وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة الدكتور يحي فارس ـ المدية ـ

كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

قسم العلوم التجارية

العنوان :

محددات استعداد الزبائن لتبني الخدمات الطبية عن بعد

دراسة ميدانية استقصائية

مذكر مقدمة لاستكمال شهادة ماستر أكاديمي في العلوم التجارية

تخصص : تسويق الخدمات

من إعداد الطالبة : صيد أحلام

نوقشت علنا أماما اللجنة المكونة من :

- الأستاذ : طلحة محمد .....رئيسا
- الأستاذ : كمال مولوج .....مشرفا
- الأستاذ : سكندر عثمان ..... مناقشا

السنة الجامعية : 2022/ 2023

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة الدكتور يحي فارس ـ المدية ـ

كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

قسم العلوم التجارية

العنوان :

محددات استعداد الزبائن لتبني الخدمات الطبية عن بعد

دراسة ميدانية استقصائية

مذكر مقدمة لاستكمال شهادة ماستر أكاديمي في العلوم التجارية

تخصص : تسويق الخدمات

من إعداد الطالبة : صيد أحلام

نوقشت علنا أماما اللجنة المكونة من :

- الأستاذ : طلحة محمد .....رئيسا
- الأستاذ : كمال مولوج .....مشرفا
- الأستاذ : سكندر عثمان ..... مناقشا

السنة الجامعية : 2022/ 2023

إهداء

إلهي لا يطيب الليل إلا بشكرك و لا يطيب النهار إلا بطاعتك ... و لا تطيب اللحظات إلا بذكرك ... ولا تطيب الآخرة إلا بعفوك ... ولا تطيب الجنة إلا برؤيتك

الله جلا جلاله

وإلى من بلغ الرسالة و أدى الأمانة ... ونصح الأمة ...إلى نبي الرحمة ونور العالمين

سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم

إلى من قال فيها الرحمان : " وقضى ربك ألا تعبدوا إلا إياه وبالوالدين إحسانا "

إلى الباسمة اللينة ، ... إلى من تخجل كلماتي حين أشكرها ... إلى ملاكي في الحياة ... إلى معنى الحب و الحنان و التفاني ... إلى بسمة الحياة وسر الوجود إلى من كان دعائها سر نجاحي وحنانها بلسم جراحي إلى أمي الغالية حفظها الله وأدامها بصحة وعافية .

إلى من كلله الله بالهيبة والوقار ... إلى من علمني العطاء بدون انتظار .. إلى من أحمل اسمه بكل افتخار إلى أبي الغالي حفظه الله .

إلى الصخرة التي تتحطم عليها كل متاعبي ...إلى رفيق الدرب وصديق الأيام بحلوها ومرها ... إلى زوجي العزيز .

إلى القلوب الطاهرة الرقيقة إلى رياحين حياتي إخوتي و أخواتي : سهيلة ، إبراهيم ، نور الهدى، محمد حفظهم الله .

إلى كل صديقاتي في مسيرتي الجامعية : (سمية ، حورية ، هاجر ، حفيضة ، بسمة) .

إلى كل من ذكرهم قلبي ونسيهم قلمي .

إلى من ساعدني في هذا العمل .

إلى كل هؤلاء أهدي ثمرة جهدي .

أحلام

شكر و عرفان

حمدا لمن أبدع الكون على غير سبق مثل ... وشكرا لمن أبدع فيه ما فيه من عبر و أمثال .... وثناء على من علم بالقلم ... علم الإنسان ما لم يعلم ... و الصلاة على خاتم الأنبياء وسيد الخلق سيدنا محمد وعلى آله وصحبه ومن اهتدى بهديه .

امتثالا لقوله تبارك وتعالى : { **من شكر فإنما يشكر لنفسه** } (أية النمل : **40**)

أتقدم بالشكر الجزيل إلى الأستاذ الفاضل " **د. كمال مولوج** "على كل إرشاداته و توجيهاته القيمة في كل مراحل الدراسة ، فجزاه الله عني خير الجزاء .

كما أتقدم بالشكر والتقدير إلى السادة اللجنة المناقشة الأساتذة : الذين تكلفوا عناء قراءة هذه الأطروحة ومناقشتها .

كما لا يفوتني الشكر والتقدير إلى كافة الأساتذة الذين أمدوني يد العون سواء كان ذلك بالتوجيه ونقول لهم بشراكم فول رسول الله صلى الله عليه وسلم : " إن الحوت في البحر و الطير في السماء ليصلون على معلم الناس الخير " .

إلى زميلاتي وزملائي الأعزاء دفعة : 2022 / 2023 .

وختاما أسأل الله العلي القدير أن يجعل أعمالنا خالصة لوجهه الكريم ، و إنه ولي ذلك والقادر عليه .

و أخر دعوانا الحمد لله رب العالمين .

ملخص الدراسة :

تهدف الدراسة إلى إبراز العوامل المحددة لاستعداد الزبائن لتبني الخدمات الطبية عن بعد بصفة عامة ،من خلال قياس درجة العلاقة بين عواملها ككل و قرار شراء الخدمة الطبية عن بعد .

ومن أجل تحقيق أهداف الدراسة، تم توزيع إستبيان على عينة مكونة من 50 مفردة في ولاية المدية، تم استرجاع 49 إستبانة منها ، تم استخدام عددا من الأساليب الإحصائية ومعالجتها ببرنامج الخدمة الإحصائية SPSS لمعرفة النتائج المتوصل إليها ،كما أسرفت نتائج الدراسة الميدانية على مكانة المستهلك كطرف فعال في قرار شرائه للخدمة الصحية ضمن جملة من العوامل يمكن تصنيفها فيما يلي:

- عوامل موقفية (البعد الزماني ،المحيط الاجتماعي ،سبب الشراء ، مزاج المريض) .
- عوامل نفسية (الحاجات و الدوافع ،الإدراك ، التعلم ، المعتقدات و الاتجاهات).
- عوامل اجتماعية (الجماعات المرجعية ،الأسرة و الطبقات الاجتماعية ، الدور والمكانة) .
- عوامل ثقافية (ثقافة عامة ، ثقافة فرعية ، ثقافة اجتماعية).
- عوامل شخصية (العمر والجنس ،نمط الحياة ،الشخصية) .
- عوامل اقتصادية .

و تظهر كل من الاتجاهات والتعلم والإدراك والدوافع والثقة من أهم محددات استعداد الزبائن لتبني الخدمات الطبية عن بعد وذلك راجع لضرورة المحافظة على الصحة .

الكلمات المفتاحية : الخدمات الطبية عن بعد ، قرار الشراء ، العوامل المؤثرة ، الصحة .

Study Summary :

The study aims to highlight the determinants of customers willingness to adopt telemedicine services in general, by measuring the degree of relationship between these factors as a whole and the decision to purchase telemedicine service.

In order to achieve the objectives of the study , a questionnaire was distributed to a sample of 50 individuals in the medea state , 49 of which were retrieved . A number of statistical methods were used and processed with the SPSS statistical service program to find out the decision to the results reached , the

results of the field study also overlooked the status of the consumer as an active party in the decision to buy the health service is based on a number of factors that can be classified as follows :

- Social factors (the temporal dimension, the social environment, the reason for the purchase, the patient's mood) .
- Psychological factors (needs and motives, perception, learning ,beliefs and attitudes).
- Social factors (reference groups, family and social classes , role and status) .
- Cultural factors (general culture , sub -culture, social culture) .
- Personal factors (age , gender, personal lifestyle) .
- Economic factors

Attitudes , learning perception motives and trust are among the most important determinants of customer's willingness to adopt telemedicine services , due to the need to preserve health .

Key words : telemedicine services, purchase decision , determinants of adopting telemedicine services .

الفهرس :

إهداء

شكر وعرفان

ملخص الدراسة

مقدمة

المقدمة العامة :

1. توطئة ..... أ
2. إشكالية الدراسة ..... ت
3. فرضيات الدراسة ..... ت
4. أسباب اختيار الموضوع ..... ت
5. أهمية الدراسة ..... ث
6. أهداف الدراسة ..... ث
7. حدود الدراسة ..... ث
8. منهج الدراسة ..... ج
9. صعوبات الدراسة .....ج
10. هيكل الدراسة .....ح

11. الإطار النظري :

12. الفصل الأول : محددات استعداد الزبائن لتبني الخدمات الطبية عن بعد

13. **تمهيد** 04

14. **المبحث الأول** : الخدمات الطبية عن بعد 05

15. **المطلب الأول** : مفهوم الخدمات الطبية عن بعد 05

16. **المطلب الثاني** : جودة الخدمات الطبية عن بعد 10

17. **المطلب الثالث** : معيقات الخدمات الطبية عن بعد 12

18. **المبحث الثاني** : نوايا شراء الخدمات الطبية عن بعد.....16

19. **المطلب الأول** : مفهوم نية الشراء 16

20. **المطلب الثاني** : مراحل نية الشراء 17

21. **المطلب الثالث** : محددات نية شراء الخدمات الطبية عن بعد 24

22. المبحث الثالث : الدراسات السابقة.....31

23. المطلب الأول : دراسة سامي بخوش جاهزية الصحة الالكترونية 31

24. **المطلب الثاني** : دراسة أحمد بوريش و آخرون تأثير الصحة الرقمية على الصحة العامة 32

25. **المطلب الثالث** : دراسة أحمد شمس الدين اعتماد التطبيب عن بعد 33

26. **المطلب الرابع** : دراسة مولوج و آخرون ، العوامل المؤثرة في اعتماد تطبيقات الصحة الرقمية

27. **خلاصة الفصل** : 35

28. الإطار التطبيقي :

29. **تمهيد** 39

30. المبحث الأول : منهجية الدراسة 40

31. **المطلب الأول** : منهجية ومجتمع الدراسة 40

32. المطلب الثاني : أدوات الدراسة 41

33. المطلب الثالث : صدق و ثبات أداة الدراسة 43

34. المبحث الثاني : تحليل ومناقشة النتائج 46

35. **المطلب الأول** : التحليل الوصفي للمتغيرات 46

36. **المطلب الثاني** : التحليل الوصفي لمحاور الدراسة 52

37. **المطلب الثالث** : مستوى تأثير محددات استعداد الزبائن على قرار تبني الخدمات الطبية عن بعد 64

38. **خلاصة الفصل** 67

39. **الخاتمة** 69

40. **قائمة المراجع** 73

41. الملاحق 78

فهرس الجداول :

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	الخيارات المكونة لمقياس ليكرت الخماسي	41
02	قيمة الوسط المرجع و درجات الموافقة لعينة الدراسة	42
03	اختبار الاتساق الداخلي للعبارات و محور تأثير محددات استعداد الزبائن على قرار تبني الخدمات الطبية عن بعد	43
04	اختبار الثبات لمحور تأثير محددات استعداد الزبائن على قرار تبني الخدمات الطبية عن بعد	44
05	اختبار التوزيع الطبيعي لمحور تأثير محددات استعداد الزبائن على قرار تبني الخدمات الطبية عن بعد	45
06	توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس	46
07	توزيع أفراد العينة حسب متغير العمر	47
08	توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي	48
09	توزيع أفراد العينة حسب متغير الوضعية الاجتماعية	49
10	توزيع أفراد العينة حسب متغير الوضعية المهنية	50
11	توزيع أفراد العينة حسب متغير الدخل	51
12	درجة استجابة الأفراد فيما لديهم الوقت و الموارد اللازمة لاستخدام الخدمات الطبية عن بعد	53
13	درجة استجابة الأفراد في الرغبة لشراء الخدمات الطبية عن بعد	54
14	درجة استجابة الأفراد حول إمكانية الاستشارات الطبية عن بعد أن تحل مشكل الوصول إلى الرعاية الطبية في بعض المناطق النائية	55

15	درجة استجابة الأفراد فيما سبق و أن تعاملوا مع تطبيقات أو صفحات إلكترونية تقدم خدمات طبية عن بعد	56
16	درجة استجابة الأفراد حول نوع الخدمات الطبية التي استخدمها عن بعد	57
17	درجة استجابة الأفراد حول عدد المرات التي تعاملوا فيها مع المواقع و التطبيقات الالكترونية المقدمة للخدمات الطبية عن بعد	58
18	درجة استجابة الأفراد حول المخاوف بشأن الفارق بين الاستشارات الطبية عن بعد و الاستشارات الشخصية	59
19	درجة استجابة الأفراد حول تقسيم الخدمة الطبية عن بعد بعد استخدامها	60
20	درجة استجابة الأفراد في تفضيلهم استخدام الخدمات الطبية عن بعد بدلا من الحضور الشخصي للطبيب	61
21	درجة استجابة الأفراد حول قدرة الخدمات الطبية عن بعد على تشخيص حالات صحية بنفس الدقة و الفعالية مثل المراكز الطبية	62
22	درجة استجابة الأفراد حول إمكانية الاستشارات الطبية عن بعد أن تكون أكثر ملائمة للعلاج الطبي الروتيني	63
23	تحديد مستوى تأثير محددات استعداد الزبائن على قرار تبني الخدمات الطبية عن بعد لدى عينة من الأفراد بولاية المدية	65

فهرس الأشكال :

الرقم	عنوان الشكل	الصفحة
01	مصادر المعلومات المؤثرة على خيارات المريض	19
02	اتخاذ قرار الشراء	20
03	نتائج الشعور اللاحق للشراء	22
04	مراحل قرار الشراء	23
05	هرم ماسلو للحاجات	25
06	تمثيل أفراد العينة حسب متغير الجنس	47
07	تمثيل أفراد العينة حسب متغير العمر	48
08	تمثيل أفراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي	49
09	تمثيل أفراد العينة حسب متغير الحالة الاجتماعية	50
10	تمثيل أفراد العينة حسب متغير الوضعية المهنية	51
11	تمثيل أفراد العينة حسب متغير الدخل	52
12	درجة استجابة المستجوبين فيما لديهم الوقت و الموارد اللازمة لاستخدام الخدمات الطبية عن بعد	53
13	درجة استجابة المستجوبين في الرغبة لشراء الخدمات الطبية عن بعد	54
14	درجة استجابة المستجوبين حول إمكانية الاستشارات الطبية عن بعد أن تحل مشاكل الوصول إلى الرعاية الطبية في بعض المناطق النائية	55
15	درجة استجابة المستجوبين فيما سبق و أن تعاملوا مع تطبيقات أو صفحات الكترونية تقدم خدمات طبية عن بعد	56

16	**درجة استجابة المستجوبين حول نوع الخدمات الطبية التي استخدمها عن بعد**	**57**
17	درجة استجابة المستجوبين حول عدد المرات التي تعاملوا فيها مع المواقع أو التطبيقات المقدمة للخدمة الطبية عن بعد	**58**
19	درجة استجابة المستجوبين حول المخاوف بشأن الفرق بين الاستشارات الطبية عن بعد و الاستشارات الشخصية	**59**
19	درجة استجابة المستجوبين حول تقييمهم للخدمات الطبية عن بعد بعد استخدامها	**60**
20	درجة استجابة المستجوبين في تفضيلهم استخدام الخدمات الطبية عن بعد بدلا من الحضور الشخصي للطبيب	**61**
21	درجة استجابة المستجوبين حول قدرة الخدمات الطبية عن بعد على تشخيص حالات صحية بنفس الدقة و الفعالية مثل المراكز الطبية	**62**
22	درجة استجابة المستجوبين حول مكانة الاستشارات الطبية عن بعد أن تكون أكثر ملائمة للعلاج الطبي عن بعد	**63**

مقدمة

عرفت السنوات الأخيرة نموا كبيرا في قطاع الخدمات والذي أصبح يشغل مكانة متميزة في اقتصاديات الدول، فالتوجه اليوم هو نحو الاستثمار في مجال تقديم الخدمات ، حيث أصبحت هذه الفترة تعرف بمجتمع الخدمات، ومن بين القطاعات الخدمية التي تحتل موقعا متميزا نجد قطاع الخدمات الصحية وهي تعد من القطاعات المهمة اقتصاديا واجتماعيا لمساهمتها المباشرة في الاقتصاد الوطني وتأثيرها على الصحة العامة ، فهي من جهة تعد واحدة من المنظمات المؤثرة في اقتصاديات كثيرة من البلدان بما فيها البلدان النامية ، سواء من ناحية التقليل من انتشار الأمراض و الأوبئة من خلال خدمات الرعاية الصحية الأولية الوقائية ، وبالتالي تقليل الإنفاق على الصحة على المستوى الفردي والمستوى الوطني ، ومن جهة أخرى تساهم منظمات الرعاية الصحية في تقديم خدمات الرعاية الصحية للمجتمع بالشكل الذي يحقق النفع العام و ينعكس على رفاهية المجتمع وتطوره ونموه في جميع المجالات ، وذلك بسبب الأهمية التي تفرضها طبيعة الخدمات التي يقدمها هذا القطاع واتصالها المباشر بصحة أفراد المجتمع وحياتهم ، فقد أصبح الوضع الصحي لأي مجتمع يعطي صورة واضحة عن مدى التطور الاقتصادي ، الاجتماعي ، والثقافي وهذا ما دفع الدول المتطلعة للتقدم والنمو إلى زيادة الاهتمام بالخدمات المقدمة من قبل المؤسسات الصحية .

إن المؤسسات الصحية من أكثر المؤسسات التي تحتاج إلى ضمان و تحسين خدماتها خاصة بعد التقدم في العلوم والمعارف الطبية والاكتشافات العلمية المتلاحقة من تطور الأجهزة والتقنيات ، انتشار تكنولوجيا التشخيص تقديم الخدمات الطبية عن بعد .

لذلك فإن معظم البلدان المتقدمة نفذت عدد من البرامج لإحلال تطبيقات تقنية المعلومات والاتصال في خدمات الرعاية الصحية من أجل تحسينها وتحسين إدارة المؤسسات الطبية ، حيث ظهر حينئذ مفهوم " **الصحة الإلكترونية** " أو مفهوم " **الصحة المتنقلة** " أو مفهوم " **الخدمات الطبية عن بعد** "،والمقصود هو :" القيام باستخدام المعطيات والبيانات الرقمية المنقولة والمخزنة والمسترجعة إلكترونيا في القطاع الصحي لأغراض إدارية و تثقيفية ، في الموقع المحدد أو عن بعد .

حيث نجد أن الخدمات الطبية عن بعد توفر مجموعة واسعة من الخدمات الصحية التي تشمل الاستشارات الطبية عبر الفيديو أو الهاتف ، والتشخيص الطبي من خلال إرسال النتائج و التقارير الطبية عبر الانترنت ، وتوفير الوصفات الطبية وتوصيل الأدوية إلى المرضى عبر البريد أو البريد

السريع ، كما يتمكن الأطباء من مراقبة حالة المرضى عن بعد من خلال متابعة القراءات الحيوية و المعلومات الطبية التي يقدمها المرضى من خلال المواقع و التطبيقات .

علاوة على ذلك تعد الخدمات الطبية عن بعد أداة قوية للتواصل والتعليم الصحي ،يمكن للأطباء والممرضات توفير المعلومات الصحية الهامة و التوجيهات الطبية للمرضى عبر الفيديو أو الهاتف ، حيث يتمكن المرضى من طرح الأسئلة والاستفسارات وتلقي التوجيهات اللازمة من خبراء الرعاية الصحية ، هذا قد يعزز التثقيف الصحي و يساعد المرضى على فهم حالتهم الصحية واتخاذ القرارات الصحيحة بشأن رعايتهم .

الأمر الذي فرض مقدمي الخدمات الطبية عن بعد بالاهتمام بمختلف الجوانب المتعلقة بالعوامل المحددة لقرار شراء الخدمات الطبية عن بعد ، لتفسير سلوكه و مراحل اتخاذه لقرار الشراء .

1. إشكالية الدراسة :

❖ **ما هي أهم المحددات التي تؤثر على الزبائن لاتخاذ قرار تبني الخدمات الطبية عن بعد ؟**

2. تساؤلات الدراسة :

وللإجابة على السؤال الرئيسي للدراسة ارتأينا إلى طرح التساؤلات التالية :

- هل توجد نية لشراء الخدمات الطبية عن بعد لدى عينة من الأفراد بولاية المدية؟
- هل توجد استجابة للخدمات الطبية عن بعد من قبل عينة من الأفراد بولاية المدية؟

3. الفرضية الرئيسية:

❖ **توجد مجموعة من المحددات لها تأثير كبير على استعداد الزبائن لاتخاذ قرار تبني الخدمات الطبية عن بعد لدى عينة المدروسة .**

4. الفرضيات الفرعية:

- توجد نية في شراء الخدمات الطبية عن بعد لدى عينة من الأفراد بولاية المدية.

توجد استجابة للخدمات الطبية عن بعد من قبل عينة من الأفراد بولاية المدية.

5. ـ أسباب اختيار الموضوع :

إن اختياري لهذا الموضوع لم يأتي عشوائيا أو بمحض الصدفة بل هناك أسباب دفعتني لاختيار هذا الموضوع .

- السبب الرئيسي كون هذا الموضوع لم يدرس بطريقة مكثفة من قبل رغم أهميته البالغة و إلزامية دراسته و البحث فيه .
- حداثة الموضوع ، و الأكثر من ذلك فإن الخدمات الطبية عن بعد تعتبر حديثة نسبيا على الساحة وكان من الضروري البحث فيها .
- الوصول إلى أهم العوامل المؤثرة على الزبائن لاتخاذ قرار الشراء .
- معرفة مدى استعداد الأفراد لتبني الخدمات الطبية عن بعد .
- التعرف على أهمية الثقة و المعايير الذاتية بالنسبة لمستهلك الخدمات الطبية عن بعد .

