير	22	كانت التعليقات دافع لك لمواصلة تحميل التطبيق واستخدامه.			
	23	لديك رضى عن الخدمات التي يقدمها تطبيق " راحتي دوك " .			
	24	جعلك التطبيق مسؤول وملتزم بمواعيدك الطبية من خلاله.			

الملاحق

			نصحت وأقنعت شخص ما باستخدام تطبيق "راحتي دوك" بعد أن جربت استخدامه.	25	
--	--	--	------------------------------------------------------------------------	----	--

الملاحق

. الملحق رقم 2: قائمة الأساتذة المحكمين

الجامعة	اسم الأستاذ	الرقم
جامعة غرداية	بابا وأعمر عبد الرحمان	01
جامعة غرداية	شريطي فوزي	02
جامعة غرداية	صابر بقور	03

. الملحق رقم 03: دليل المقابلة

أسئلة المقابلة:

س1/ هل تستخدم تطبيق "راحتي دوك الصحي؟

س2/ هل تعرف أشخاص يستخدمونه من ولاية غرداية؟

- الملحق رقم 4: معامل ثبات ألفا كرونباخ

معامل الثبات لمحور استخدام التكنولوجيا الاتصال الحديثة

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.683	14

معامل الثبات لمحور تطوير الإعلام الصحي

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.785	10

- المعلق رقم 5: البيانات الشخصية

الجنس					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	أنثى	63	58.9	58.9	58.9
	ذكر	44	41.1	41.1	100.0
	Total	107	100.0	100.0	

العمر					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	من 20 إلى 24 سنة	33	30.8	30.8	30.8
	من 25 إلى 29 سنة	33	30.8	30.8	61.7
	من 30 إلى 34 سنة	19	17.8	17.8	79.4
	من 35 إلى 39 سنة	12	11.2	11.2	90.7
	من 40 سنة فما فوق	10	9.3	9.3	100.0
	Total	107	100.0	100.0	

المستوى التعليمي					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	إبتدائي	3	2.8	2.8	2.8
	متوسط	12	11.2	11.2	14.0
	ثانوي		28.0	28.0	42.1
	جامعي	62	57.9	57.9	100.0
	Total	107	100.0	100.0	

- الملحق رقم 6:

الجدول المركبة بين المتغيرات الشخصية وبين محوري واقع الاستخدام
تكنولوجيا الاتصال الحديثة وتطوير الإعلام الصحي

لديك دخل مالي * لديك اتصال دائم بشبكة الإنترنت Crosstabulation						
		لديك إتصال دائم بشبكة الإنترنت			Total	
		غير موافق	محايد	موافق		
لديك دخل مالي	نعم	Count	11	6	36	53
		% within	20.8%	11.3%	67.9%	100.0%
		% of Total	10.3%	5.6%	33.6%	49.5%
	لا	Count	4	6	44	54
		% within	7.4%	11.1%	81.5%	100.0%
		% of Total	3.7%	5.6%	41.1%	50.5%
Total		Count	15	12	80	107
		% within	14.0%	11.2%	74.8%	100.0%
		% of Total	14.0%	11.2%	74.8%	100.0%

العمر * ساهمت الهواتف الذكية في توسيع فرص استخدام تطبيق "راحتي دوك" Crosstabulation					
		ساهمت الهواتف الذكية في توسيع فرص استخدام تطبيق "راحتي دوك"		Total	
		محايد	موافق		
العمر	من 20 إلى 24 سنة	Count	6	27	33
	% within	18.2%	81.8%	100.0%	
	من 25 إلى 29 سنة	Count	0	33	33
	% within	0.0%	100.0%	100.0%	
	من 30 إلى 34 سنة	Count	0	19	19
	% within	0.0%	100.0%	100.0%	
	من 35 إلى 39 سنة	Count	0	12	12
	% within	0.0%	100.0%	100.0%	
	من 40 سنة فما فوق	Count	0	10	10
	% within	0.0%	100.0%	100.0%	
Total		Count	6	101	107
		% within	5.6%	94.4%	100.0%

العمر * أعجبتك خاصية تعديل المواعيد أو إلغائها بدون تكلفة على تطبيق "راحتي دوك" Crosstabulation						
		أعجبتك خاصية تعديل المواعيد أو إلغائها بدون تكلفة على تطبيق "راحتي دوك"			Total	
		غير موافق	محايد	موافق		
العمر	من 20 إلى 24 سنة	Count	2	2	29	33
	% within	6.1%	6.1%	87.9%	100.0%	
	من 25 إلى 29 سنة	Count	0	2	31	33
	% within	0.0%	6.1%	93.9%	100.0%	
	من 30 إلى 34 سنة	Count	1	2	16	19
	% within	5.3%	10.5%	84.2%	100.0%	
	من 35 إلى 39 سنة	Count	0	1	11	12
	% within	0.0%	8.3%	91.7%	100.0%	
	من 40 سنة فما فوق	Count	1	2	7	10
	% within	10.0%	20.0%	70.0%	100.0%	
Total		Count	4	9	94	107
		% within	3.7%	8.4%	87.9%	100.0%