6. ـ أهمية الدراسة :

لكل موضوع أو دراسة أهمية توضح سبب التطرق لها ، وتهدف هذه الدراسة إلى :

- إذ أن دراسة محددات استعداد الزبائن لتبني الخدمات الطبية عن بعد تعتبر ذات أهمية بالغة .
- أهمية تحسين الخدمات الطبية المقدمة للزبائن لما لها من تأثير مباشر على صحة الإنسان .
- محاولة الوقوف على أهم المعوقات للخدمات الطبية عن بعد ووضع اقتراحات تساعد على تقديمها بشكل أحسن.

7. أهداف الدراسة :

تهدف هذه الدراسة إلى :

- الإلمام بجوانب الموضوع لمعرفة مدى استجابة الأفراد للخدمات الطبية عن بعد .
- التعرف على مزايا ومعيقات الخدمات الطبية عن بعد .
- التعرف على أهم العوامل المؤثرة على اتخاذ قرار الشراء عند المستهلك .
- التوصيل إلى بعض الاقتراحات التي يمكن أن تساهم في تنمية و تطوير قطاع الصحة .

8. حدود الدراسة :

يعتبر مجال الدراسة خطوة أساسية في البناء المنهجي لأي بحث علمي لأنه يؤطر الدراسة في قالب يسمح بالتحكم في كل خطوات بحثنا ، ويمكن أن نميز في مجال دراستنا ثلاث أنواع من المجالات :

ـ المجال المكاني :

يتمثل مجتمع البحث الميداني في مجموعة من الأفراد الذين يستخدمون والذين لا يستخدمون مواقع وتطبيقات الخدمات الطبية عن بعد وكانت العينة عشوائية .

ـ المجال الزماني :

دراستي امتدت من شهر جانفي 2023 إلى غاية شهر ماي 2023 ، قمت بجمع المعلومات الكافية و الشروع في إنجاز هذا البحث العلمي ، بمختلف جوانبه : المنهجي و النظري و الميداني ، عن طريق

تصميم استبيان مكون من سؤال موزعين على أربعة محاور أساسية ، ثم قمت بتوزيع استمارة الاستبيان يوم 07 / 05 / 2023 ، و استرجعت في نفس اليوم حيث وزعت على فئة عشوائية من الأفراد .

- المجال البشري :

هو المجتمع الذي يقوم الباحث بتحديده و تحديد نوعية و خصائص هذا المنهج البشري الذي يقوم بجمع المعلومات و البيانات اللازمة عنه ، و يتضمن المجال البشري مجموعة من الأفراد الذين تتراوح أعمارهم ما بين (أقل من 30 سنة إلى أكبر من 45 سنة) منهم من يستخدمون ومنهم من لا يستخدمون تطبيقات و المواقع الإلكترونية الخاصة بالخدمات الطبية عن بعد متنوعين بين إناث و ذكور .

9. منهج الدراسة :

يحتاج كل باحث في بحثه إلى مجموعة قواعد و مبادئ ترسم له الطريق الصحيح لانجاز بحثه أو دراسته ، لذا اوجب الاعتماد على منهج معين يستند إليه .

- أما نوع المنهج المختار فيفرضه موضوع البحث قصد القيام بتحليل دقيق للظاهرة المدروسة ولتحقيق الأهداف المرجوة في دراستي ، انتهجت منهجا من مناهج الدراسة العلمية ألا وهو المنهج **الوصفي التحليلي** ، الذي يتناسب مع موضوع البحث والبيانات المراد الحصول عليها للوصول إلى محددات استعداد الزبائن لتبني الخدمات الطبية عن بعد ، من خلال تصنيف المعلومات و تنظيمها والتعبير عنها كمًا وكيفًا ، و تحليلها لاستخلاص استنتاجات تسهم في فهم الواقع بشكل يسمح بالتطور والتحسين .

10. صعوبات الدراسة :

- ✓ نقص المراجع المتعلقة بالخدمات الطبية عن بعد .
- ✓ نقص المعلومات حول المحددات المؤثرة على الزبائن لتبني الخدمات الطبية عن بعد .

11. هيكل الدراسة :

لقد قمنا بتقسيم البحث ، إلى فصلين أحدهما مخصص للجانب النظري و الأخر خاص بالجانب التطبيقي .

- **الفصل الأول :** هو عبارة عن مدخل نظري حول محددات استعداد الزبائن لتبني الخدمات الطبية عن بعد ،تناولنا فيه ثلاث مباحث:
- **المبحث الأول:** الخدمات الطبية عن بعد
- **المبحث الثاني:** حول نوايا شراء الخدمات الطبية عن بعد
- **المبحث الثالث :** تناولنا فيه الدراسات السابقة .
- **الفصل الثاني :** يتضمن دراسة ميدانية قمنا بها على عينة عشوائية من أفراد ولاية المدية، بهدف دراسة العوامل المؤثرة في اتخاذ القرار لتبني الخدمات الطبية عن بعد ، وتناولنا بها مبحثين:

المبحث الأول : حول منهجية الدراسة

المبحث الثاني : تحليل ومناقشة النتائج

الجانب النظري

الفصل الأول : محددات استعداد الزبائن لتبني الخدمات الطبية عن بعد

الفصل الأول : محددات استعداد الزبائن لتبني الخدمات الطبية عن بعد

تمهيد :

المبحث الأول : الخدمات الطبية عن بعد

المطلب الأول : مفهوم الخدمات الطبية عن بعد

المطلب الثاني : جودة الخدمات الطبية

المطلب الثالث : معيقات الخدمات الطبية عن بعد

المبحث الثاني : نوايا شراء الخدمة الطبية عن بعد

المطلب الأول : مفهوم نية الشراء

المطلب الثاني : مراحل نية شراء الخدمات الصحية

المطلب الثالث : محددات نية شراء الخدمات الطبية عن بعد

المبحث الثالث : الدراسات السابقة

المطلب الأول : دراسة سامي بخوش جاهزية الصحة الالكترونية

المطلب الثاني : دراسة أحمد بوريش و آخرون تأثير الصحة الرقمية على الصحة العامة

المطلب الثالث : دراسة أحمد شمس الدين اعتماد التطبيب عن بعد

المطلب الرابع : دراسة مولوج كمال و آخرون ، العوامل المؤثرة في اعتماد تطبيقات الصحة الرقمية

خلاصة الفصل

تمهيد :

تطورت طرق تقديم العديد من الخدمات في عصرنا الحالي حيث باتت التكنولوجيا ووسائل الاتصال ركيزة أساسية في جميع مجالات الحياة ، ومن أبرزها إتاحة الحصول على الخدمات الطبية عن بعد في أي وقت وفي أي مكان ، وتبني الخدمات الطبية عن بعد أصبحت شائعة في السنوات الأخيرة ، حيث يتيح استخدام التكنولوجيا الحديثة للمرضى والممارسين الطبيين التفاعل وتبادل المعلومات الطبية عن بعد، وقد يتطلب تبني الخدمات الطبية عن بعد من قبل الزبائن استعدادا ووعيا عاليا .

كما تتأثر محددات استعداد الزبائن لتبني الخدمات الطبية عن بعد بمجموعة من العوامل تتمثل في: الثقة بالتكنولوجيا ، التحديات التقنية ، والمعرفة الرقمية . وعليه سنتناول في هذا الفصل :

المبحث الأول : الخدمات الطبية عن بعد

المطلب الأول : مفهوم الخدمات الطبية عن بعد

المطلب الثاني : جودة الخدمات الطبية

المطلب الثالث : معيقات الخدمات الطبية عن بعد

المبحث الثاني : نوايا شراء الخدمة الطبية عن بعد

المطلب الأول : مفهوم نية الشراء

المطلب الثاني : مراحل نية شراء الخدمات الصحية

المطلب الثالث : محددات نية شراء الخدمات الطبية عن بعد

المبحث الثالث : الدراسات السابقة

المطلب الأول : دراسة سامي بخوش جاهزية الصحة الالكترونية
المطلب الثاني : دراسة أحمد بوريش و آخرون تأثير الصحة الرقمية على الصحة العامة
المطلب الثالث : دراسة أحمد شمس الدين اعتماد التطبيب عن بعد

المطلب الرابع : دراسة مولوج كمال و آخرون ، العوامل المؤثرة في اعتماد تطبيقات الصحة الرقمية

المبحث الأول : الخدمات الطبية عن بعد

شهد قطاع الخدمات تطورا ملحوظا نظرا لما لها من أهمية في عدة جوانب منها الجانب الصحي، حيث تعد الخدمات الطبية من بين الخدمات التي اهتم بها العديد من الباحثين ، وسنحاول من خلال هذا المبحث التعرف على مختلف جوانبها .

المطلب الأول : الخدمات الطبية عن بعد

تعد الخدمات الطبية عن بعد واحدة من ابرز الابتكارات التي أثرت بشكل كبير على قطاع الرعاية الصحية في العصر الحديث ، حيث تعتمد على التكنولوجيا الحديثة وتستند إلى التواصل بين المرضى والمتخصصين الصحيين لتقديم الرعاية الصحية .

مفهوم الخدمة الطبية :

إن الخدمات على اختلاف أنواعها متماثلة من حيث الخصائص و المضمون لذلك فإن مفهوم الخدمة بشكل عام ينطبق على الخدمة الصحية، فقد عرفت هذه الأخيرة على أنها " مزيج متكامل من العناصر الملموسة وغير الملموسة، والتي تحقق إشباع ورضا معينا للمستفيد ". [1] ، أي أن الخدمة الصحية تمثل مجموعة من المنافع التي يحصل عليها المستفيد مقابل دفع ثمن معين، وباستخدام سلع مساعدة لكن لا تحول ملكية هذه الأخيرة إلى المستفيد من الخدمة، أو دون الاستعانة بسلع ملموسة وبذلك فالخدمة الصحية:

- مجموعة من المنافع مثل إزالة الألم، تخفيض الحرارة، التخلص من الصداع، تشخيص الطبي للمرض وعلاجه وغيرها.
- خدمات غير ملموسة تقدم بمساعدة سلع ملموسة كأخذ حبة دواء للتخلص من الصداع، والاستعانة بجهاز الأشعة لأخذ صورة إشعاعية، أو استخدام المشرط في الجراحة.
- خدمات غير ملموسة ولا يتطلب تقديمها الاستعانة بسلع ملموسة مثل خدمات الرعاية النفسية.
- خدمات لا ينتج عنها تملك السلع المادية المساعدة في تقديمها وإنما النشاط الذي يباع هو الخدمة، فعند بقاء المريض بالمستشفى نتيجة إجراء عملية جراحية فإنه يحصل على خدمة الجراحة وخدمة الإيواء وعند مغادرته لا يمتلك السرير وأدوات الجراحة.

وتعتبر الخدمة الطبية من أكثر الخدمات التي تقع على عاتق الدولة وتوفيرها للأفراد لأن توافرها بشكل كاف يؤدي إلى حماية أغلب السكان من الأمراض وذلك عن طريق الوقاية والعلاج، كما تعد مطلبا

[1] فوزي شعبان مذكور ،**تسويق الخدمة الصحية** ، إيتراك للنشر والتوزيع ، مصر ، 1988 ، ص 97 .

رئيسيا تسعى المجتمعات الإنسانية إلى تحقيقه مهما اختلفت نظمها السياسية والاقتصادية ، من خلال العمل على توفير الإمكانيات المناسبة في مؤسساتها الصحية ، سواء كانت بشرية أو تقنية أو مالية وذلك للارتقاء بمستوى أداء هذه الخدمة .

تعد الخدمات الطبية أيضا حقا أساسيا مكفولا لكل فرد من أفراد المجتمع ، فقد نصت المادة الخامسة والعشرون (25) من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان على أنه " لكل شخص حق في مستوى معيشة يكفي لضمان الصحة والرفاهية ولأسرته ، وخاصة على صعيد المأكل والملبس والمسكن **والعناية الطبية** وصعيد الخدمات الاجتماعية الضرورية " [1] ، كما نصت المادة الرابعة والخمسون (54) من الدستور الجزائري على أنه " الرعاية الصحية حق للمواطنين ، وتتكفل الدولة بالوقاية من الأمراض الوبائية والمعدية و مكافحتها " [2] .

ويشير مفهوم الخدمة الطبية إلى " مجموع الخدمات والإجراءات والوقائية والعلاجية التي تقدمها نظم الرعاية الصحية والمؤسسات التابعة لها لجميع أفراد المجتمع عامة بهدف رفع المستوى الصحي للمجتمع والحيلولة دون حدوث الأمراض وانتشارها والعمل دائما على ترقية الصحة العامة والحفاظ عليها " [3].

كما تعرف الخدمة الطبية بأنها " جميع الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي على مستوى الدولة سواء كانت علاجية موجهة للفرد أو وقائية موجهة للمجتمع والبيئة بهدف رفع المستوى الصحي للمواطنين وعلاجهم ووقايتهم من الأمراض المعدية " [4] .

وتعرف الخدمة الطبية أيضا بأنها " كافة الإجراءات والطرق والأساليب التي تقدمها مديرية الرعاية الصحية في المؤسسة الطبية وجميع الهيئات والمنظمات والجمعيات والمؤسسات المساندة بهدف الرقي بالصحة وتفادي انتشار الأمراض في المجتمع ورفع المستوى الصحي إلى أعلى مراتب الكمال والمثالية من أجل بيئة نظيفة خالية من المرض والعدوى " [5] .

---

[1] الأمم المتحدة ، **الإعلان العالمي لحقوق الإنسان** ، المادة الخامسة والعشرون .

[2] دستور الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية المعدل بالقانون رقم 02- 03 الممضي في 10 أفريل 2002 ، الفصل الرابع : الحريات والحقوق .

[3] سفيان عصماني ، **دور التسويق في قطاع الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيد منها (المرضى) ، دراسة حالة مصحة الصنوبر بمدينة سطيف** ، رسالة ماجستير ، كلية العلوم الاقتصادية و العلوم التجارية ، جامعة محمد بوضياف ، المسيلة ،الجزائر ،2008 ، ص 37 .

[4] نبيلة كحلية ، **تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد الصديق يحي - جيجل -** ، رسالة ماجستير ، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير جامعة منتوري ، قسنطينة ، الجزائر ، ص 37 .

[5] سوسن جورج سمور ، قدري علي ، ماري زايد حداد ، **علم الاجتماع الطبي** ،مكتبة المجتمع العربي للنشر و التوزيع ، الطبعة الأولى ، عمان ، الأردن ، 2011 ، ص 111 .

* نلاحظ أن التعاريف السابقة قد اتفقت على أن الخدمات الطبية هي مجموعة من الإجراءات الوقائية أو العلاجية التي يقدمها النظام الصحي بمختلف مؤسساته من أجل الحد من انتشار الأمراض والارتقاء بالمستوى الصحي للأفراد ، وبالتالي يمكننا إعطاء تعريف إجرائي للخدمات الصحية باعتبارها مجموعة من الأنشطة الهادفة إلى المحافظة على الصحة أو تحسينها ، أو منع تدهورها ، وذلك من خلال الوقاية أو العلاج .

مفهوم الخدمات الطبية عن بعد :

الخدمات الطبية عن بعد هي مجال ممتد وواسع النطاق فهي تجمع مفاهيم من كل من التكنولوجيا والرعاية الصحية لتحسين مجمل المعايير القياسية والكفاءة لعلمية تقديم الخدمات الطبية ، تستغل الخدمات الطبية عن بعد التقدم السريع في القطاعين التكنولوجي والرقمي لأجل إزالة العوائق التقليدية في طريق الوصول إلى الخدمة الطبية ، ولأجل تسهيل الحصول على العلاج لمن يسعون إليه .

. الخدمات الطبية عن بعد هي استخدام تقنيات المعلومات والاتصالات الرقمية للوصول إلى خدمات الرعاية الصحية عن بعد وإدارة الخدمة الطبية المقدمة لكل شخص ، ومن هذه التقنيات أجهزة الكومبيوتر والأجهزة المحمولة ، مثل الأجهزة اللوحية والهواتف الذكية ، وهي من الوسائل التقنية التي يمكن استخدامها في المنزل ، يمكن أيضا أن تقدم فرد تمريض أو اختصاصي رعاية صحية آخر خدمات الطبية عن بعد من عيادة طبية أو عربة متنقلة ، مثل ما يحدث في المناطق الريفية ، وقد تكون أيضا تقنيات يستخدمها الطبيب لتحسين الخدمات الطبية أو دعمها . [1]

. كما عرفتها منظمة الصحة العالمية على أنها: "استعمال تكنولوجيا المعلومات والاتصال من أجل الصحة ، وتشتمل الخدمات الطبية عن بعد على الصحة الالكترونية والصحة الرقمية الصحة المتنقلة ، في الاستعمال واسع النطاق للتكنولوجيات الرقمية للرعاية الصحية والأغراض المعلقة بالصحة في مجموعة واسعة من البيئات ، داخل وخارج بيئات الرعاية الصحية .

وقد أدى الابتكار التكنولوجي والروبوتات وانترنت الأشياء إلى تزايد استعمال الأجهزة الرقمية المختلفة من قبل المختصين في الرعاية الصحية والعاملين في المستشفيات والعيادات وقد حولت وسهلت السجلات الصحية الالكترونية علاج العديد من فئات المرضى . وهناك مجموعة متزايدة باستمرار من البيانات الرقمية المتعلقة بالرعاية الصحية وبعلاج المرضى . [2]

[1] https://www.mayoclinic.org (date de connexion 26/02/2023 a 9 :45)

[2] نوال وسار ، **الصحة الرقمية في ظل جائحة كوفيد 19 ،تطبيقات الصحة الرقمية عبر الهواتف الذكية أنموذج** ، المجلة الدولية للاتصال الاجتماعي ،المجلد 09 ، العدد 01 ، 2022 ، ص 402 .

. الخدمات الطبية عن بعد هي التحويل الثقافي لكيفية التقنيات التخريبية التي توفر بيانات رقمية وموضوعية في متناول كل من مقدمي الرعاية والمرضى مما يؤدي إلى علاقة متساوية بين الطبيب والمريض مع اتخاذ القرار المشترك وإضفاء الطابع الديمقراطي على الرعاية . لقد حدثت التحويلات التكنولوجية في مجال الرعاية الصحية من قبل ، ولكن هذه المرة الأولى التي تؤدي فيها إلى تحويل ذي مغزى في الوضع الراهن، عندما أصبحت أجهزة الكومبيوتر الشخصية متاحة على نطاق واسع في التسعينات ، ظهرت الصحة الالكترونية . عندما يمكن توصيل أجهزة الكومبيوتر هذه بالشبكات ظهرت خدمات الطب عن بعد ، أدى ظهور شبكات التواصل الاجتماعي إلى إعطاء مساحة للطب 2.0 والصحة 2.0، بينما استدعى اختراق الهواتف المحمولة و الهواتف الذكية لاحقا الصحة المحمولة ، ولكن منذ عام 2010 ، أدى المعدل الذي تظهر به التقنيات التخريبية إلى إحداث تغيير نوعي لكل من المرضى ومقدمي الخدمات الطبية .

وتشتمل الخدمات الطبية عن بعد استخدام التقنيات المتقدمة مثل أجهزة الاستشعار الصحية وأجهزة التشخيص المحمولة والواقع الافتراضي أو الذكاء الاصطناعي لتقديم الرعاية الصحية وممارسة الطب ، تمتد هذه التقنيات إلى مجموعة واسعة من الاستخدامات ، من التطبيقات في الصحة العامة و الوقاية إلى التطبيقات في التشخيص والعلاج ، وهي تشمل التقنيات المعدة للاستخدام كمنتج طبي ، أو في منتج طبي ، أو كتشخيص مصاحب ، أو كعامل مساعد للمنتجات الطبية الأخرى (الأجهزة ، و الأدوية ، والمستحضرات البيولوجية) . [1]

. كما عرفت أيضا على أنها : " الاستخدام الموحد لتقنية المعلومات والاتصالات الالكترونية في القطاع الصحي ، وتتبنى البلدان في كل أنحاء العالم أنظمة الخدمات الطبية عن بعد ، لتحسين وتقديم الرعاية الصحية وتخطيطها حيث تتركز محركات استثمارات الخدمات الصحية عن بعد وتبنيها على تقديم قيمة إكلينيكية ودعم احتياجات العمل " . [2]

. وتعرف الخدمات الطبية عن بعد بأنها : مجال يتم فيه نقل المعلومات الطبية من خلال وسائط صوتية مرئية تشاركية بغرض الاستشارات الطبية والتشخيص الطبي عن بعد أو القيام بالعمليات الجراحية يتم من خلالها استخدام القطاع الطبي لتكنولوجيا الاتصال ضمن العالم الرقمي في مجالات عديدة أهمها إدارة المعلومات الطبية ، من خلال تجميع المعلومات ومعالجتها أوتوماتيكيا واسترجاعها ، كما يشتمل مفهوم الخدمات الطبية عن بعد على نشر المعلومات الطبية وتوزيعها ، والقيام بالعمليات الجراحية ،

[1] httsp://medicalfuturist.com /wiki/digital-health (date de connexion 26/02/2023 a 10 :03)
[2] https://www.moh.org.sa (date de connexion 26/02/2023 a 11 : 24)

وتقديم الخدمات الصحية ، وكذلك عمليات التصوير الإشعاعي ، وعمليات التثقيف الصحي ، من خلال نشر الوعي المتعلق بالأمور الطبية .[1]

انطلاقا من التعاريف السابقة فإن الخدمات الطبية عن بعد تعبر على مجال المعرفة والممارسة ، المرتبطة بتطوير واستخدام التكنولوجيا الرقمية ، لتحسين الصحة والاهتمام بالمستهلك الرقمي من خلال العديد من الأدوات والوسائط الذكية والتقنيات المستجدة لدعم الخدمات الطبية ، والاتجاه إلى اللامركزية في مجال الرعاية الصحية ، وللتخفيف عن المستشفيات والعيادات المثقلة بالأعباء .

[1] منيرة جربوعة ، **التطبيب عن بعد ضرورة فرضتها جائحة كورونا** ، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية والسياسية، المجلد 58 ، العدد 02 ، 2021 ، ص 130 .

المطلب الثاني : جودة الخدمات الطبية عن بعد

تعد جودة الخدمات من الموضوعات التي لاقت اهتمام كبير في المؤسسات الخدمية بصفة عامة ، والمؤسسات الصحية بصفة خاصة و ذلك نتيجة التطورات التي يشهدها المجال الصحي والزيادة المستمرة في الطلب على الخدمات الصحية ، فقد أصبح تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية مطلبا مشتركا يخدم أهداف ومصالح جميع الأطراف المتعاملة مع مقدمي الخدمات الطبية .

مفهوم جودة الخدمات الطبية :

قد يختلف تعريف جودة الخدمة الطبية حسب الأطراف المتعاملة مع المؤسسات الصحية ، فكل طرف يراها من زاوية ، ومن بين هذه التعاريف :

ـ تعرف الجودة في الخدمة الطبية : " هي تطبيق العلوم التقنية الطبية بالأسلوب الذي يزيد من فائدتها للصحة العامة بدون أي زيادة في احتمال حدوث مخاطر نتيجة لهذا التطبيق ، أي أن مستوى الجودة يعتمد على المدى المطلوب للموازنة بين المخاطر و الفوائد " . [1]

ـ تعرف منظمة الصحة العالمية جودة الخدمات الصحية بأنها : " تقديم مجموعة من النشاطات والأعمال سواء التشخيصية أو العلاجية ، لضمان أفضل النتائج في مجال الصحة بأقل تكلفة ، وأقل مخاطر ، وأقل الخسائر " [2]نستخلص منه أن جودة الخدمات الطبية هدفها الوصول لأفضل النتائج غير المكلفة ، فجودة الخدمة الطبية عبارة عن فلسفة إدارية ، تعتمدها المراكز الصحية ، من أجل تلبية حاجيات المرضى وفي نفس الوقت تحقيق أهداف المراكز الصحية .

ـ وتعرف الهيئة الأمريكية المشتركة لاعتماد منظمات الرعاية الصحية الجودة بأنها :" درجة الالتزام بالمعايير الحالية والمتفق عليها في تحديد مستوى جديد من الممارسة ومعرفة النتائج المتوقعة من الخدمة أو الإجراء العلاجي أو التشخيصي " ، أي أن الجودة هي درجة تحقيق النتائج المرغوبة وتقليل النتائج غير المرغوبة في ظل الحالة المعرفية في فترة زمنية معينة . [3]

---

[1]حكيم شبوطي ، أحلام خليفة ، **تقييم مستوى جودة الخدمات الصحية في المستشفيات من طرف متلقي العلاج في بعض مستشفيات ولاية المدية** ، مجلة الاقتصاد الصناعي ،العدد 12 ،2017 ، ص 72 .

[2]نزيهة زمورة ، **واقع جودة الخدمات الصحية في الجزائر بين الانجازات والتحديات** ، المجلة الجزائرية للأمن والتنمية المجلد 11 العدد 01 ،2022 ، ص 43 .

[3]ريمة أوشن ، **إدارة الجودة الشاملة كآلية لتحسين الخدمات الصحية ،دراسة حالة المراكز الاستشفائية الجامعية للشرق الجزائري** ،أطروحة دكتوراه في علوم التسيير ، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير ، جامعة باتنة 1، الجزائر ، سنة 2018/2017 ، ص 61 .

ـ ويمكن كذلك إبراز أن الجودة تختلف باختلاف موقع الفرد من النظام الصحي كما يلي: [1]

- **الجودة من منظور المهني الطبي :** هي تقديم أفضل خدمة وفق أحدث التطورات العلمية والمهنية ، ويحكم ذلك ثلاث نقاط رئيسية : أخلاقيات الممارسات الصحية ، الخبرات ونوعيتها ، والخدمة الصحية المقدمة " .
- **الجودة من منظور المستفيد أو المريض :** قد تختلف عن المفهوم المهني بالتركيز على طريقة الحصول على الخدمة ونتيجتها النهائية ولا بد أن يدرك المريض هذه الخدمات بالعطف والاحترام ... ، وأفضل طريقة لمعرفة تحقق الجودة في هذا الجانب تكمن في قياس مدى رضا العملاء وهم الجانب الصحي للمريض ، بطرق مقننة يمكن الاستدلال منها على مدى جودة الخدمات .
- **الجودة من منظور الإدارة :** تعني بالدرجة الأساسية بكيفية استخدام الموارد المتوفرة والقدرة على جذب مزيد من الموارد لتغطية الاحتياجات اللازمة لتقديم خدمة متميزة ، وهذا يشمل ضمنا أهمية تقديم الخدمة المناسبة في الوقت اللازم و بالتكاليف المقبولة مع ترشيد الموارد ويجب الحرص على أن لا يكون ذلك على حساب الجودة في الأداء ويتطلب ذلك كفاءة على المستوى الفني وكفاءة على المستوى التخطيطي وعلى المستوى التنفيذي ، ويتطلب ذلك تنظيما إداريا داخليا جيدا وكذا تنظيما إداريا واضحا في التعامل مع الأطراف ذات العلاقة خارج النظام .

من خلال ما سبق نستنتج بأن مفهوم جودة الخدمات الصحية يتميز بالنسبية والاختلاف بين الفاعلين الاجتماعيين كل حسب موقعه الوظيفي ، ولكن يشتركون في أهم المعايير البنائية للجودة وهي الحصول على الخدمة في الوقت المناسب والكيفية المناسبة .

[1] زينب حدمر ، **توزيع السلطة و علاقته بجودة الخدمات الصحية في المؤسسة الاستشفائية العمومية الجزائرية ، دراسة ميدانية بالمركز الاستشفائي الجامعي بن فليس التهامي باتنة** ، أطروحة دكتوراه في علم الاجتماع ، جامعة باتنة 1 ، الجزائر ،2018/ 2019 ، ص 119 .

المطلب الثالث : معوقات الخدمات الطبية عن بعد

هناك الكثير من المعوقات التي تواجه الخدمات الطبية عن بعد ، و أبرزها الخصوصية و الانتشار السريع ، وعلى الرغم من أن معظم تطبيقات التتبع الرقمي تعمل بكفاءة ، إلا أنها تواجه معوقات ، منها سرعة الاستجابة ،و الحفاظ على الخصوصية نذكرها فيما يلي :

- المصداقية : أحد المعوقات التي تواجهها تطبيقات الخدمات الصحية تتمثل في المصداقية ، إذ في معظم الحالات يتم تحميل التطبيق ، ولا يحصل المستخدم على أي إشعار من التطبيقات خلال فترة زمنية طويلة ، لدرجة قد تصل إلى الشك في كون التطبيق لا يعمل أساسا ، وهذا الأمر شائع نظرا إلى أن هذا التطبيق لن يعطي إشعارا إلا في حالات المخالطة ، سواء كان الإشعار متمثلا في العزل المنزلي أو الذهاب إلى الفحص ، في تلك الحالة يكون هناك غياب واضح للإدلال على فوائد التطبيق بالإضافة إلى انخفاض معدلات التحميل ، وهو ما قد يؤثر في قرارات التحميل على المستوى الوطني مع احتمال ظهور حالات من انعدام الثقة بالبيانات وقراراتها في موجهة الأمراض والأوبئة ، لذا من الأفضل أن توضح الحكومات فوائد التطبيق التي يمكن دعمها بالأدلة الواضحة في أثناء عملية الترويج ، مع الالتزام بعمليات التقييم المستمرة التي توضح للمستخدمين مدى التأثير الذي حدث منذ استخدام التطبيق مثل انخفاض معدلات العدوى أ, ارتفاع حالات الشفاء ، مما سيؤدي إلى زيادة المصداقية ، وبالتالي زيادة مستخدمي تطبيقات الخدمات الطبية عن بعد .[1]
- انتهاك الخصوصية : من أهم المعيقات التي تواجه التطبيب عن بعد هي مشكلة الخصوصية ، بحيث يعد اختراق خصوصية معلومات الطبيب وسجلات المرضى أكثر ما يقلق الأطباء ، ومن بين هذه معوقات الخصوصية نذكر ما يلي :[2]

. سرية البيانات وحماية الخصوصية : تدرك الشركات وأصحاب الإعلانات أن أعداد متزايدة من الناس يقومون بأبحاث حول حالتهم الصحية في الانترنت ، (هناك سبعون ألف عملية بحث تتم كل دقيقة حسب بعض الخبراء) ولذلك يجب دائما أن نضع في الحسبان أن هناك العديد من الاحتمالات المتعلقة بالتلاعب في المعلومات ، حيث يحذر مدير مركز أبحاث الطب في جامعة أوكسفورد كارل هانغان من أن هذه المواقع تقوم بالتلاعب بالزوار حتى تقودهم نحو المعلومات التي تريد منهم الاطلاع عليها .

. مأمونية المعلومات ومكافحة التضليل الصحي : كثر الحديث عن مسألة الأخبار الكاذبة والمزيفة ، حيث حذر باحثون من أن نوعية المعلومات الصحية التي تبث على شبكة الانترنت

[1] نوال وسار ، مرجع سبق ذكره ، ص 406 .
[2] نفس المرجع ،ص ص 407 - 408 .

تتفاوت بين كونها معلومات دقيقة وموثوقا بها إلى كونها معتقدات شخصية لأشخاص غير مؤهلين ، وقالوا إن زوار مثل هذه المواقع الذين يتحملون مزيدا من المسؤولية عن صحتهم لا يستطيعون دائما رصد الفرق .

وفي هذا المجال تبين أن الأطباء باتوا يشتكون في حالات عديدة من سلوك مرضاهم ، الذين أصبحوا يشككون في تشخيص الطبيب و يقارنونه بالمعلومات التي عثروا عليها في الانترنت ، رغم أنها في حالات عديدة تكون خاطئة أو منقوصة وهذا يدفع المرضى إلى الشعور بالقلق والارتباك ، بسبب تعرضهم لهذا التضليل .

ويقول الخبراء إن بعض المواقع التي يتردد عليها الناس للحصول على المشورة الطبية لا يمكن الوثوق بها وفي بعض الحالات لم تكن محايدة أصلا ، باعتبار أنها توهم الزائر بأنها مهتمة بمصلحتها ولكنها في الواقع ليست كذلك وأحيانا تقدم هذه المواقع نصائح للزوار تصيبهم بالهلع وتتعمد تضخيم الأعراض ، دون أي سبب وجيه .

وأظهرت دراسة منفصلة على 121 موقعا تقدم معلومات عن خمسة موضوعات صحية أن المعلومات التي تقدمها المواقع التي يبدو أنها موثوق بها لا تتمتع بالدقة دائما .

وتسعى إلى جمع معلومات عن مرضى ربما تعرضوا لضرر نفسي أو بدني بسبب معلومات على الانترنت أو بواسطة وصف أدوية عن طريق الشبكة أو التشخيص الخاطئ أو التأخير في العرض على الطبيب .

وقال الباحثون إن ذلك لا يعني أن شبكة الانترنت تضر المرضى أو العلاقة بين الطبيب والمريض ولكن ثمة حاجة إلى مزيد من المعلومات عن تأثيرها على المرضى ، وأوضح الباحثون في موقع خاص بقاعدة البيانات على شبكة الانترنت " نحتاج إلى بيانات كيفية حتى نستطيع اقتراح معايير قد تقلل المخاطر المرتبطة باستخدام المترددين على الانترنت سعيا للحصول على معلومات صحية " .

- عدم تمكن العديد من المرضى من استخدام التكنولوجيا : إن الرعاية الطبية تكون شاملة لجميع الأشخاص بمختلف الأعمار ، لكن يمكن أن يواجه الأشخاص من بعض الفئات العمرية مثل كبار السن مشكلات في التعامل مع التكنولوجيا الحديثة من أجل الحصول على الخدمات الطبية. [1]
- الحاجة لأدوات إلكترونية باهضة الثمن : عادة ما يكون الأطباء والأشخاص بحاجة لأدوات إلكترونية من جهاز حاسوب ، وهاتف محمول ، وتابلت ، وميكروفون ، وكاميرا ، وما إلى ذلك من أجل التواصل للحصول على خدمات التطبيب عن بعد ، الأمر الذي قد يكون متوفر لدى البعض بسبب ارتفاع ثمن تلك الأجهزة الإلكترونية في بعض الأحيان .

[1] https://www.webtbe.com (date de connexion 02/ 03 / 2023 a 12 :45) .

يمكن احتساب تكلفة شراء هذه الأجهزة بما قد تعود عليه من توفير في التكاليف عند الذهاب إلى العيادات الفعلية ، بحيث يمكن تطبيق هذا الأمر على الطبيب و المريض .

من جهة أخرى فإن التكنولوجيا الحديثة مازالت في تطور مستمر، مما يعني بأن تكاليف الخدمات والأجهزة الإلكترونية سوف تستمر بالانخفاض عما هي عليه في الوقت الحالي . [1]

- توفر التكنولوجيا : قد لا تتوفر الأجهزة الإلكترونية في العديد من عيادات الأطباء لعدم اعتمادها بشكل مسبق ، مما يتطلب التفكير مليا بكيفية توفير التكنولوجيا إضافة إلى شبكة الانترنت عالية السرعة .

من الجهة الأخرى فإن التكنولوجيا قد لا تتوفر في أيدي العديد من المرضى الذين قد لا يمتلكون أجهزة حاسوب أو هواتف محمولة حديثة من أجل تلقي الخدمات الطبية عن بعد . [2]

- صعوبة التشخيص في بعض الأحيان : بالرغم من تطور التكنولوجيا ومساهمتها الكبيرة في إجراء موعد افتراضي عالي الوضوح بين الطبيب والمريض ، إلا أن الطبيب يواجه بعض المشكلات المتعلقة بعدم التمكن من رؤية المريض من أجل التشخيص في بعض الأحيان .

من جهة أخرى يكون لدى المرضى بعض التحفظات الاجتماعية والقلق بخصوص السرية في العيادات الإلكترونية فلا يقبل البعض منهم الاستماع إلى الطبيب بخصوص ضرورة معاينة الطبيب لبعض المناطق في جسد المريض مما يصعب عملية التشخيص بشكل كبير . [3]

- عدم مناسبة طرق الدفع الإلكتروني لبعض الأشخاص : إن خدمات التطبيب عن بعد عادة ما تستلزم اختيار طرق دفع إلكترونية مما يصعب الأمر على بعض المرضى الذين لا يستخدمون البطاقات الآلية والبنوك ويفضلون الدفع نقدا . [4]

- ممارسة أشخاص للتطبيب عن بعد من غير ذوي الاختصاص : إن التطبيب عن بعد أتاح المساحة للعديد من الأشخاص من غير ذوي الاختصاص بممارسة طرق احتيالية لكسب المال ، مما يسبب الضرر الكبير للمرضى والكادر الطبي الذي يقوم بتقديم الرعاية الصحية .

إن خدمات الرعاية الصحية التي يتم تقديمها عن بعد يتم ترخيصها بشكل قانوني يحمي حقوق الأطباء والمرضى، الأمر الذي لا يعلمه العديد من الأشخاص الذين بدأو للتو باستخدام خدمات مشابهة . [5]

- عدم قناعة الكثيرين بفائدة التطبيب عن بعد : لازال هناك شريحة ليست بالبسيطة من الأشخاص غير مقتنعين بجدوى التطبيب عن بعد ، بحيث يعد هذا الأمر طبيعي في ضل التطور المفاجئ

[1] https://www.webteb.com (date de connexion 02/03/2023 a 13 :00)

[2] نفس المرجع .

[3] نفس المرجع .

[4] https://www.bibalex.org (date de connexion 02/03/2023 a 13 :20)

[5] https://www.webteb.com (date de connexion 02/ 03 /2023 a 13 : 25).

في طرق تقديم الخدمات الطبية والذي يستلزم العمل على تغيير هذه الصورة للأفضل من قبل الكادر الصحي في الوقت ذاته . [1]

- ضيق وقت الطبيب لتقديم خدمات التطبيب عن بعد : يواجه العديد من الأطباء مشكلة ضيق الوقت في تقديم خدمات التطبيب عن بعد ، بحيث عادة ما يكون الطبيب مرتبط بالعيادة الفعلية أو المستشفى مما يحول دون إمكانية تقديم هذه الخدمات .

إن خدمات التطبيب عن بعد تعد مكملة للخدمات الفعلية وليست بديلة عنها ، ولكنها ساهمت في تقليل عدد الأشخاص المراجعين للعيادات الفعلية في الوقت ذاته مما يتيح المجال للطبيب في التنسيق بين المواعيد بصورة أفضل . [2]

[1] https://www.bibalex.org (date de connexion 02/03/2023 a 13 :30).
[2] https://www.webteb.com (date de connexion 02/ 03 /2023 a13 :40).

المبحث الثاني : نوايا شراء الخدمات الطبية عن بعد

أصبحت دراسة نوايا المستهلك أمرا حتميا لا مفر منه لضمان البقاء والاستقرار في السوق ، وأصبحت تطبيقات نية الشراء تتوافق مع . أهداف مختلفة ، فأصلها الاقتصادي الكلي يمنحها في الواقع دورا تنبؤيا في إجمالي الاستهلاك .

المطلب الأول : مفهوم نية الشراء

تعتبر نية الشراء الحلقة السلوكية التي تربط بين اتجاهات المستهلك وسلوكه ، فهي إحدى المكونات المعرفية المرتبطة بماذا أو لماذا يريد أن يشتري الفرد أو يختار خدمة ما دون غيرها ، وبذلك فهي لا تعتبر سلوكا حقيقيا وإنما استعداد ذهني للمستهلك للقيام بالتصرف السلوكي .

مفهوم نية الشراء :

- النية الشرائية كما عرفها فاريس وآخرون Paul farris et al : هي مؤشر رئيسي للشركات تساعدها على التنبؤ باحتمالية قيام المستهلك بعملية الشراء خلال فترة زمنية معينة وبتصرف كبديل للسلوك الفعلي وتحدد الأدبيات نية الشراء من زاويتين : الأولى كتفضيل لإعادة شراء منتج معين وتشير إلى سلوك ما بعد الشراء للعملاء الحاليين ، والثانية كاحتمال أن يختار العميل منتجا معينا ، وتشير إلى تفضيلات العميل العامة فيما يتعلق بما إذا كان يرى أن المنتج أو الخدمة أو العلامة التجارية تفي بتوقعاتها واحتياجاتها ورغباته أم لا . [1]

. وقد عرفها Bergeron على أنها : درجة القناعة المدركة من طرف المستهلك بأنه سيشتري (أو يعيد شراء) منتج معين أو خدمة معينة أو سيعقد (أو يعيد فعل) صفقة مع مؤسسة معينة . كم أشار أيضا أن جوهر نية الشراء يتضمن مفاهيم مثل الاحتمالية (على سبيل المثال ما هو احتمال أن أهب للشراء) والتوقعات (على سبيل المثال كيف يمكنني القيام بالشراء مرة أخرى) . [2]

---

[1] رزق غبريال بسيط ، **تأثير التسويق عبر وسائل التواصل الاجتماعي على نية الشراء ، ـ تحليل الدور الوسيط للوعي بالعلامة و الكلمة المنطوقة الكترونيا** ، المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة ، 2020 ، ص 448 .

[2] مريم العشاشي ، يوسف محمد الحسن يوسف أبو القاسم ، **محددات نية الشراء في قطاع الاتصالات ـ دراسة حالة زبائن العلامة جيزي ـ** ،مجلة البشائر الاقتصادية ، المجلد 04 ، العدد 02 ، 2018 ، ص 51 .