الملاحق

المستوى التعليمي * شاركت رابط تطبيق "راحتي دوك" مع أحد من صدقاتك Crosstabulation						
		شاركت رابط تطبيق "راحتي دوك" مع أحد من صدقاتك			Total	
		موافق	محايد	غير موافق		
المستوى التعليمي	إبتدائي	Count	3	0	0	3
		% within المستوى التعليمي	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	متوسط	Count	2	6	4	12
		% within المستوى التعليمي	16.7%	50.0%	33.3%	100.0%
	ثانوي	Count	8	8	14	30
		% within المستوى التعليمي	26.7%	26.7%	46.7%	100.0%
	جامعي	Count	18	14	30	62
		% within المستوى التعليمي	29.0%	22.6%	48.4%	100.0%
Total		Count	31	28	48	107
		% within المستوى التعليمي	29.0%	26.2%	44.9%	100.0%

العمر * شاركت رابط تطبيق "راحتي دوك" مع أحد من صدقاتك Crosstabulation						
		شاركت رابط تطبيق "راحتي دوك" مع أحد من صدقاتك			Total	
		موافق	محايد	غير موافق		
العمر	من 20 إلى 24 سنة	Count	10	10	13	33
		% within العمر	30.3%	30.3%	39.4%	100.0%
	من 25 إلى 29 سنة	Count	10	9	14	33
		% within العمر	30.3%	27.3%	42.4%	100.0%
	من 30 إلى 34 سنة	Count	3	4	12	19
		% within العمر	15.8%	21.1%	63.2%	100.0%
	من 35 إلى 39 سنة	Count	3	3	6	12
		% within العمر	25.0%	25.0%	50.0%	100.0%
	من 40 سنة فما فوق	Count	5	2	3	10
		% within العمر	50.0%	20.0%	30.0%	100.0%
Total		Count	31	28	48	107
		% within العمر	29.0%	26.2%	44.9%	100.0%

المستوى التعليمي * متابعتك لصفحة الفيس بوك "راحتي دوك" رفعت ثقافتك الصحية Crosstabulation						
		متابعتك لصفحة الفيس بوك "راحتي دوك" رفعت ثقافتك الصحية			Total	
		موافق	محايد	غير موافق		
المستوى التعليمي	إبتدائي	Count	0	0	3	3
		% within المستوى التعليمي	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
	متوسط	Count	1	3	8	12
		% within المستوى التعليمي	8.3%	25.0%	66.7%	100.0%
	ثانوي	Count	0	4	26	30
		% within المستوى التعليمي	0.0%	13.3%	86.7%	100.0%
	جامعي	Count	7	17	38	62
		% within المستوى التعليمي	11.3%	27.4%	61.3%	100.0%
Total		Count	8	24	75	107
		% within المستوى التعليمي	7.5%	22.4%	70.1%	100.0%

الجنس * متابعتك لصفحة الفيس بوك "راحتي دوك" رفعت ثقافتك الصحية Crosstabulation						
		متابعتك لصفحة الفيس بوك "راحتي دوك" رفعت ثقافتك الصحية			Total	
		موافق	محايد	غير موافق		
الجنس	أنثى	Count	5	14	44	63
		% within الجنس	7.9%	22.2%	69.8%	100.0%
	ذكر	Count	3	10	31	44
		% within الجنس	6.8%	22.7%	70.5%	100.0%
Total		Count	8	24	75	107
		% within الجنس	7.5%	22.4%	70.1%	100.0%

الملاحق

الجنس * أجريت اتصال هاتفي مع طبيبك الذي حجزت عنده بواسطة تطبيق "راحتي دوك" Crosstabulation						
		أجريت إتصال هاتفي مع طبيبك الذي حجزت عنده بواسطة تطبيق "راحتي دوك"			Total	
		غير موافق	محايد	موافق		
الجنس	أنثى	Count	24	21	18	63
	% within	38.1%	33.3%	28.6%	100.0%	
الجنس	ذكر	Count	11	17	16	44
	% within	25.0%	38.6%	36.4%	100.0%	
Total		Count	35	38	34	107
% within		32.7%	35.5%	31.8%	100.0%	