. وقد عرفها جودي كروسنو على أنها : احتمالية أن يقوم المستهلك في موقف شرائي معين باختيار علامة معينة من فئة منتجات معينة ، وهي أيضا توضح الرجحية المدركة أو المحسوسة لشراء المنتجات المعلن عنها ، كما تعرف بأنها وعي الأفراد بالقيام بمحاولة لشراء علامة تجارية معينة . [1]

. وتعرف أيضا بأنها : الحلقة السلوكية التي تربط بين اتجاهات المستهلك وسلوكه فالنية الشرائية هي إحدى المكونات المعرفية المرتبطة بماذا أو لماذا يريد أن يشتري الفرد أو يختار علامة ما دون غيرها لذا فهي في حد ذاتها لا تمثل سلوكا وإنما هي إعداد وتحضير ذهني للفرد للقيام بالتصرف السلوكي ، فالنية الشرائية إذا هي حالة ذهنية تعكس عملية تخطيط حالي لتصرف سلوكي مستقبلي . [2]

. أما دينيس داربي Denis Darpy فقد طرح تعريفا أكثر وضوحا لنية الشراء ، وهو كما يلي :

" نية الشراء هي نتيجة رغبة ، أو حاجة ، تعالج من طرف المستهلك بطريقة معرفية وتقوده إلى التخطيط للشراء " . [3]

مما سبق يمكن القول أن نية الشراء هي : التخطيط بوعي وحزم وبذل الجهود للشراء ، أو هي احتمالية أن يقوم المستهلك بشراء منتج أو خدمة ، فهي بذلك تمثل جزء من عملية اتخاذ القرار ، وبصفة عامة عي الرغبة في الشراء .

المطلب الثاني : مراحل نية شراء الخدمات الصحية

تختلف نية الشراء لدى المريض من حالة لأخرى ويعود ذلك أساسا إلى حجم التأثير الذي يمكن أن يخلقه ذلك القرار إذا ما كان خاطئا أو لا يقود إلى الهدف المطلوب .

وفيما يلي مختلف مراحل نية الشراء : [4]

---

[1] عبد الغاني هرباجي ، **الرعاية الرياضية و أثرها على نية شراء المستهلك الجزائري ـ دراسة حالة العلامة الراعية كوندور ـ** كلية العلوم الاقتصادية والتجارية و علوم التسيير ، أطروحة دكتوراه في العلوم التجارية ، جامعة سطيف 1 ، الجزائر 2021 - 2022 ، ص 138 .

[2] عبد الله صيلع ، محمد العربي بن لخضر ، **استخدام النمذجة بالمعدلات الهيكلية لقياس أثر العلامة التجارية على قرار شراء المستهلك مع وجود نية الشراء كمتغير وسيط** ، مجلة البشائر الاقتصادية ، المجلد 05 ، العدد 02 ، 2019 ، ص 07 .

[3] عبد الغاني هرباجي ، مرجع سبق ذكره ، ص 139 .

[4] عفاف عربيد ،مريم كنيوة ، **العوامل المحددة لقرار شراء الخدمات الصحية** ، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير ، مذكرة ماستر في العلوم التجارية ، جامعة محمد الصديق بن يحي ـ جيجل ـ ، الجزائر ، 2018 - 2019 ، ص ص 19 . 20 . 21.

1. **مرحلة إدراك المشكلة** : إن أول مرحلة في اتخاذ قرار الشراء هي إدراك الفرد لوجود مشكلة ما، يحدث هذا الإدراك عندما يشعر المريض بوجود فارق بين الموقف الأمثل والموقف الفعلي الذي يوجد فيه في وقت محدد .

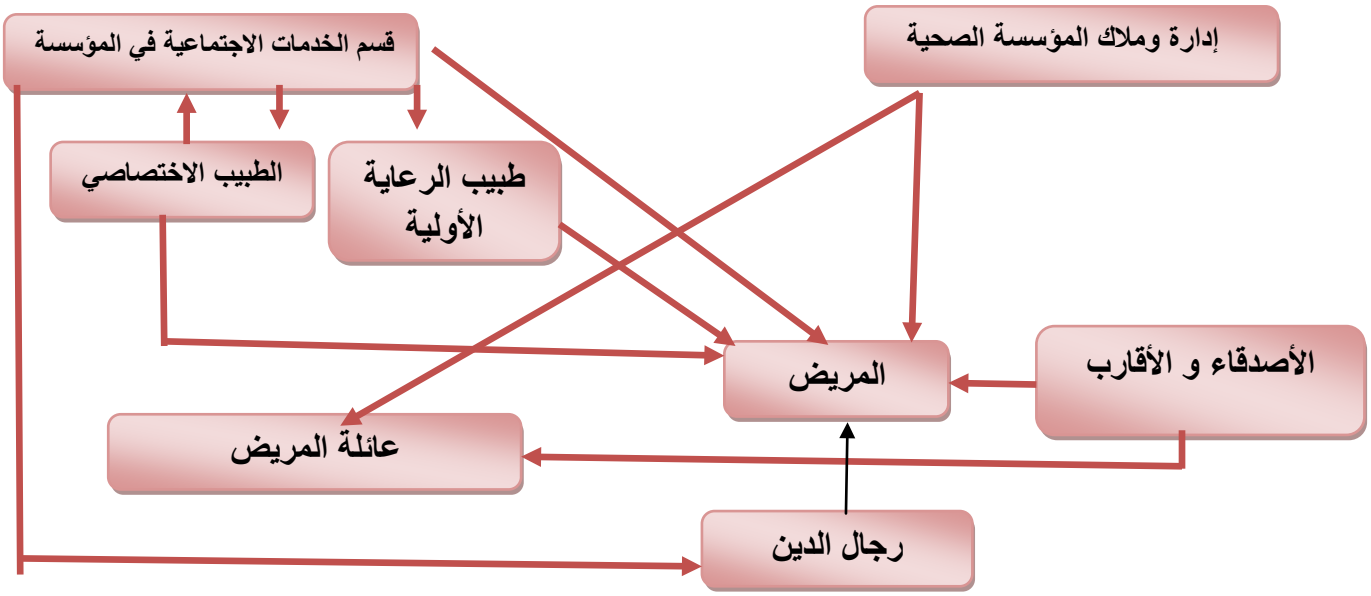
هذا الإدراك الذي يمكن أن يتحقق من خلال منبه داخلي أو خارجي ، ويقصد بالمنبه الداخلي إحساس المريض بالحالة المرضية التي يرغب في تجاوزها من خلال التشخيص أو العلاج الأولي السريع ، وبالتالي فإنه يبحث عن مصدر محدد للعلاج ، أما المنبه الخارجي فيتمثل في مصدر تحفيز الحاجة الموجودة لدى المريض ، كأن يسمع المريض بوجود موقع أو تطبيق طبي يقدم الخدمة الصحية التي يحتاجها ، أو وجود شخص قريب يحفزه من أجل القيام بتجربة الخدمات الطبية عن بعد .

2. **مرحلة البحث عن المعلومات** : نفترض بأن المريض قد حدد حاجته للعلاج وأن الأمر يستوجب مراجعة مصدر طبي لتشخيص الحالة ومعالجتها ، عند ذلك يبدأ بجمع المعلومات فضلا عما لديه من معلومات، سواء كانت شخصية أو مسموعة من الآخرين ، بحيث يكون حجم المعلومات وطبيعتها يتناسب مع درجة الخطورة والأهمية لحالته الصحية المطلوب معالجتها .

- ✓ **مصادر شخصية يقوم بها المسوقون** : تتمثل في البيع الشخصي للخدمة الصحية .
- ✓ **مصادر شخصية لا يقوم بها المسوقون** : تتمثل في الغالب في العائلة ، الأصدقاء والجيران .
- ✓ **مصادر غير شخصية لا يقوم بها المسوقون:** تتمثل في وسائل الاتصال العامة، جمعيات حقوق الإنسان .... .
- ✓ **مصادر شخصية يقوم بها المسوقون:** وتتمثل في الإعلانات ووسائل الترويج المختلفة التي تمارس من قبل المنظمات الصحية .

الشكل التالي يوضح مصادر المعلومات المؤثرة على خيارات المريض :

شكل رقم : (01)مصادر المعلومات المؤثرة على خيارات المريض



المصدر : واله عائشة ، **أهمية جودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا الزبون (دراسة حالة المؤسسة العمومية الإستشفائية لعين طاية)** ، رسالة ماجستير تخصص تسويق ، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير قسم العلوم التجارية ، جامعة الجزائر 3 ، 2010 . 2011 ، ص 105.

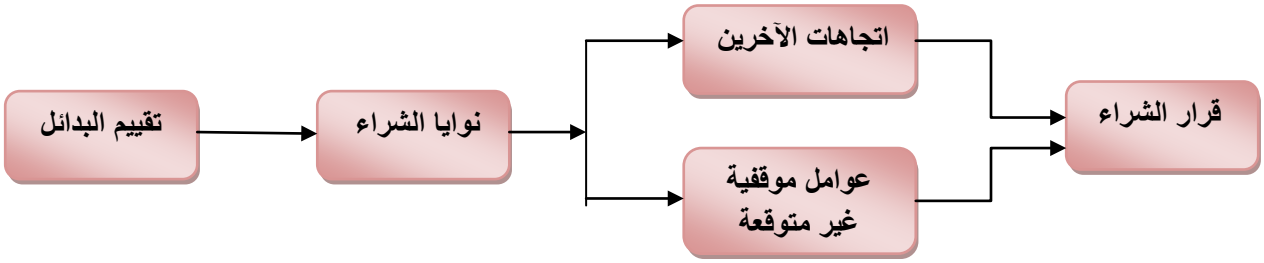
من خلال الشكل نرى بأن المريض يكون أمام خيارات عديدة لجمع المعلومات ، وبالتالي كلما زادا حجم المعلومات التي يحصل عليها كلما زاد وعيه ومعرفته بخصائص الخدمة المقصودة ، كما أن امتدادها من المصادر الصحية المتخصصة (الطبيب المختص ، وطبيب الرعاية الأولية) إلى الأصدقاء وحتى رجال الدين إذا تعلق الأمر بالعلاجات التجميلية والعمليات الجراحية فيمكن أن يلجأ إليه لمعرفة الفتوى ، مما يؤثر على الجانب النفسي للمريض من خلال إقناعه بأن ما يقع من نتائج هي في الواقع إرادة الله ، كل هذا سيرفع من القيمة المتحققة للمعلومة من كل مصدر وبالتالي يؤثر على القرار المتخذ من قبل المريض.

3. **مرحلة تقييم البدائل** : بعد أن يقوم المريض بجمع المعلومات يصبح في موقف اتخاذ القرار وهنا تبدأ عملية تقييم البدائل ، وفي مجال الطب والرعاية الصحية تتعدد الأطراف والجهات المقدمة للخدمة الصحية ، مما أدى إلى زيادة البدائل والخيارات أمام المرضى في اختيارهم ذلك الطرف دون غيره في التعامل معه لتلقي العلاج أو الخدمة الصحية ، وعليه فإن المرضى يمرون بمرحلة مهمة قبل اتخاذهم لقرار الشراء وهي تقييم البدائل المتاحة أمامهم بهدف تجاوزهم بقدر المستطاع

لما يمكن أن يتعرضوا له من مخاطر محتملة ، إذا كان القرار المتخذ خاطئ ولاسيما أن الأمر يتعلق بصحتهم و سلامتهم .

4. **مرحلة الشراء :** وتعرف على أنها : المرحلة التي يقوم فيها مستهلك الخدمات الصحية بتقييم نتائج قرارهم في ضوء توقعاتهم ما قبل الشراء ، وتكون نتيجة التقييم إما تحقق الإشباع لهم وشعورهم بنسبة الفجوة بين ما كان يأملون الوصول إليه وما كانوا عليه من عدم الإشباع أو النقص فيه .

الشكل رقم (2) اتخاذ قرار الشراء



المصدر : ليندة بواب ، **أثر الكلمة المنطوقة على قرار شراء الخدمات الصحية (دراسة ميدانية للمؤسسات الإستشفائية لولاية جيجل)** مذكرة ماستر في العلوم التجارية ، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير ، جامعة محمد الصديق بن يحي . جيجل . ، 2019 / 2020 ، ص 24 .

واتخاذ المريض لقرار شراء الخدمة الصحية يتأثر إلى حد كبير بعاملين هما : [1]

- **اتجاهات الآخرين :** تتمثل في مقدار القوة التأثيرية التي يمارسها الآخرون على المستهلك عند نيته في اتخاذ قرار الشراء ومدى استجابته لتلك التأثيرات ، وقد تكون هذه التأثيرات سلبية أو إيجابية .
- **العوامل الموقفية :** تتمثل في الظروف والحالات المفاجئة التي تحصل عند تحقيق النية في الشراء ، كأن يكون ظهور حاجة جديدة أكثر إلحاحا من الحاجة التي تم البحث عنها أولا ، أو السلوك المناسب في إدارة المنظمة الصحية أدى إلى التوقف عن اتخاذ قرار الشراء .

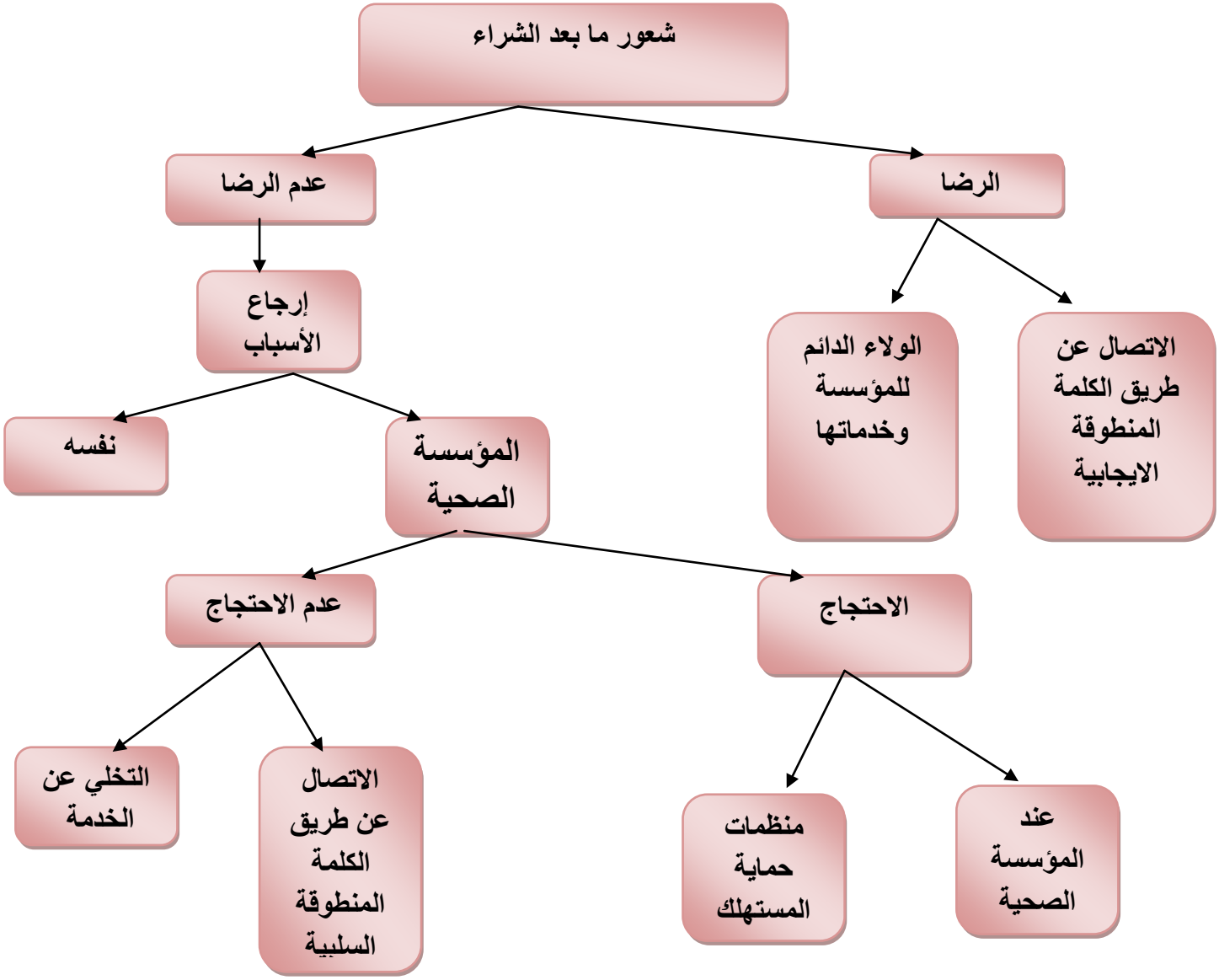
5. **سلوك ما بعد الشراء :** من الخطأ الاعتقاد بأن العلاقة بين إدارة المؤسسة الصحية تنتهي مع المرضى بمجرد انتهاء عملية بيع الخدمة الصحية ، إنما يجب أن تبقى العلاقة بين الطرفين ،إذ أن الانطباع الإيجابي المتحقق لدى المريض عند الخدمة الصحية المقدمة وطريقة تقديمها بلا شك في استمرار العلاقة وزيادة ولاء المريض للمؤسسة الصحية ، وفيما يتعلق بالتغذية العكسية

[1] وله عائشة ،**أهمية جودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا الزبون (دراسة حالة المؤسسة العمومية الإستشفائية لعين طاية)**، رسالة ماجستير تخصص تسويق ، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية وعلوم التسيير ، قسم العلوم التجارية ، جامعة الجزائر 3 ، 2010 - 2011 ، ص ص 106 - 107 .

لعملية شراء الخدمة الصحية فإنها تعني في حقيقتها في تقويم لدقة القرار المتخذ وتحديد ماهية الخطة التي يحصل فيها الخطأ ، إن كان هناك خطأ فإنها تعني في حقيقتها لدقة القرار المتخذ وتحديد ماهية الخطة التي حصل فيها الخطأ ، إن كان هناك خطأ في القرار المتخذ أو العكس تأثير ماهية الشلل الحاصل في النجاح المحقق عبر عملية السلوك الشرائي للخدمة الصحية .

إن عملية الرضا لدى المرضى وسلوكهم التفاعلي الإيجابي مع إدارة المؤسسة الصحية يعد مكسب حقيقي للمؤسسة الصحية لأن كسب المريض من خلال الخدمة الصحية المقدمة له ، وما يرافقها من جوانب مضافة تزيد من القيمة الحقيقية لجوهر الخدمة ، كما أن المؤسسة الصحية تحقق منفعة مضافة من هذا الكسب ، يتمثل ذلك في أن المريض سيكون مصدر إعلامي وترويجي للمؤسسة الصحية من خلال المحادثة الشفوية مع أفراد المجتمع ،خاصة إذا تم ذلك عن طريق التدعيم بما يمكن أن تتوصل إليه المؤسسة الصحية من معلومات عن طريق البحوث التسويقية .

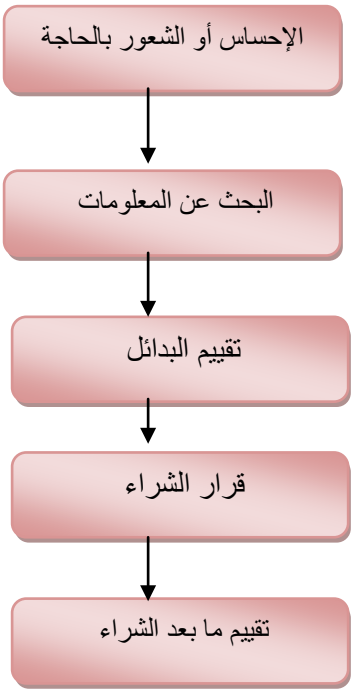
الشكل رقم (3)نتائج الشعور اللاحق للشراء



المصدر : عائشة واله ، **أهمية جودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا الزبون** ، مرجع سبق ذكره ، ص 108 .

و الشكل الموالي يمثل مراحل قرار الشراء :

الشكل رقم (4) مراحل قرار الشراء



المصدر : عفاف عربيد ، مريم كنيوة ، **العوامل المحددة لقرار شراء الخدمات الصحية (دراسة عينة من الزبائن من عيادات جراحة الأسنان ـ جيجل ـ)** مذكرة ماستر أكاديمي في العلوم التجارية ، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير ، جامعة محمد الصديق بن يحي ـ جيجل ـ، الجزائر، 2018 / 2019 ، ص 21 .

المطلب الثالث : محددات نية شراء الخدمات الطبية الخدمات الطبية عن بعد

يتأثر المريض عند اتخاذ قرار شراء الخدمات الصحية بعدة عوامل تحفز أو تحد من الإقدام على التعامل مع هذه الخدمات فليست الأمزجة التسويقية هي المؤثرات الوحيدة في السلوك الشرائي ، بل هناك عوامل أخرى تلعب دورا بارزا في تحديد السلوك الشرائي للمريض :

أولا : العوامل الموقفية

إن اتخاذ قرار استهلاك الخدمة الصحية هو تعبير عن السلوك الشرائي لهذه الخدمة وهو مرهون بعدد من العوامل الموقفية المتمثلة في : [1]

1. **البعد الزمني** : يؤثر عامل الزمن تأثيرا كبيرا على قرار شراء الخدمة الصحية عند المستهلك ، إذ أن مقدار الوقت المتاح ، وتوقيت الخدمة الصحية المقدمة عاملان هامان في تحقيق المعرفة الكافية عن تلك الخدمة التي يحتاج إليها المريض ، ولها أثر في قراره النهائي .
2. **المحيط الاجتماعي** : ويتمثل في مختلف الخصائص والتفاعلات التي يبديها الأصدقاء ، الأقارب ، الأسرة ، و مختلف الجماعات المرجعية والتي قد تؤثر إيجابا أو سلبا على السلوك الاستهلاكي عند الفرد .
3. **سبب الشراء** : يختلف سبب شراء السلعة أو الخدمة عن سبب شراء خدمة صحية بالذات ، لأن السبب الأول يكون لإشباع حاجة اختيارية بينما الثاني قد يكون قرار الاستهلاك إجباري أو اضطراري ، ولهذا وجب على الفرد اتخاذ قرار شراء الخدمة الصحية أو الطلب عليها يكون سببه واجبا إلى حد كبير عن المريض .
4. **مزاج المريض** : نظرا للوضعية الصحية المتدهورة عند المريض فإن مزاجه يكون في الغالب قلقا وفي حالة غضب أو خوف أو إجهادا أو عدم الرضا ، وفي جميع الحالات المزاجية فإن المريض يكون مضطرب في البحث عن المعلومات الصحية واستقبالها أو تقييمها بالشكل الصحيح والدقيق ، وبالتالي فهي تؤثر على سلوكه الشرائي أو طلبه للخدمة الصحية .

---

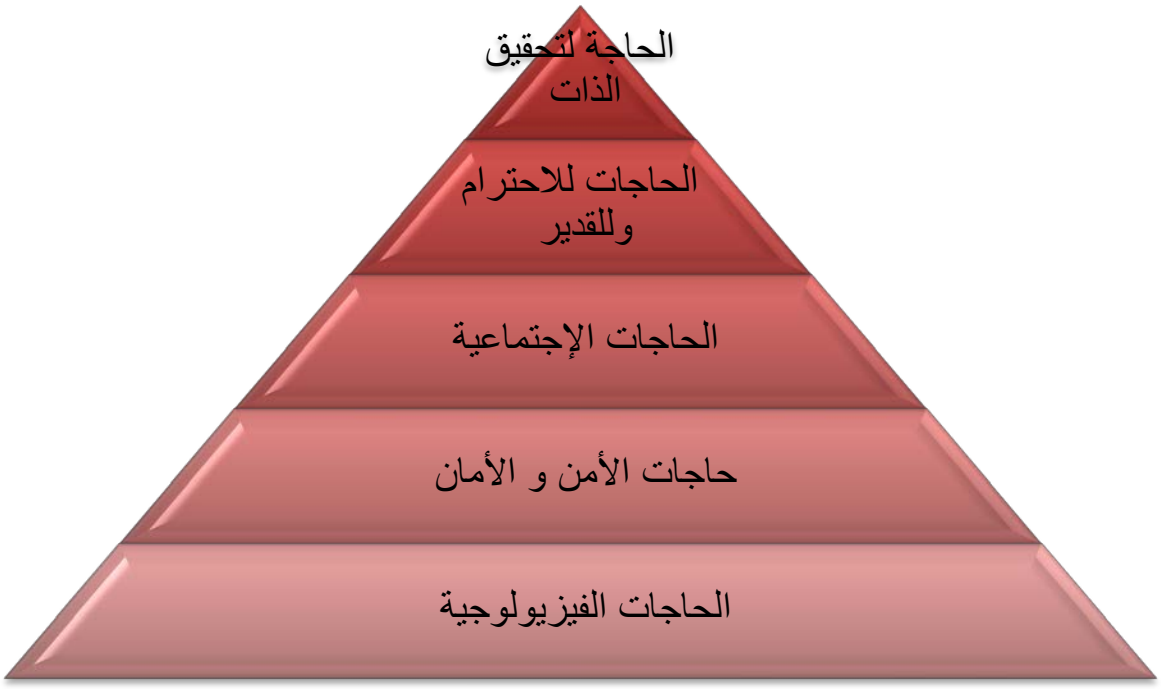
[1] ليندة بواب ،**أثر الكلمة المنطوقة على قرار شراء الخدمات الصحية (دراسة ميدانية للمؤسسات الاستشفائية لولاية جيجل)** ، مذكرة ماستر في العلوم التجارية ، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية وعلوم التسيير ، جامعة محمد الصديق بن يحي - جيجل - الجزائر ، 2019/ 2020 ، ص 18 .

ثانيا : العوامل النفسية

يتأثر المريض إلى حد كبير في سلوكه الشرائي للخدمة الصحية بعدد من القوى الداخلية ، كالحاجات والدوافع ، الإدراك ،التعلم ،الخبرات وكذلك خصائص شخصية ويطلق على هذه المؤثرات النفسية ، أحيانا بالعوامل الشخصية . [1]

1. **الحاجات و الدوافع** : أن نقطة البداية في عملية قرار الشراء هو الشعور بحاجة شيء ما ، فالحاجة تعني ببساطة الافتقار إلى شيء مفيد وهي التي تشكل حالة عدم التوازن ما بين حالة المريض الفاعلية والحالة المرغوبة ، أما الدوافع "فهي قوى داخلية تتأثر بالحوافز والمؤثرات الخارجية وتدفع السلوك باتجاهات معينة لتحقيق الإشباع لحاجات الفرد " [2]من يوجه أو يقود السلوك وخير نموذج يمكن أن يعتمد للتفسير هو هرم ماسلو للحاجات ، والذي يشير إلى وجود خمسة مستويات رئيسة لحجات الفرد تأخذ شكلا هرميا ، والمبينة في الشكل التالي :

الشكل رقم (5) هرم ماسلو للحاجات



Source :https://www.uobabylon.edu.iq

[1] عفاف عربيد ، مريم كنيوة ، مرجع سبق ذكره ،ص 37 / 38 .
[2] منى تركي الموسوي و آخرون ، قياس سلوك المستهلك اتجاه لأدوية من وجهة نظر الأطباء ، مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية ، العدد 22 ، بغداد 2009 ، ص 26 .

- الحاجات الفيزيولوجية :هي ضرورية للحفاظ على حياة الإنسان تشمل الحاجة إلى الطعام ، والشراب والهواء والنوم و الراحة والمسكن والملبس ...
- الحاجة إلى الأمن والأمان : عند إشباع الحاجات الضرورية تظهر الحاجة إلى الأمن والاستقرار والبعد عن الخوف والقلق والمخاطر .
- الحاجات الاجتماعية : تمثل الحاجات إلى الانتماء للمجتمع وتعزيز العلاقات العاطفية والصداقات ...
- الحاجة للاحترام والتقدير : هي الحاجة للاحترام والتقدير والثناء من قبل الآخرين .
- الحاجة إلى تحقيق الذات : تمثل رغبة الفرد في الطموح وتأكيد الذات .

وبإسقاط مستويات هرم ماسلو على الخدمات الصحية يأتي الجانب الصحي في المرحلة الثانية من الحاجات في السلم ، إذ أن الفرد يشبع حاجاته من المأكل والملبس والمسكن كحاجة أولية ليدرج إلى تحقيق الأمن والاستقرار الذي يمثل جانب السلامة الصحية ، وقد يمتد الجانب الصحي إلى قمة السلم عندما يرغب المريض في السفر للعلاج أو البحث عن خدمات العاج الطبيعي مثل الحمامات .

2. **الإدراك** : يعرف الإدراك على أنه [1]: " حالة ذاتية تشكل صورة ذهنية عن شيء معين نتيجة استلام واختيار المعلومات وتفسيرها في ضوء فهم البيئة المحيطة " وعليه فالفرد يدرك عالمه الخارجي من خلال ما يمتلكه من حواس ، ويحدد بعد ذلك موقفه اتجاه هذا المحيط ، والمريض أو الفرد الذي يتطلع إلى الحصول على الرعاية الصحية يستطيع أن يحدد موقفه من مرضه ومن الجهة التي يريد أن يطلب منها الرعاية الصحية حيث يتوفر لديه الإدراك الكافي لتصحيح وضعيته الصحية ، واختيار أفضل البدائل المتاحة من خدمات صحية متوفرة .

   كما قد يشعر المستهلك الصحي بالمخاطر المدركة نتيجة عدم قدرته على توقع النتائج المترتبة على قيامه بشراء المنتج الصحي عن بعد بدرجة عالية من الدقة ومن أمثلة ذلك :

   - المخاطر المالية المرتبطة بالتكلفة التي يدفعها المستهلك الصحي للحصول على المنتج الصحي (خدمة صحية ، دواء ،...) فكلما زادت التكلفة زاد الإحساس بالمخاطر .
   - المخاطر المرتبطة بنفسية المستهلك الصحي النهائي ويتصوره لذاته ومدى ملائمة الخدمة الصحية لشخصيته وإدراكه مدى انسجامها مع مكوناته النفسية .

3. **التعلم** : يمثل التعلم مجموعة الخبرات والمكتسبات التي يحصل عليها الفرد من بيئته المحيطة به ، وهو يتوقف على مجموعة عوامل مثل : درجة النضج ، والرغبة في التعلم ، والقدرة ،

[1] عفاف عربيد ، مريم كنيوة ،مرجع سبق ذكره ، ص 41 .

والدافعية له ، والاستعداد الذهني ...إلخ ،ويؤثر المستوى التعليمي للفرد على نوعية طلب الخدمة الصحية ، فلأسرة المتعلمة تدرك أعراض المرض وخطورته أكثر ، فضلا عن الاستعداد للعلاج واستخدام الخدمات الوقائية وحسن استعمال الأدوية ... إلخ ، كما يشجع التعلم المستهلك للخدمة الصحية على إدراك حقيقة ما ينشر من إعلانات صحية ومستويات الخدمة المقدمة وحتى مستوى نظافة المستشفى وتوفر الأجهزة والمعدات ...إلخ . [1]

4. **المعتقدات و الاتجاهات** : يكتسب الفرد مجموعة من معتقدات واتجاهات من خلال ما يتعلمه من محيط بيئته ، فإذا تعلق الأمر بالجانب الصحي ، فيمكن للفرد أن يقدم على طلب الخدمة الصحية أو عدمها من خلال ما لديه من معتقدات ومواقف وكمثال على ذلك التدخين وما يسببه من أضرار للإنسان تجعل مواقفه اتجاهه مختلفة ، قد يدخن ولا يأبه ، وقد لا يدخن لاعتقاده القوي بالمسألة المضرة . [2]

وبذلك يكون الاتجاه معبرا عن نية المستهلك (ايجابية أو سلبية) لاتجاه سلوك أو موقف معين نحو الخدمة . وتنقسم أنواع الاتجاهات عند الفرد إلى : [3]

- ✓ الاتجاه القوي والضعيف
- ✓ الاتجاه الايجابي والسلبي
- ✓ الاتجاه العلني والسري
- ✓ الاتجاه الجماعي و المستهلكي
- ✓ الاتجاه العام والنوع

ثالثا : العوامل الثقافية

تتمثل العوامل الثقافية في أسلوب تعامل الفرد مع غيره في المجتمع من خلال ما اكتسبه من معارف وتجارب وما حققت له من تعميق فكري وعقلاني وهي تنقسم إلى نوعين : [4]

1. **الثقافة العامة** : ويمكن تعريفها بأنها : " تراكم معرفي وقيمي لمقاصد ومفاهيم ليستخدمها المجتمع للتعامل مع البيئة التي يعيش فيها وتتم مناقلتها للأجيال القادمة " وبالتالي أصبحت الثقافة العامة معيارا شخصيا للتعامل مع الآخرين أو التعامل مع الفرد مع حالته الصحية بصفة شخصية .

[1] لينده بواب ، مرجع سبق ذكره ، ص 19 - 20 .
[2] لينده بواب ،مرجع سبق ذكره ، ص 20 .
[3] عفاف عربيد ، مريم كنيوة ، مرجع سبق ذكره ، ص 44 .
[4] لينده بواب ، نفس المرجع السابق ، ص 20 .

2. **الثقافة الفرعية** : " وهي الثقافة التي تمتلك صفات سلوكية خاصة يمكن تمييزها عن غيرها من الثقافة العامة ، ويمكن أن تعطي تطابق شخصي أو اجتماعي لأعضائها قياسا بغيرها من الثقافات الأخرى " .
3. **الشريحة الاجتماعية** : تحتوي المجتمعات على شرائح اجتماعية متفاوتة ، تختلف عن بعضها البعض من حيث : الدخل ، المستوى التعليمي ،المهنة ، ... إلخ ، يمكن للمؤسسات الصحية أن تحدد تصرفات الأفراد المستهلكين لخدمتها على أساس الشريحة الاجتماعية التي ينتمون إليها .

رابعا : العوامل الاجتماعية

يتأثر الفرد بالعديد من العوامل الاجتماعية التي تمثل بمجملها مجموعة العلاقات التي تربطه بأفراد آخرين يتعايش و يتفاعل معهم باستمرار ويتأثر بهم بذات الوقت ،وتتمثل هذه العوامل فيما يلي : [1]

1. **الجماعات المرجعية** : ويقصد بها تلك الجماعات التي تملك تأثيرا مباشر أو غير مباشر على اتجاهات الأفراد وسلوكهم ،كما هو الحال في مجموعات الأصدقاء ، جماعات العمل ، الجيران ، النقابات والجمعيات ، ... إلخ .

ومن بين العوامل التي تحدد مدى تأثير الجماعات المرجعية : [2]

- المعرفة والخبرة : يكون تأثير الجماعات المرجعية قويا عندما يفتقر المريض للمعلومات أو الخبرة الكافية بالخدمة الصحية التي يقدمها أحد مواقع الخدمات الطبية عن بعد .
- درجة المخاطرة : يكون شراء الخدمة الصحية أكثر تبعية لرأي الجماعات المرجعية التي ينتمي إليها المريض كلما أدرك هذا الأخير قدرا أكبر من المخاطر المرتبطة .
- الشعور بالثقة أو عدم الثقة : إن المرضى الذين يشعرون بالأمان والثقة نظرا للمراكز التي يحتلونها في الجماعات المرجعية يمتثلون علانية أو على حد إلى عرف أو سلوك هذه الجماعة .

2. **الأسرة و الطبقات الاجتماعية** : تعتبر الأسرة والطبقات الاجتماعية من بين العوامل الأكثر تأثيرا على السلوك الشرائي لأنها تحدد القيم والمواقف الأساسية للشخص بشكل أساسي ، وتعد الأسرة أول مجموعة اجتماعية ينتمي لها الفرد ، ولها الأثر الأكبر على تكوين شخصيته ومواقفه وسلوكه.

[1] منى تركي الموسوي، مرجع سبق ذكره ، ص 26 .
[2] عفاف عربيد ، مريم كنيوة ، مرجع سبق ذكره ، ص 51 .

3. **الدور والمكانة :** الأدوار التي يمارسها الفرد في حياته والمناصب التي يتقلدها لها الأثر الكبير في تأطير قراراته الشرائية لتتماشى تلك القرارات مع طبيعة الدور الذي يمارسه أو المنصب الذي يتقلده .

خامسا : العوامل الشخصية

العوامل الشخصية هي الصفات والسمات الفردية التي تميز كل شخص عن الآخر وتشكل جزءا أساسيا من هويتهم الفردية ، وتشمل العوامل الشخصية كل من : [1]

1. **العمر و الجنس :** يؤثر عمر الفرد وجنسيته إلى حد كبير في سلوكه الاستهلاكي للخدمة الصحية ، فكلما ازداد العمر ازداد الاعتماد على الذات في اتخاذ القرار على الطلب على خدمة صحية معينة .
2. **نمط الحياة :** قد يشترك الأفراد في نفس الثقافة والوظيفة والشريحة الاجتماعية ، ولكن يختلفون في نمط حياتهم ، ونمط حياة الفرد هو صفة أسلوب حياته اليومية ومختلف تفاعلاته مع البيئة المحيطة به ، لذلك وجب على المؤسسات الصحية النظر في نمط حياة الفرد لأنها المحدد الرئيسي لاتخاذ المريض لقرار استخدام الخدمة الصحية .
3. **الشخصية :**تتميز شخصية الفرد بما يصدر منه من سلوكيات وهي تتأثر بعاملين هما :
   - السمات المميزة للفرد وما اكتسبه من خبرة خلال حياته .
   - المؤثرات الخارجية المحيطة به والتي تفرض عليه أن يتخذ موقف اتجاهها

وعندما يتعلق الأمر بالشراء أو الطلب على الخدمة الصحية فإن شخصية المستهلك تحدد حسن اختياره واتخاذه لهذا القرار من عدمه ، بحيث يتمكن الفرد من التمييز بين البدائل المتاحة للخدمات الصحية ، وهو متوافق مع حالته وقدرته المالية .

سادسا : العوامل الاقتصادية

يتشكل كل نظام صحي من مجموعة عوامل اقتصادية تساهم إلى حد كبير في تحديد القرارات الاستهلاكية عند الطلب على الخدمة الصحية ، حيث نجد أن توفر الموارد المالية والمادية و مختلف المعدات و الأجهزة التقنية المتطورة ، وكذا توفر معلومات كافية للمرضى عن الخدمات الطبية المقدمة وسهولة الوصول إلى الخدمات الصحية بغض النضر عن المكان الذي يعيش فيه المريض مما تساعد الأفراد على نقل المعلومات بشكل أسرع مما سيسرع التفاعل الفعال بين المتخصصين في

[1] بواب ليندة ، مرجع سبق ذكره ص 21 .

الرعاية الصحية والمرضى ويشكل كل هذا علامة واضحة على المستقبل القادم ، حيث سيتمكن المرضى من الاتصال بمقدمي خدماتهم في أي وقت ومن أي مكان من خلال مزيج ذكي من المراقبة المنزلية وزيارات الرعاية الصحية عن بعد ونقاط الوصول المادية القريبة من مكان إقامة المرضى ، حيث أن كل هذه تساعد في اتخاذ قرار استخدمها دون تردد . [1]

[1] ليندة بواب ، مرجع سبق ذكره ، ص 21 .

المبحث الثالث : الدراسات السابقة

تناولنا بعض الدراسات المتعلقة بموضوع الدراسة من أبعاد وزوايا عديدة ، وفي بيانات مختلفة بهدف معرفة أراء ووجهات نظر الباحثين السابقين حول موضوع الدراسة والتعرف على الأساليب والإجراءات التي تبنتها والاستفادة منها ، وعليه سنتناول الدراسات التي لها علاقة بدراستنا والمتعلقة بمحددات استعداد الزبائن لتبني الخدمات الطبية عن بعد .

المطلب الأول : دراسة (سامي بخوش وآخرون)

مقال بعنوان جاهزية الصحة الالكترونية ، مجلة السياسة العالمية ، العدد 3، المجلد 5، 2021 :

تسعى هذه الدراسة إلى عرض نظري لمفهوم جاهزية الصحة الالكترونية الذي يعد شرط أساسيا في مجال تنفيذ مشاريع رقمنة الصحة ، ولهذا تتعرض الدراسة بالشرح والتحليل لمفاهيم الصحة الالكترونية والجاهزية وفوائدها وطرق دراستها وأساليب قياسها وتقييمها ، وقد خلصت الدراسة إلى أهمية هذا المفهوم من الناحيتين العلمية والعملية ، في تنفيذ خطط الصحة الالكترونية ، حيث أن مصداقية النماذج المتعلقة بقياس جاهزية الصحة الالكترونية تعتمد إلى حد كبير على الدراسات العلمية في هذا المجال .

ولهذا يجب تطوير أجندات بحثية متكاملة تجمع بين الجوانب التقنية والإنسانية والاجتماعية لمفهوم الجاهزية من أجل إدراك مستويات عالية من النضج التكنولوجي في مجال الصحة الالكترونية . [1]

[1] سامي بخوش ، مراد بن سعيد ، عادل زقاغ ،**جاهزية الصحة الالكترونية** ، مجلة السياسة العالمية ، المجلد 05 ، العدد 03 ، 2021 ،ص 41 .

المطلب الثاني : دراسة (بوريش أحمد ، تريش محمد ، مومني عبد القادر)

مقال بعنوان تأثير الصحة الرقمية على حماية الصحة العامة ضد جائحة كوفيد . 19 . من خلال التأثيرات الوسيطية للتوعية بالصحة العامة و التغيرات السلوكية ، العدد 29 ، المجلد 18 ، 2022 :

كان الغرض من هذه الدراسة هو فحص تأثير الصحة الرقمية على حماية الصحة العامة من جائحة كوفيد . 19 . من خلال الوعي بالصحة العامة و التغيرات السلوكية للصحة العامة كعوامل وسيطة في الجزائر ، أين تم إسقاط الجانب التطبيقي على عيادة متعددة الخدمات " مختاري العربي ندرومة ولاية المسيلة " ، و لجمع البيانات تم استخدام الاستبيان كأداة للدراسة حيث اعتمدت على 52 استبانة و بعد تحليل البيانات باستخدام برنامج PLS _ Smart.

كشف النتائج الرئيسية أن استخدام الصحة الرقمية كان له تأثير إيجابي كبير على حماية الصحة العامة من كوفيد .19 . باعتباره وباءا .

التغيرات السلوكية للصحة العامة عملت بشكل كبير كوسيط جزئي في هذه العلاقة ، لذلك يجب أن يكون الفهم الأفضل لتأثيرات استخدام تدخلات الصحة الرقمية على حماية الصحة العامة من كوفيد . 19 مع أخذ الوعي بالصحة العامة في الاعتبار كوسيط مفيدا عند وضع أي خطة إستراتيجية لتعزيز الصحة.[1]

[1] بوريش أحمد ،تريش محمد ،مومني عبد القادر ،**تأثير الصحة الرقمية على حماية الصحة العامة ضد جائحة كوفيد 19 من خلال التأثيرات الوسيطية للتوعية بالصحة العامة والتغيرات السلوكية** ، مجلة اقتصاد شمال إفريقيا ، المجلد 18 ، العدد 29 ، 2022 ، ص 415 .