المستوى التعليمي * تلقيت إشعارات تعلمك بحدوث طارئ مستعجل بالعبادة التي حجزت فيها عبر التطبيق Crosstabulation						
		تلقيت إشعارات تعلمك بحدوث طارئ مستعجل بالعبادة التي حجزت فيها عبر التطبيق			Total	
		غير موافق	محايد	موافق		
المستوى التعليمي	ابتدائي	Count	0	0	3	3
	% within	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%	
المستوى التعليمي	متوسط	Count	0	2	10	12
	% within	0.0%	16.7%	83.3%	100.0%	
المستوى التعليمي	ثانوي	Count	0	4	26	30
	% within	0.0%	13.3%	86.7%	100.0%	
المستوى التعليمي	جامعي	Count	6	11	45	62
	% within	9.7%	17.7%	72.6%	100.0%	
Total		Count	6	17	84	107
% within		5.6%	15.9%	78.5%	100.0%	

الجنس * تلقيت إشعارات تعلمك بحدوث طارئ مستعجل بالعبادة التي حجزت فيها عبر التطبيق Crosstabulation						
		تلقيت إشعارات تعلمك بحدوث طارئ مستعجل بالعبادة التي حجزت فيها عبر التطبيق			Total	
		غير موافق	محايد	موافق		
الجنس	أنثى	Count	5	11	47	63
	% within	7.9%	17.5%	74.6%	100.0%	
الجنس	ذكر	Count	1	6	37	44
	% within	2.3%	13.6%	84.1%	100.0%	
Total		Count	6	17	84	107
% within		5.6%	15.9%	78.5%	100.0%	

العمر * كانت التعليقات دفع لك لمواصلة تحميل التطبيق وإستخدامه Crosstabulation						
		كانت التعليقات دفع لك لمواصلة تحميل التطبيق وإستخدامه			Total	
		غير موافق	محايد	موافق		
العمر	من 20 إلى 24 سنة	Count	11	8	14	33
	% within	33.3%	24.2%	42.4%	100.0%	
العمر	من 25 إلى 29 سنة	Count	3	6	24	33
	% within	9.1%	18.2%	72.7%	100.0%	
العمر	من 30 إلى 34 سنة	Count	3	4	12	19
	% within	15.8%	21.1%	63.2%	100.0%	
العمر	من 35 إلى 39 سنة	Count	2	2	8	12
	% within	16.7%	16.7%	66.7%	100.0%	
العمر	من 40 سنة فما فوق	Count	3	5	2	10
	% within	30.0%	50.0%	20.0%	100.0%	
Total		Count	22	25	60	107

الملاحق

	within %العمر	20.6%	23.4%	56.1%	100.0%
--	---------------	-------	-------	-------	--------

الجنس * كانت التعليقات دفع لك لمواصلة تحميل التطبيق وإستخدامه Crosstabulation						
		Total	كانت التعليقات دفع لك لمواصلة تحميل التطبيق وإستخدامه			
			موافق	محايد	غير موافق	
الجنس	أنثى	Count	13	37	63	
	within %الجنس	20.6%	20.6%	58.7%	100.0%	
الجنس	ذكر	Count	9	23	44	
	within %الجنس	20.5%	27.3%	52.3%	100.0%	
Total		Count	22	60	107	
		within %الجنس	20.6%	23.4%	56.1%	100.0%

العمر * لديك رضى عن الخدمات التي يقدمها تطبيق راحتي دوك Crosstabulation						
		Total	لديك رضى عن الخدمات التي يقدمها تطبيق راحتي دوك			
			موافق	محايد	غير موافق	
العمر	من 20 إلى 24 سنة	Count	5	4	24	33
	within %العمر	15.2%	12.1%	72.7%	100.0%	
العمر	من 25 إلى 29 سنة	Count	1	1	31	33
	within %العمر	3.0%	3.0%	93.9%	100.0%	
العمر	من 30 إلى 34 سنة	Count	0	4	15	19
	within %العمر	0.0%	21.1%	78.9%	100.0%	
العمر	من 35 إلى 39 سنة	Count	0	2	10	12
	within %العمر	0.0%	16.7%	83.3%	100.0%	
العمر	من 40 سنة فما فوق	Count	0	3	7	10
	within %العمر	0.0%	30.0%	70.0%	100.0%	
Total		Count	6	14	87	107
		within %العمر	5.6%	13.1%	81.3%	100.0%