المطلب الثالث : دراسة (أحمد شمس الدين بوعرار)

مقال بعنوان اعتماد التطبيب عن بعد أثناء أزمة جائحة كوفيد. 19. المجلة الدولية للأداء الاقتصادي، العدد 2، المجلد 5 2022 :

قدمت الأدبيات الصحة الرقمية رؤى مهمة حول كيفية مساهمة الطب عن بعد في تحسين جودة الرعاية الصحية و تقليل تكلفة الرعاية الصحية ، يركز هذا البحث على العوامل التي تؤثر على تبني التطبيب عن بعد ، علاوة على ذلك يحدد المؤلف تحديات اعتماد التطبيب عن بعد ، تمت دراسة و تصنيف ما مجموعه 20 ورقة بشكل منهجيي ، تظهر النتائج أن اعتماد التطبيب عن بعد قد يتأثر بعدة عوامل ، كشفت النتائج أيضا أن العوائق الرئيسية التي تتعرض التطبيب عن بعد تشمل ضعف البنية التحتية للرقمنة ، و مقاومة التحويل الرقمي ، و نقص المعرفة بين الأطباء و المرضى .[1]

المطلب الرابع : دراسة (الأستاذ مولوج .ك . و آخرون)

factors Influencing the Adoption of Digital Health Apps : An Extended Technology Acceptance Model (TAM) . In Bouarar , A , C , Mouloudj , k , and Asanza , D, M , (eds) . Integrating Digital Health Strategies for effective Administration , Hershey, PA : IGI Global 2023 :

تم اعتبار التطبيقات الصحية للأجهزة المحمولة على نطاق واسع في قطاع الرعاية الصحية كقنوات مبتكرة للوصول إلى المرضى و عائلاتهم ، وفقا لذلك كان الهدف من الورقة البحثية في العوامل التي تؤثر على تبني العملاء لتطبيقات الصحة الرقمية في الجزائر ، اعتمد المؤلفون إطار نموذج قبول التكنولوجيا الموسع (TAM) من خلال دمج بنيات الكفاءة الذاتية و الثقة المتصورة .

تم استخدام استبيان منظم لجمع البيانات من 186 مشاركا في خمس مدن .و تم استخدام تحليل الانحدار الخطي المتعدد لتحليل البيانات ، تظهر النتائج أن الفائدة المتصورة و المواقف والكفاءة الذاتية المتصورة وسهولة الاستخدام المتصورة تنبأت بشكل كبير و إيجابي بنوايا العملاء لاستخدام تطبيقات الصحة الرقمية ، ومع ذلك لم تتأثر النية السلوكية للاستخدام بشكل كبير و إيجابي بالثقة في نظام

[1] شمس الدين بوعرارا ، **اعتماد التطبيب عن بعد أثناء أزمة جائحة كوفيد 19** ، المجلة الدولة للأداء الاقتصادي ، المجلد 05 ، العدد 02 ، 2022 ، ص 375 .

الصحة الرقمي . علاوة على ذلك ، كشفت النتائج أن (TAM) الموسع أوضح 60.1 % من تباين النية ، تقدم الورقة نتائج قيمة فيما يتعلق بمحددات اعتماد تطبيقات الصحة الرقمية . [1]

التعليق على الدراسات السابقة والمشابهة :

يظهر من خلال الدراسات السابقة أنها اقتصرت على تناول الخدمات الطبية عن بعد دون النظر إلى محددات استعداد الزبائن لتبني الخدمات الطبية عن بعد ، والتي لها أهمية بالغة من أجل تحقيق نجاح للخدمات الطبية عن بعد ، و بالتالي عالجت الدراسات الموضوع من جانب متغير واحد وهو الخدمة الطبية المقدمة عن بعد لذلك جاء هذا البحث ليضيف متغيرا ثان وهو العوامل المؤثرة على الزبائن من أجل تبني هذه الخدمات ، محاولتا إبراز أثر المحددات على رغبات الزبائن لتبني الخدمات الطبية عن بعد .

[1] Mouloudj ,K ; Bouarar ,A ,C ; Asanza ,D ,M ;Saadaoui,L ;Mouloudj,s ; Njoku,A,U ; Evans,M,A ;&Bouarar,A .(2023), Factors Influencing the Adoption , of Digital Health Apps : An Extended Technology Acceptance Model (TAM) . In A. Bouarar, K, Mouloudj ,& D.Martinez Asanza (Eds) , Integrating Digital Health strategies for Effective Administration (p116).

خلاصة الفصل :

من خلال ما تطرقنا إليه سابقا يتضح أن الخدمات الطبية عن بعد هي الخدمات التي تقدمها الصفحات و المواقع الالكترونية سواء كانت علاجية أو تشخيصية أو نصائح وإرشادات والتي هي مجموعة من الوظائف التي تعمل على إشباع حاجات و رغبات المرضى ، وعلى مقدمي الخدمات الطبية عن بعد الذين يسعون إلى كسب المزيد من المستهلكين القيام بدراسة سلوكهم و قراراهم الشرائي و تحديد أهم العوامل المؤثرة على اتخاذ قرارهم، حيث أن سلوك المشتري للخدمة الطبية عن بعد يتأثر بمجموعة من العوامل منها العوامل الموقفية المتمثلة في (البعد الزماني ، المحيط الاجتماعي ، سبب الشراء، مزيج المريض) ، والعوامل النفسية المتمثلة في (الحاجات والدوافع ،الإدراك، التعلم،المعتقدات و الاتجاهات) والعوامل الاجتماعية المتمثلة في (الجماعات المرجعية، الأسرة، الطبقات الاجتماعية، الدور والمكانة) والعوامل الثقافية و المتمثلة في (الثقافة العامة ، الثقافة الفرعية ، و الثقافة الاجتماعية) و العوامل الشخصية المتمثلة في (العمر والجنس ، نمط الحياة ، الشخصية) و العوامل الاقتصادية ،ولهذه العوامل تأثير كبير على سلوك المستهلك النهائي للمريض وقد تكون سلبا أو إيجابا ،ويكون ذلك حسب مدى تأثره بتلك المحددات و كذلك معرفة كيفية تأثير هذه العوامل يساعد في فهم السلوك و القرار الشرائي لمستهلك الخدمة الطبية عن بعد.

الجانب التطبيقي

الفصل الثاني :دراسة ميدانية لعينة عشوائية من مستخدمي الخدمات الطبية عن بعد

الفصل الثاني : دراسة ميدانية لعينة عشوائية من مستخدمي الخدمات الطبية عن بعد

تمهيد

المبحث الأول : منهجية الدراسة

المطلب الأول : منهج ومجتمع العينة

المطلب الثاني : أدوات الدراسة

المطلب الثالث : صدق وثبات أداة الدراسة

المبحث الثاني : تحليل ومناقشة النتائج

المطلب الأول : التحليل الوصفي للمتغيرات

المطلب الثاني : التحليل الوصفي لمحاور الدراسة

المطلب الثالث : مستوى تأثير محددات استعداد الزبائن على قرار تبني الخدمات الطبية عن بعد.

خلاصة الفصل

تمهيد :

بعد التطرق إلى الجانب النظري من البحث الذي تم التطرق فيه إلى موضوع الدراسة ، سنحاول في هذا الفصل إسقاط الجانب النظري على أرض الواقع باستعمال وسائل البحث العلمي لجمع البيانات المتمثلة في الإستبانة ، ومن أجل التحكم و الإحاطة بالموضوع قمنا بإسقاطه على عينة عشوائية من مستخدمي الخدمات الطبية عن بعد ، حيث سنعتمد في هذه الدراسة على استخدام مختلف الطرق و الأساليب المعتمدة ، الإحصائية و التحليلية بهدف الإجابة على التساؤلات المطروحة و التحقق من الفرضيات التي تمت صياغتها مسبقا ، و الوصول إلى النتائج و الاقتراحات و آفاق الدراسة التي يمكن الخروج بها من هذا البحث .

وقد قمنا بتقسيم هذا الفصل إلى مبحثين ، المبحث الأول سنتناول فيه عرض الإجراءات المنهجية المتكاملة للدراسة الميدانية ، و المبحث الثاني يتم فيه عرض و تحليل إجابات مفردات عينات الدراسة .

المبحث الأول : منهجية الدراسة

تهدف هذه الدراسة في جانبها التطبيقي التعرف على آراء أفراد عينة الدراسة حول تأثير محددات استعداد الزبائن على تبني الخدمات الطبية عن بعد لدى عينة من الأفراد بولاية المدية ، بداية سنحاول تحديد المنهج المعتمد في الدراسة بعدها نتعرف على مجتمع وعينة الدراسة ثم سنتطرق إلى محتوى الاستبيان والاختبارات المتعلقة به وفي الأخير الاختبارات الإحصائية المستخدمة لتحليله .

المطلب الأول: منهج ومجتمع وعينة الدراسة.

أولا: منهج الدراسة

اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي باعتباره المنهج المناسب للموضوع والذي سنحاول من خلاله معرفة تأثير محددات استعداد الزبائن على تبني الخدمات الطبية عن بعد لدى عينة من الأفراد بولاية المدية.

ثانيا: مجتمع الدراسة

يشمل مجتمع الدراسة عينة عشوائية من الأفراد بولاية المدية، وقد قمت بتوزيع الإستبيان مباشرة على الأفراد، وكان عدد الإستبيانات الموزعة 50 حيث تم استرجاع 49 إستبيان كلها صالحة للمعالجة الإحصائية .

ثالثا: متغيرات الدراسة

تتمثل متغيرات الدراسة فيما يلي :

- **المتغير المستقل** : ويتمثل في مراحل نية شراء الخدمات الطبية .
- **المتغير التابع** : ويتمثل في درجة الاستجابة للخدمات الطبية عن بعد .

المطلب الثاني: أدوات الدراسة.

لجمع البيانات المتعلقة بالدراسة استخدمنا الاستبيان الذي يعد من أكثر أدوات البحث شيوعا في مجال الدراسات والبحوث المسحية، كما قمنا بتصميمه في ضوء الدراسات السابقة التي تناولت الموضوع.

أولا: مضمون الاستبيان

بناءًا على مشكلة الدراسة وأهدافها، وبناءً على أدبيات الدراسة، قمنا بتصميم استبيان طبقا للمحاور الأساسية، وقد قسمنا الاستبيان إلى جزئيين نعرضها كاللاتي:

الجزء الأول: يتعلق بالبيانات الشخصية لعينة الدراسة.

كما قامت الطالبة بتخصيص الجزء الثاني للمحاور الآتية:

المحور الأول: نية شراء الخدمات الطبية عن بعد لدى عينة من الأفراد بولاية المدية، حيث اشتمل على (3) عبارات.

المحور الثاني: الاستجابة للخدمات الطبية عن بعد لدى عينة من الأفراد بولاية المدية، اشتمل على(8) عبارة.

المحور الثالث: تأثير محددات استعداد الزبائن على قرار تبني الخدمات الطبية عن بعد لدى عينة من الأفراد بولاية المدية، اشتمل على(9) عبارات.

واشتملت الاستبيان ككل على (20) عبارة، تم صياغتها بالأسلوب الثابت الايجابي.

ثانيا: المقياس المستخدم.

تم استخدام مقياس ليكرت الخماسي لقياس استجابة العينة على عبارات تأثير محددات استعداد الزبائن على قرار تبني الخدمات الطبية عن بعد لدى عينة من الأفراد بولاية المدية، ويعتبر هذا المقياس أكثر المقاييس استخداما، وهو يتكون من خمس خيارات **دائما، غالبا، أحيانا، نادرا، أبدا** كما يوضحه الجدول الأتي:

جدول رقم (01): الخيارات المكونة لمقياس ليكرت الخماسي.

العبارات	دائما	غالبا	أحيانا	نادرا	أبدا
الدرجة	5	4	3	2	1

المصدر: من اعدد الطالبة بناء على المعطيات السابقة.

وحتى يمكن قياس اتجاهات أفراد العينة تم إعطاء نقاط لهذه الاختيارات، وتم تقسيم السلم إلى خمس مجالات لتحديد درجة الموافقة كما يوضحه الجدول الأتي:

جدول رقم(02):قيمة الوسط المرجح ودرجات الموافقة لعينة الدراسة.

الاتجاه	الوسط المرجح	درجة الموافقة
الاتجاه الأول	**1 اقل 1.8**	**ضعيفة جدا**
الاتجاه الثاني	**1.8 اقل 2.6**	**ضعيفة**
الاتجاه الثالث	**2.6 اقل 3.4**	**متوسطة**
الاتجاه الرابع	**3.4 اقل 4.2**	**عالية**
الاتجاه الخامس	**4.2 إلى 5**	**عالية جدا**

المصدر: إعداد الطالبة

واعتبرت الطالبة المتوسطات في الجدول رقم (01) هي الحد الفاصل بين مستوى الاستجابات في المحور.

ثالثا: الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة.

اعتمدت الدراسة على برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية: S.P.S.S(الإصدار20) للقيام بعملية التحليل الإحصائي للبيانات والتوصل إلى الأهداف الموضوعة في إطار هذه الدراسة، من خلال الأدوات الإحصائية التالية:

1- قياس الاتساق الداخلي .

2- قياس معامل الثبات.

3- اختبار التوزيع الطبيعي.

4- التحليل الوصفي للبيانات الشخصية.

5- التحليل الوصفي للمحاور الدراسة لاختبار الفرضيات الفرعية بالاعتماد على المتوسط الحسابي والانحراف المعياري.

6- اختبار ت لعينة واحدة للتحقق من الفرضية الرئيسية.

المطلب الثالث: صدق وثبات أداة الدراسة.

استعانت الطالبة لصدق أداة الاستبيان، في عينة الدراسة البالغ حجمها 49 مفردة، بحساب معاملات الارتباط و معامل الثبات.

أولا : الاتساق الداخلي لعبارات محور تأثير محددات استعداد الزبائن على قرار تبني الخدمات الطبية عن بعد.

لتحديد مختلف النتائج المتعلقة بدرجة الارتباط ودرجة المعنوية بين العبارات ومحور تأثير محددات استعداد الزبائن على قرار تبني الخدمات الطبية عن بعد لدى عينة من الأفراد بولاية المدية، اعتمدت الدراسة على معامل سبيرمان (Spearman) لقياس قيمة الارتباط بين العبارات والمحور، كما يبينه الجدول الأتي:

الجدول رقم (03): اختبار الاتساق الداخلي للعبارات و محور تأثير محددات استعداد الزبائن على قرار تبني الخدمات الطبية عن بعد.

الرقم	العبارات	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية
	تأثير محددات استعداد الزبائن على قرار تبني الخدمات الطبية عن بعد	**1**	-
1	جودة الخدمات الطبية عن بعد	0,350*	0,014
2	اتجاهات المريض نحو الخدمات الطبية عن بعد	0,699**	0,000
3	الزملاء و الأصدقاء و الأقارب	0,804**	0,000
4	ثقة المريض في مقدم الخدمة الطبي عن بعد	0,528**	0,000
5	الكلمة المنطوقة الالكترونية	0,793**	0,00
6	شهرة وسمعة مقدم الخدمة الطبية عن بعد	0,799**	0,000
7	سهولة طلب الخدمات الطبية عن بعد	0,801**	0,000
8	إدراك منافع الخدمات الطبية عن بعد	0,681**	0,000
9	إدراك الخصوصية و الأمان عند طلب الخدمة الطبية عن بعد	0,687**	0,000

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على نتائج برنامج (spss).

يشير الجدول رقم (03): أن قيمة معامل الارتباط لعبارات المحور محصورة بين (**0,350***) (**0,804****) ذات دلالة إحصائية أقل من مستوى معنوية (**0,05**) ما يدل على وجود ارتباط قوي بين العبارات ومحور تأثير محددات استعداد الزبائن على قرار تبني الخدمات الطبية عن بعد.

ثانيا : ثبات محور تأثير محددات استعداد الزبائن على قرار تبني الخدمات الطبية عن بعد.

من أشهر مقاييس الثبات الداخلي مقياس ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha Coefficient) الذي يستخدم في حالة وجود أكثر من بديلين للإجابة، وهذا لمعاجلة عبارات المحور للتأكد من ثباته، كما يوضحه الجدول الأتي:

جدول رقم (04) اختبار الثبات لمحور تأثير محددات استعداد الزبائن على قرار تبني الخدمات الطبية عن بعد.

المحور	عدد العبارات	معامل الثبات
تأثير محددات استعداد الزبائن على قرار تبني الخدمات الطبية عن بعد	9	0,852

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على نتائج البرنامج (Spss).

يشير الجدول رقم (04): أن معامل ثبات محور تأثير محددات استعداد الزبائن على قرار تبني الخدمات الطبية عن بعد بلغ قيمة (**0,852**) في مستوى أكبر من **70 %** ما يشير للثبات وصدق عبارات المحور لقياس المقصود من قياسه.

ثالثا : اختبار التوزيع الطبيعي لمحور تأثير محددات استعداد الزبائن على قرار تبني الخدمات الطبية عن بعد.

اعتمد الدراسة على اختبار شابيرو في التوزيع الطبيعي للبيانات المحور كما يبينه الجدول الأتي:

الجدول رقم (05): اختبار التوزيع الطبيعي لمحور تأثير محددات استعداد الزبائن على قرار تبني الخدمات الطبية عن بعد.

متغيرات الدراسة	القيمة الإحصائية للاختبار	القيمة الاحتماليةSig.
محور تحقيق التميز التنظيمي	0,962	0,115

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على نتائج برنامج (spss).

يشير الجدول رقم (06): أن اختبار التوزيع الطبيعي شابيرو (**Shapiro–Wilk**) للمحور بلغ قيمة احتمالية اكبر من **0.05** وعليه بيانات المحور تتبع التوزيع الطبيعي من ما يسمح باختبار الفرضية الرئيسية.

المبحث الثاني: تحليل ومناقشة النتائج.

بعد الانتهاء من عملية إعداد الاستبيان وتوزيعه واستلام الإجابات من أفراد العينة محل الدراسة ، سنقوم في هذا المبحث باختبار فرضيات الدراسة عن طريق التحليل الوصفي للبيانات المستخلصة من هذه الإجابات .

المطلب الأول: التحليل الوصفي للمتغيرات الشخصية.

سنتناول من خلال هذا المطلب التحليل الوصفي للبيانات الشخصية الذي يشكل الجزء الأول من الاستبيان.

1- متغير الجنس:

الجدول رقم (06): توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس.

الجنس	التكرار	النسبة
ذكر	25	% 51
أنثى	24	% 49
المجموع	49	**%** 100

المصدر: من إعداد الطالبة بناءا على نتائج برنامج (spss).

الشكل رقم(06): تمثيل أفراد العينة حسب متغير الجنس.



المصدر: من إعداد الطالبة بناء على نتائج برنامج (spss)

من الجدول والشكل رقم (06) (06) نلاحظ أن: 25 من المستجوبين ذكور يمثلون ما نسبته **51 %** من إجمالي أفراد عينة الدراسة وهم الفئة الأغلب، في المقابل يوجد 24 من المستجوبين إناث يمثلون ما نسبته **49 %** .

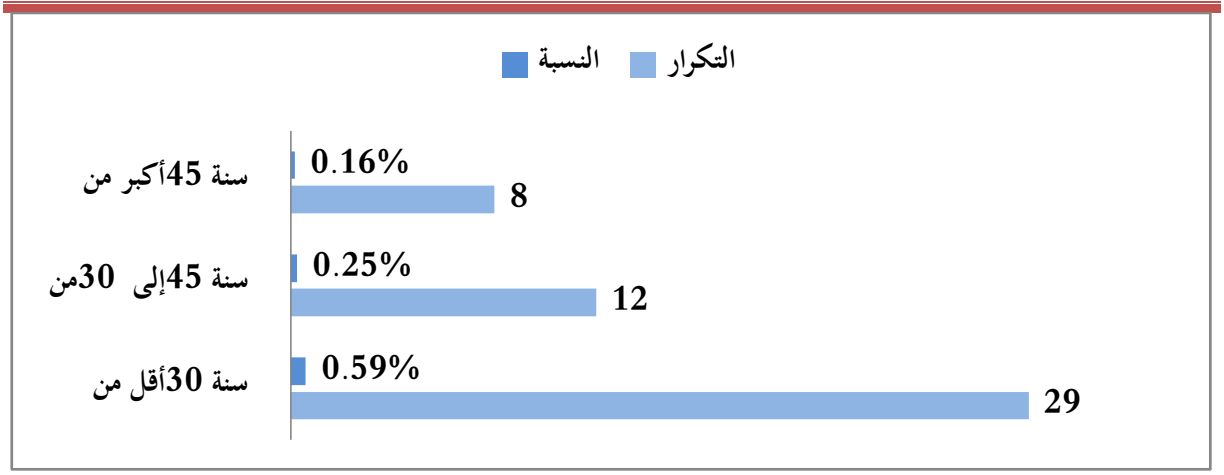
2- متغير العمر:

الجدول رقم (07): توزيع أفراد العينة حسب متغير العمر.

العمر	التكرار	النسبة
أقل من 30 سنة	29	% 59,2
من 30 إلى 45 سنة	12	% 24,5
أكبر من 45 سنة	8	% 16,3
المجموع	**49**	**% 100**

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على نتائج برنامج (spss).

الشكل رقم (07): تمثيل أفراد العينة حسب متغير العمر.



المصدر: من إعداد الطالبة بناء على نتائج برنامج (spss).

من الجدول والشكل رقم (07) (07) نلاحظ أن: 19 من المستجوبين يمثلون ما نسبته 59,2 % من إجمالي أفراد عينة الدراسة أعمارهم أقل من 30 سنة وهم الفئة الأغلب، في مقابل 12 من المستجوبين أعمارهم من 30 إلى 45 سنة يمثلون ما نسبته 24,5 % يليها 8 من المستجوبين أعمارهم أكبر من 45 سنة يمثلون ما نسبته 16,3 %.

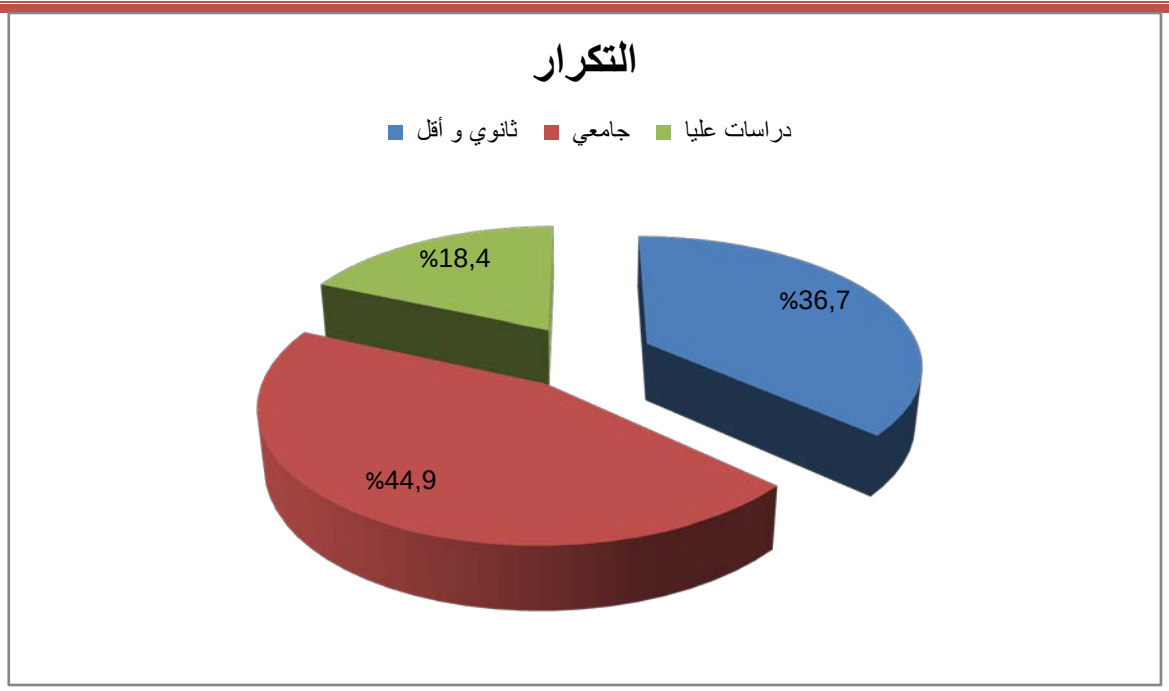
3- متغير المستوى التعلمي.

الجدول رقم (08): توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى التعلمي.

المستوى التعلمي	التكرار	النسبة
ثانوي أو أقل	18	% 36,7
جامعي	22	% 44,9
دراسات عليا	9	% 18,4
المجموع	**49**	**% 100**

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على نتائج برنامج (spss).

الشكل رقم (08): تمثيل أفراد العينة حسب متغير المستوى التعلمي.



المصدر: من إعداد الطالبة بناء على نتائج برنامج (spss).

من الجدول والشكل رقم (08) (08) نلاحظ أن: 22 من المستجوبين مستواهم التعليمي جامعي يمثلون ما نسبته 44,9 % من إجمالي أفراد عينة الدراسة وهم الفئة الأغلب في المقابل يوجد 18 من المستجوبين يمثلون ما نسبته 36,7 % مستواهم التعليمي ثانوي أو أقل، ويوجد 9 من المستجوبين يمثلون ما نسبته 18,4 % مستواهم التعليمي على دراسات عليا.

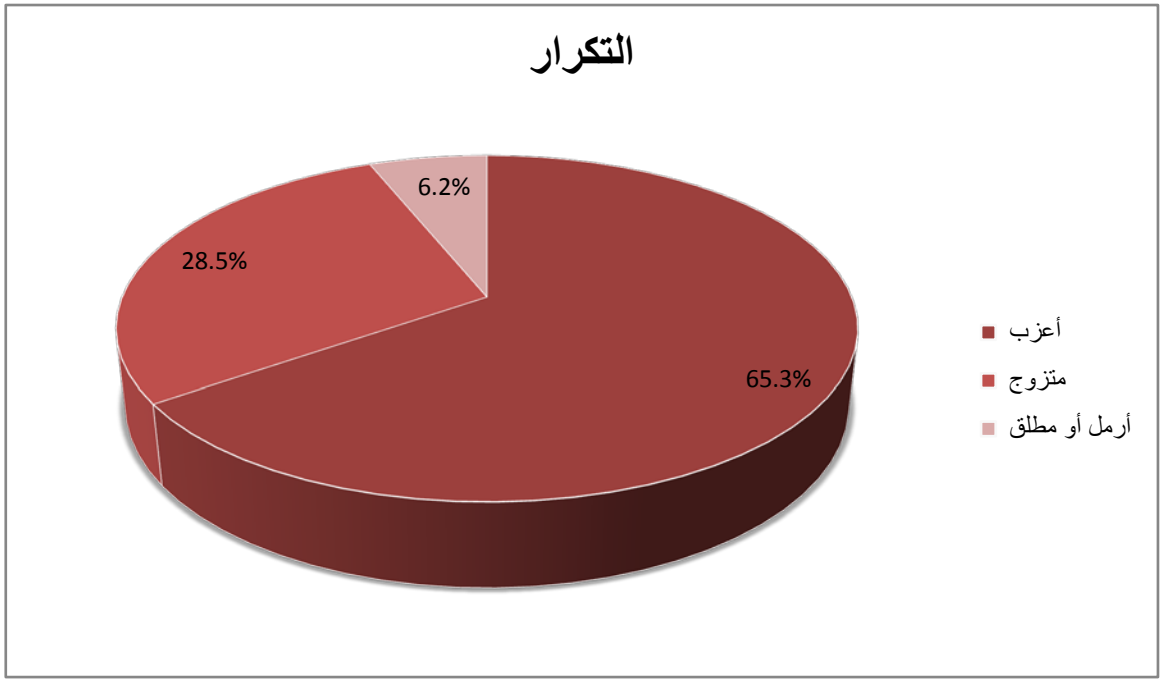
4 ـ متغير الوضعية الاجتماعية :

الجدول رقم (09): توزيع أفراد العينة حسب متغير الوضعية الاجتماعية

الوضعية الاجتماعية	تكرار	النسبة
أعزب	32	65,3%
متزوج	14	28,5%
أرمل أو مطلق	3	6,2 %
المجموع	49	100%

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على نتائج برنامج (spss).

الشكل رقم (09): تمثيل أفراد العينة حسب متغير الحالة الاجتماعية .



المصدر: من إعداد الطالبة بناء على نتائج برنامج (spss).

من الجدول والشكل رقم (09) (09) نلاحظ أن: 32 من العينة هم عزاب و يمثلون ما نسبته 65,3% من إجمالي أفراد العينة وهم الفئة الأغلب ،في المقابل يوجد 14 من المستجوبين هم متزوجين و يمثلون ما نسبتها 28,5% من إجمالي أفراد العينة، و يوجد 3 أرامل أو مطلقين من المستجوبين ويمثلون ما نسبته 6,2% .

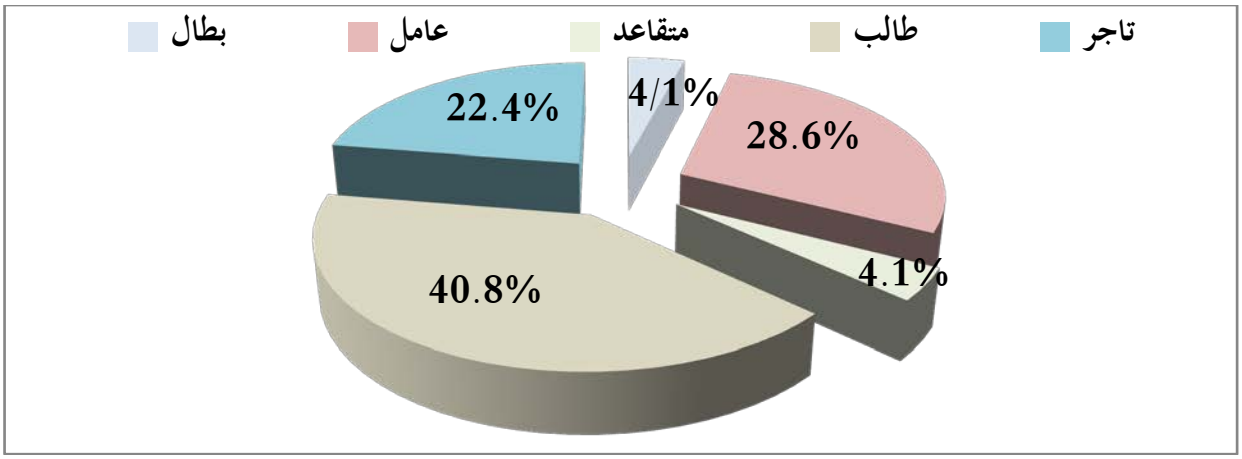
5- متغير الوضعية المهنية.

الجدول رقم (10): توزيع أفراد العينة حسب متغير الوضعية المهنية.

الوضعية المهنية	التكرار	النسبة
بطال	2	% 4,1
عامل	14	% 28,6
متقاعد	2	% 4,1
طالب	20	% 40,8
تاجر	11	% 22,4
المجموع	**49**	**% 100**

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على نتائج برنامج (spss).

الشكل رقم (10): تمثيل أفراد العينة حسب متغير الوضعية المهنية.



المصدر: من إعداد الطالبة بناء على نتائج برنامج (spss).

من الجدول والشكل رقم (10) (10) نلاحظ أن: 20 من العينة طلبة جامعيين يمثلون ما نسبته 40,8 % من إجمالي أفراد عينة الدراسة وهم الفئة الأغلب في المقابل يوجد 14 من المستجوبين عمال يمثلون ما نسبته 22,4 % ويوجد 11 من المستجوبين تجار يمثلون ما نسبته 22,4 % ويوجد 2 من المستجوبين متقاعدين يمثلون ما نسبته 4,1 % والنسبة نفسها للمستجوبين من فئة البطالين.

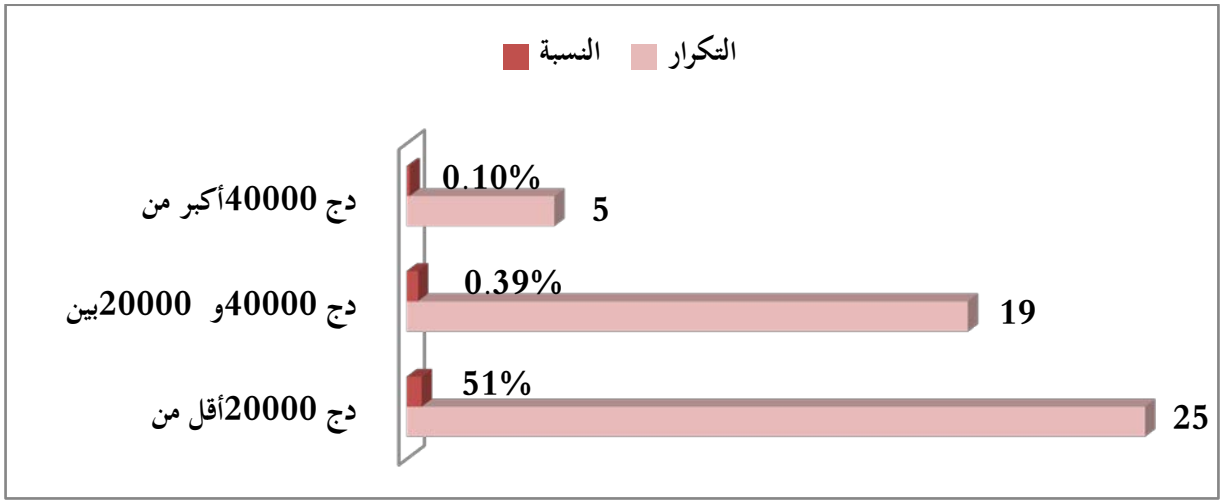
6- متغير الدخل.

الجدول رقم (11): توزيع أفراد العينة حسب متغير الدخل.

سنوات الخبرة	التكرار	النسبة
أقل من 20000 دج	25	% 51
بين 20000 و 40000 دج	19	% 38,8
أكبر من 40000 دج	5	% 10,2
المجموع	**49**	**% 100**

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على نتائج برنامج (spss).

الشكل رقم (11): تمثيل أفراد العينة حسب متغير الدخل.



المصدر: من إعداد الطالبة بناء على نتائج برنامج (spss).

من الجدول والشكل رقم (11) (11) نلاحظ أن: 25 من المستجوبين يمثلون ما نسبته 51 % لديهم دخل أقل من 20000 دج وهي أعلى نسبة من إجمالي أفراد عينة الدراسة، وفي المقابل يوجد 19 من المستجوبين يمثلون ما نسبته 38,8 % لديهم دخل بين 20000 و 40000 دج، ويوجد 5 من المستجوبين يمثلون ما نسبته 10,2 % لديهم دخل أكبر من 40000 دج.

المطلب الثاني: التحليل الوصفي للمحاور الدراسة.

اعتمدت الدراسة على التحليل الوصفي للمحاور بالاعتماد على التكرار والنسب لتحديد درجة استجابات المستجوبين حول الأسئلة والعبارات في إطار التحقق من الفرضية الفرعية الأولى والثانية، واعتمدت على المتوسط الحسابي ومستوى الدلالة لاختبار ت لعينة واحدة لاختبار الفرضية الرئيسية.

أولا: مستوى نية شراء الخدمات الطبية عن بعد لدى عينة من الأفراد بولاية المدية.

اعتمدت الدراسة للكشف عن مستوى نية شراء الخدمات الطبية عن بعد لدى عينة من الأفراد بولاية المدية، من خلال استجابات المستجوبين لأسئلة المحور، بالاعتماد على التكرارات والنسب في إطار اختبار الفرضية الفرعية الأولى.

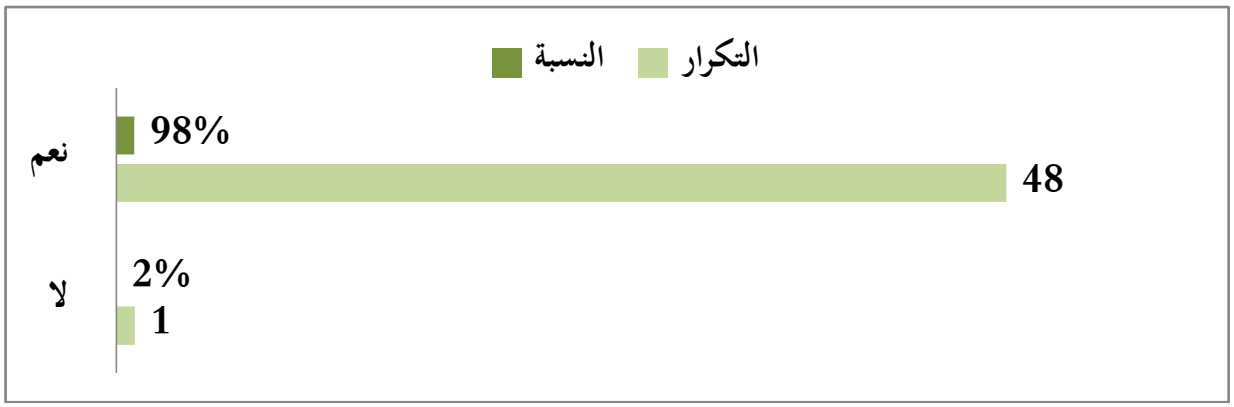
1- هل لديك الوقت و الموارد اللازمة لاستخدام الخدمات الطبية عن بعد.

جدول رقم (12):درجة استجابات المستجوبين فيما لديهم الوقت و الموارد اللازمة لاستخدام الخدمات الطبية عن بعد.

الاختيارات	التكرار	النسبة
لا	1	% 2
نعم	48	% 98
المجموع	30	% 100

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على نتائج برنامج (spss).

الشكل رقم (12):درجة استجابات المستجوبين فيما لديهم الوقت و الموارد اللازمة لاستخدام الخدمات الطبية عن بعد.



المصدر: من إعداد الطالبة بناء على نتائج برنامج (spss).

من خلال الجدول والشكل رقم (12) (12) نلاحظ أن: أعلى نسبة 98 % من المستجوبين لديهم الوقت و الموارد اللازمة لاستخدام الخدمات الطبية عن بعد، بينما اصغر نسبة 2 % من المستجوبين يرون عكس ذلك.

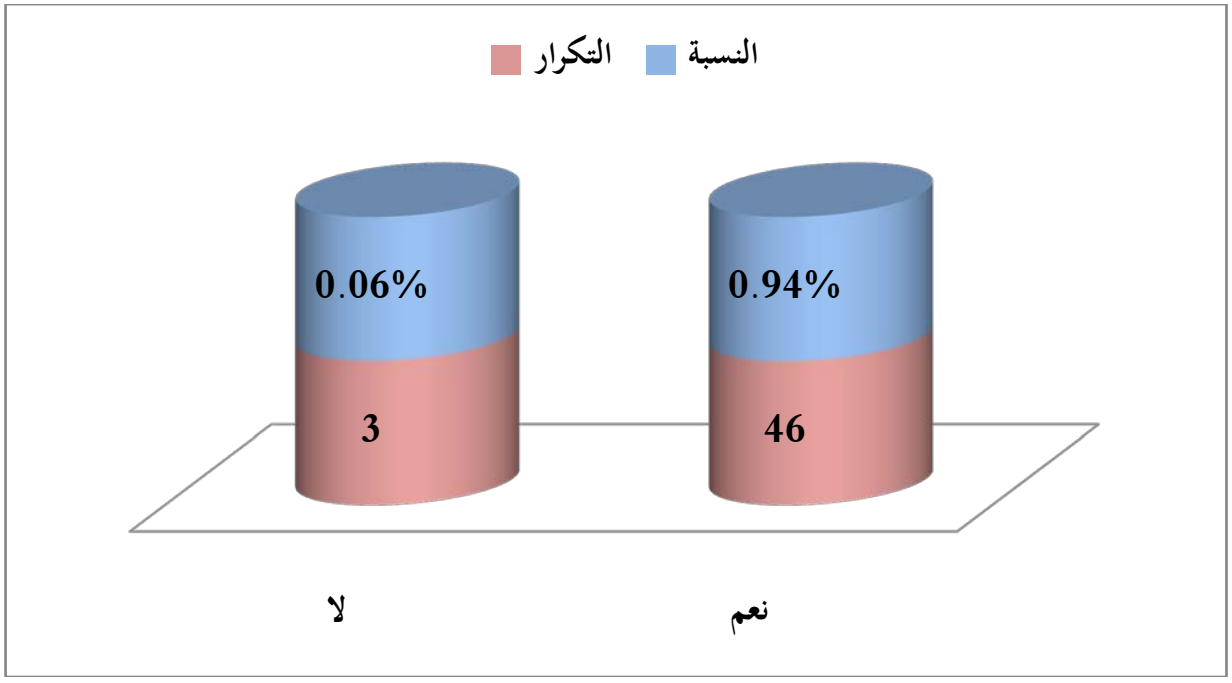
2- هل لديك الرغبة في شراء الخدمات الطبية عن بعد؟

جدول رقم (13): درجة استجابات المستجوبين في الرغبة لشراء الخدمات الطبية عن بعد.

الاختيارات	التكرار	النسبة
لا	3	% 6,1
نعم	46	% 93,9
المجموع	49	% 100

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على نتائج برنامج (spss).

الشكل رقم (13):درجة استجابات المستجوبين في الرغبة لشراء الخدمات الطبية عن بعد.



المصدر: من إعداد الطالبة بناء على نتائج برنامج (spss).

من خلال الجدول والشكل رقم (13) (13) نلاحظ أن: أعلى نسبة 93,9%من المستجوبين لديهم الرغبة لشراء الخدمات الطبية عن بعد بينما اصغر نسبة 6,1% من المستجوبين ليست لديهم رغبة.