المستوى التعليمي * لديك رضى عن الخدمات التي يقدمها تطبيق راحتي دوك Crosstabulation						
		Total	لديك رضى عن الخدمات التي يقدمها تطبيق راحتي دوك			
			موافق	محايد	غير موافق	
المستوى التعليمي	إبتدائي	Count	0	0	3	3
	within %المستوى التعليمي	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%	
المستوى التعليمي	متوسط	Count	1	1	10	12
	within %المستوى التعليمي	8.3%	8.3%	83.3%	100.0%	
المستوى التعليمي	ثانوي	Count	0	4	26	30
	within %المستوى التعليمي	0.0%	13.3%	86.7%	100.0%	
المستوى التعليمي	جامعي	Count	5	9	48	62
	within %المستوى التعليمي	8.1%	14.5%	77.4%	100.0%	
Total		Count	6	14	87	107
		within %المستوى التعليمي	5.6%	13.1%	81.3%	100.0%

العمر * نصحت وأقنعت شخص ما استخدام تطبيق راحتي دوك بعد أن جريت استخدامه Crosstabulation						
		Total	نصحت وأقنعت شخص ما استخدام تطبيق راحتي دوك بعد أن جريت استخدامه			
			موافق	محايد	غير موافق	
العمر	من 20 إلى 24 سنة	Count	1	4	28	33
	within %العمر	3.0%	12.1%	84.8%	100.0%	
العمر	من 25 إلى 29 سنة	Count	0	0	33	33
	within %العمر	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%	
العمر	من 30 إلى 34 سنة	Count	0	2	17	19
	within %العمر	0.0%	10.5%	89.5%	100.0%	
العمر	من 35 إلى 39 سنة	Count	0	0	12	12
	within %العمر	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%	

الملاحق

	من 40 سنة فما فوق	Count	0	0	10	10
		within %العمر	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
Total		Count	1	6	100	107
		within %العمر	0.9%	5.6%	93.5%	100.0%

الجنس * سبق لك وإن حجزت موعدا طبيا لأحد من عائلتك بواسطة تطبيق راحتى دوك Crosstabulation						
		سبق لك وإن حجزت موعدا طبيا لأحد من عائلتك بواسطة تطبيق راحتى دوك			Total	
		غير موافق	محايد	موافق		
الجنس	أنثى	Count	11	20	32	63
		within %الجنس	17.5%	31.7%	50.8%	100.0%
	ذكر	Count	13	13	18	44
		within %الجنس	29.5%	29.5%	40.9%	100.0%
Total		Count	24	33	50	107
		within %الجنس	22.4%	30.8%	46.7%	100.0%

- الملحق رقم 7:

اختبار الفرضيات

One-Sample Statistics				
	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
بعد الوسائل المستخدمة	107	2.4019	.29933	.02894
الخدمات الصحية	107	2.3583	.52346	.05060

One-Sample Test						
	Test Value = 0					
	t	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
المستخدمة الوسائل بعد	83.003	106	.000	2.40187	2.3445	2.4592
الصحية الخدمات	46.602	106	.000	2.35826	2.2579	2.4586

One-Sample Statistics				
	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
بعد الأنترنيت	107	2.4953	.33760	.03264
الخدمات الصحية	107	2.3583	.52346	.05060

One-Sample Test						
	Test Value = 0					
	T	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
بعد الأنترنيت	76.458	106	.000	2.49533	2.4306	2.5600
الخدمات الصحية	46.602	106	.000	2.35826	2.2579	2.4586

One-Sample Statistics				
	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الوسائط الإلكترونية	107	2.2741	.56785	.05490
وسائل الإعلام الصحي	107	2.2991	.47761	.04617

One-Sample Test						
	Test Value = 0					
	t	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
الوسائط الإلكترونية	41.426	106	.000	2.27414	2.1653	2.3830
وسائل الإعلام الصحي	49.793	106	.000	2.29907	2.2075	2.3906

One-Sample Statistics				
	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الخدمات الصحية	107	2.3583	.52346	.05060

الملاحق

درجة التأثير	107	2.6379	.41950	.04055
--------------	-----	--------	--------	--------

One-Sample Test						
	Test Value = 0					
	T	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
الخدمات الصحية	46.602	106	.000	2.35826	2.2579	2.4586
درجة التأثير	65.044	106	.000	2.63785	2.5574	2.7183

- الملحق 8 رقم : نتائج العينة لمحوري المتغير المستقل والتابع وفق المتوسط الحسابي والانحراف المعياري

One-Sample Statistics				
	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
إستخدام تكنولوجيا الإتصال الحديثة	107	2.3818	.26365	.02549
الإشباع المحقق من الإعلام الصحي	107	2.4467	.38738	.03745

One-Sample Test						
	Test Value = 0					
	t	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
الحديثة الإتصال تكنولوجيا إستخدام	93.448	106	.000	2.38184	2.3313	2.4324
الصحي الإعلام من المحقق الإشباع	65.335	106	.000	2.44673	2.3725	2.5210