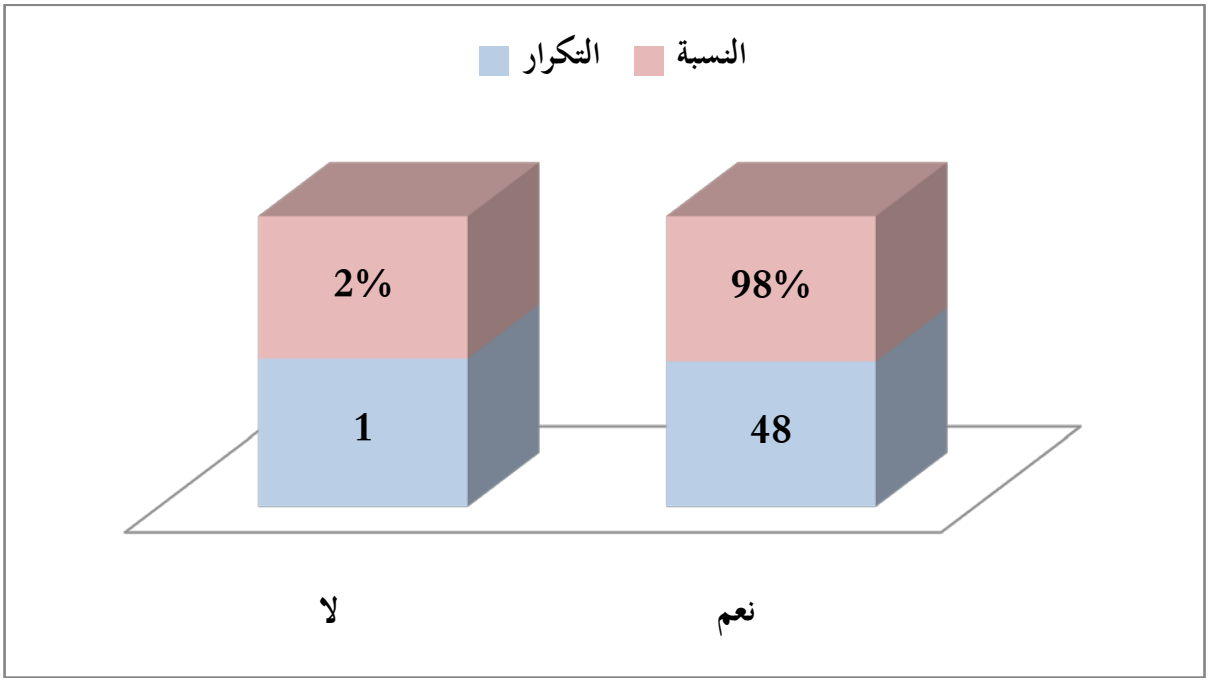
3- هل تعتقد أن الاستشارات الطبية عن بعد يمكن أن تحل مشاكل الوصول إلى الرعاية الطبية في بعض المناطق النائية؟

جدول رقم (14): درجة استجابات المستجوبين حول إمكانية الاستشارات الطبية عن بعد أن تحل مشاكل الوصول إلى الرعاية الطبية في بعض المناطق النائية.

الاختيارات	التكرار	النسبة
لا	1	% 2
نعم	48	% 98
المجموع	30	% 100

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على نتائج برنامج (spss).

الشكل رقم (14):درجة استجابات المستجوبين حول إمكانية الاستشارات الطبية عن بعد أن تحل مشاكل الوصول إلى الرعاية الطبية في بعض المناطق النائية.



المصدر: من إعداد الطالبة بناء على نتائج برنامج (spss).

من خلال الجدول والشكل رقم (14) (14) نلاحظ أن: أعلى نسبة 98% من المستجوبين يرون إمكانية الاستشارات الطبية عن بعد أن تحل مشاكل الوصول إلى الرعاية الطبية في بعض المناطق النائية، بينما اصغر نسبة 2 % يرون عكس ذلك.

ثانيا: مستوى الاستجابة للخدمات الطبية عن بعد لدى عينة من الأفراد بولاية المدية.

اعتمدت الدراسة للكشف عن مستوى الاستجابة للخدمات الطبية عن بعد لدى عينة من الأفراد بولاية المدية، من خلال استجابات المستجوبين لأسئلة المحور، بالاعتماد على التكرار ات والنسب في إطار اختبار الفرضية الفرعية الثانية.

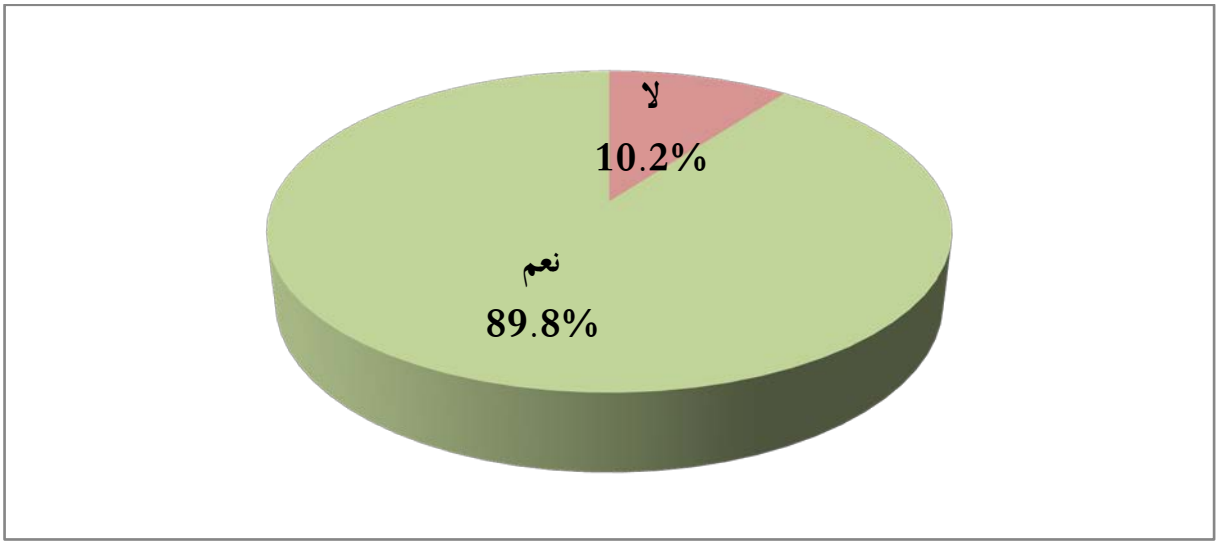
1- هل سبق و أن تعاملت مع تطبيقات أو صفحات إلكترونية تقدم خدمات طبية عن بعد؟

جدول رقم (15): درجة استجابات المستجوبين فيما سبق وأن تعاملوا مع تطبيقات أو صفحات إلكترونية تقدم خدمات طبية عن بعد.

الاختيارات	التكرار	النسبة
لا	5	% 10,2
نعم	44	% 89,8
المجموع	49	% 100

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على نتائج برنامج (spss).

الشكل رقم (15):درجة استجابات المستجوبين فيما سبق وأن تعاملوا مع تطبيقات أو صفحات إلكترونية تقدم خدمات طبية عن بعد.



المصدر: من إعداد الطالبة بناء على نتائج برنامج (spss).

من خلال الجدول والشكل رقم (15) (15) نلاحظ أن: أعلى نسبة 89,8 % من المستجوبين سبق وأن تعاملوا مع تطبيقات أو صفحات إلكترونية تقدم خدمات طبية عن بعد، بينما اصغر نسبة 10,2 % من المستجوبين لم يسبق لهم التعامل.

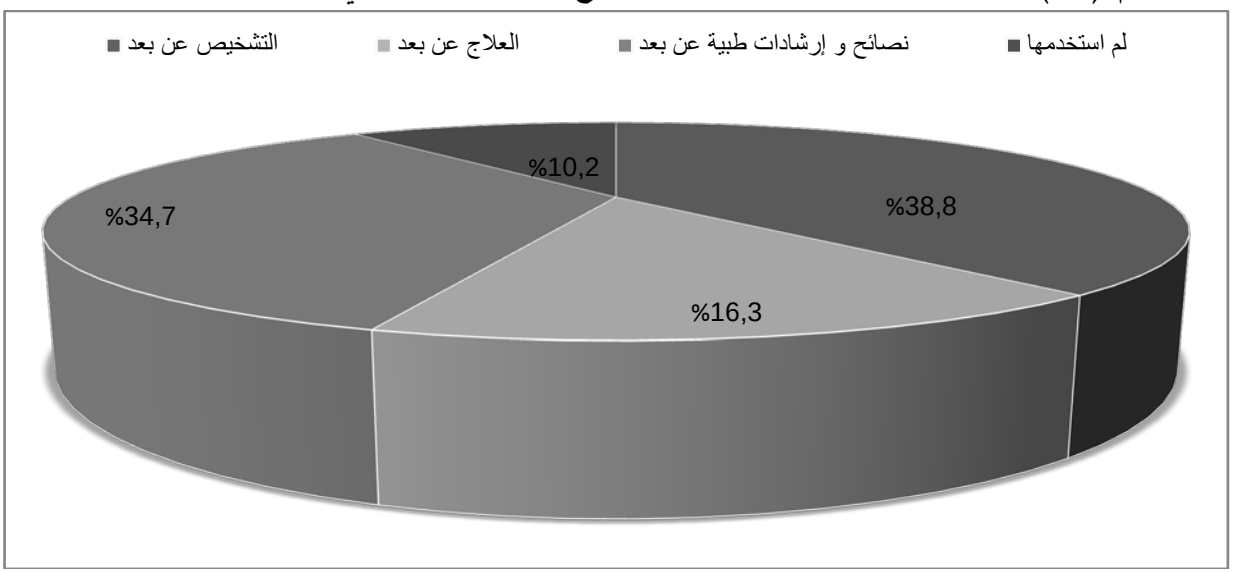
2- ما هو نوع الخدمة الطبية التي استخدمتها عن بعد؟

جدول رقم (16): درجة استجابات المستجوبين حول نوع الخدمة الطبية التي استخدمتها عن بعد.

الاختيارات	التكرار	النسبة
التشخيص عن بعد	19	% 38,8
العلاج عن بعد	8	% 16,3
نصائح و إرشادات طبية عن بعد	17	% 34,7
لم استخدمها	5	% 10,2
المجموع	49	% 100

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على نتائج برنامج (spss).

الشكل رقم (16):درجة استجابات المستجوبين حول نوع الخدمة الطبية التي استخدمتها عن بعد.



المصدر: من إعداد الطالبة بناء على نتائج برنامج (spss).

من خلال الجدول والشكل رقم (16)(16) نلاحظ أن : أعلى نسبة 38,8 % من المستجوبين استخدموا خدمة التشخيص عن بعد، يليها ما نسبته 34,7 % من المستجوبين استخدموا خدمة نصائح و إرشادات طبية عن بعد، يليها ما نسبته 16,3 % من المستجوبين استخدموا خدمة العلاج عن بعد، بينما اقل نسبة 10,2 % من المستجوبين لم يستخدموا الخدمة الطبية عن بعد.

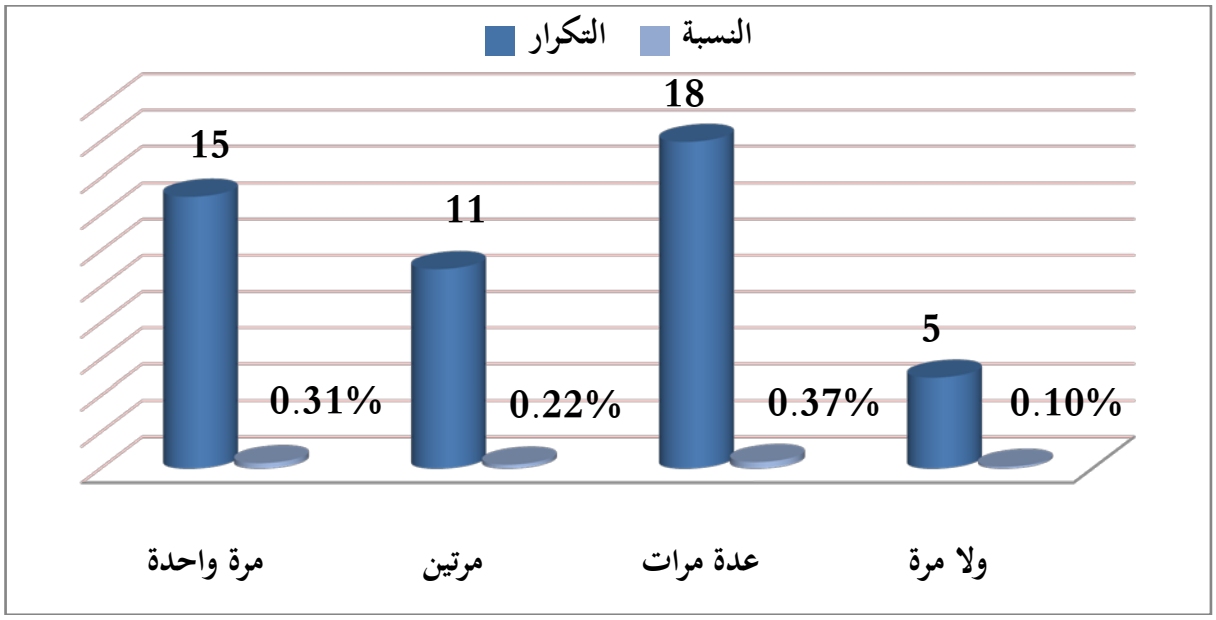
3- كم عدد المرات التي تعاملت فيها مع المواقع أو التطبيقات؟

جدول رقم (17): درجة استجابات المستجوبين حول عدد المرات التي تعاملوا فيها مع المواقع أو التطبيقات المقدمة للخدمات الطبية عن بعد .

الاختيارات	التكرار	النسبة
مرة واحدة	15	% 30,6
مرتين	11	% 22,4
عدة مرات	18	% 36,7
ولا مرة	5	% 10,2
المجموع	49	% 100

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على نتائج برنامج (spss).

الشكل رقم (17):درجة استجابات المستجوبين حول عدد المرات التي تعاملوا فيها مع المواقع أو التطبيقات.



المصدر: من إعداد الطالبة بناء على نتائج برنامج (spss).

من خلال الجدول والشكل رقم (17)(17) نلاحظ أن : أعلى نسبة 36,7 % من المستجوبين تعاملوا عدد المرات مع المواقع أو التطبيقات للخدمات الطبية، يليها ما نسبته 30,6 % من المستجوبين

تعاملوا مرة واحدة، يليها ما نسبته 22,4 % من المستجوبين تعاملوا مرتين، بينما اقل نسبة 10,2 % من المستجوبين لم يتعاملوا ولا مرة.

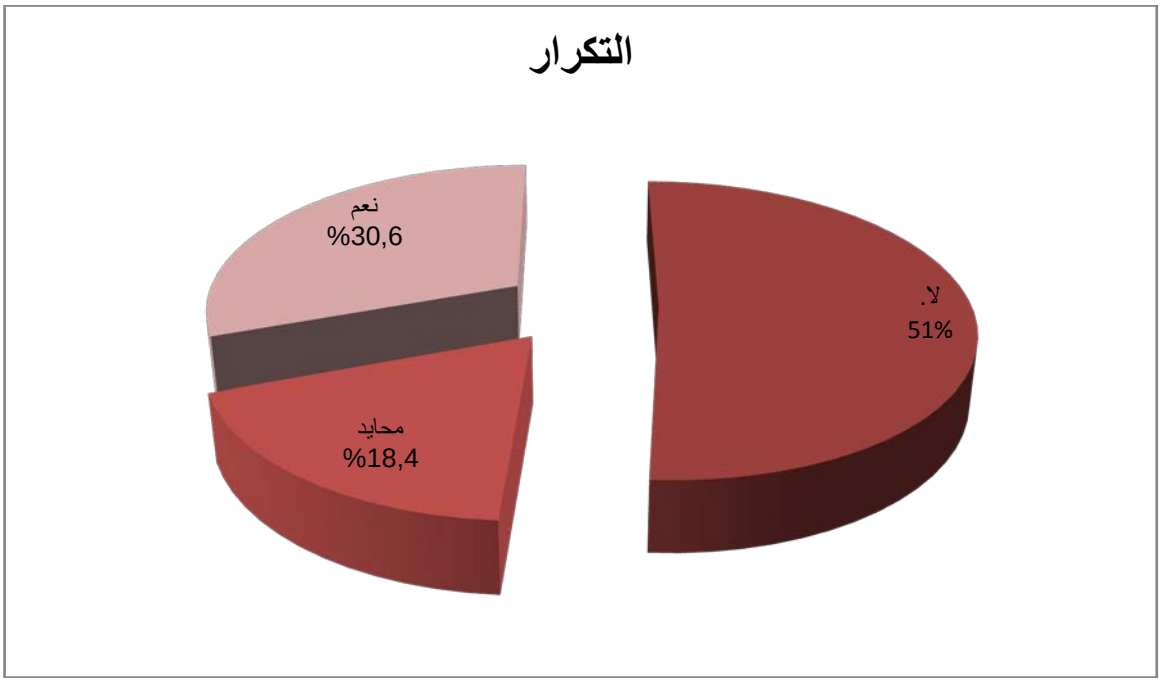
4- هل لديك أي مخاوف بشأن الفارق بين الاستشارات الطبية عن بعد و الاستشارات الشخصية؟

جدول رقم (18): درجة استجابات المستجوبين حول المخاوف بشأن الفارق بين الاستشارات الطبية عن بعد و الاستشارات الشخصية.

الاختيارات	التكرار	النسبة
لا	25	% 51
محايد	9	% 18,4
نعم	15	% 30,6
المجموع	49	% 100

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على نتائج برنامج (spss).

الشكل رقم (18):درجة استجابات المستجوبين حول المخاوف بشأن الفارق بين الاستشارات الطبية عن بعد و الاستشارات الشخصية.



المصدر: من إعداد الطالبة بناء على نتائج برنامج (spss).

من خلال الجدول والشكل رقم (18)(18) نلاحظ أن : أعلى نسبة 51 % ليس لديهم مخاوف بشأن الفارق بين الاستشارات الطبية عن بعد والاستشارات الشخصية، يليها ما نسبته 30,6 % من المستجوبين لديهم مخاوف أن تكون هناك فرق، بينما اقل نسبة 18,4 % من المستجوبين محايدين.

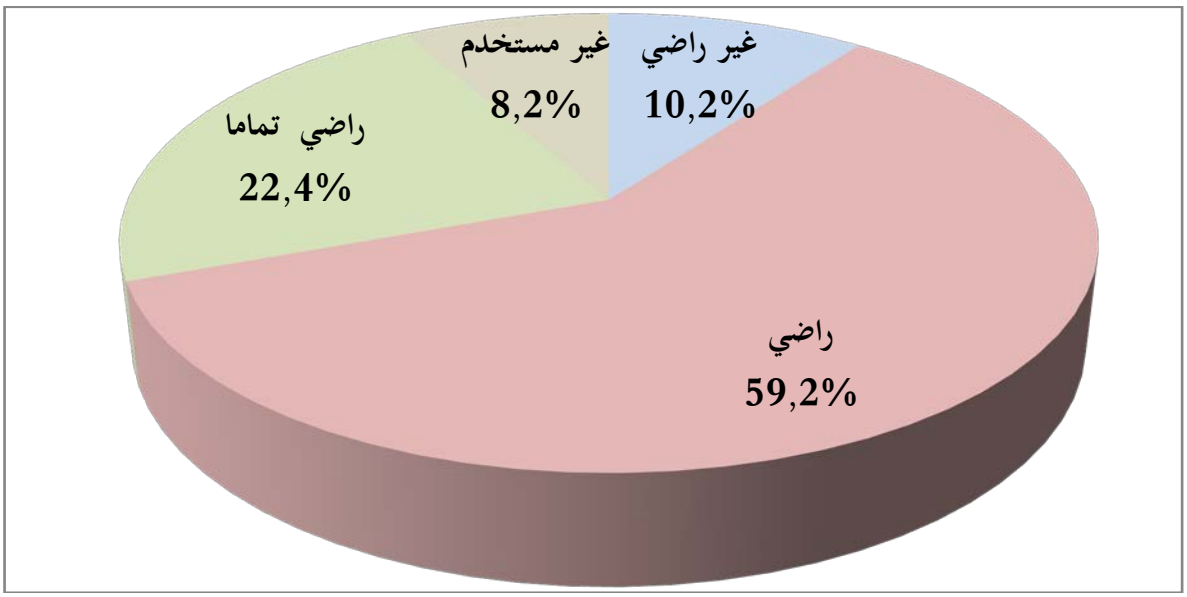
5- ما هو تقييمك للخدمات الطبية عن بعد بعد استخدامها؟

جدول رقم (19): درجة استجابات المستجوبين حول تقييمهم للخدمات الطبية عن بعد بعد استخدامها.

الاختيارات	التكرار	النسبة
غير راضي	5	10,2%
راضي	29	59,2%
راضي تماما	11	22,4%
غير مستخدم	4	8,2%
المجموع	49	% 100

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على نتائج برنامج (spss).

الشكل رقم (19):درجة استجابات المستجوبين حول تقييمهم للخدمات الطبية عن بعد بعد استخدامها.



المصدر: من إعداد الطالبة بناء على نتائج برنامج (spss).

من خلال الجدول والشكل رقم (19)(19) نلاحظ أن : أعلى نسبة 59,2 % من المستجوبين راضيين عن استخدامهم للخدمات الطبية عن بعد، يليها ما نسبته 22,4 % من المستجوبين راضيين تماما لاستخدامهم لهذه الخدمات، يليها ما نسبته 10,2 % من المستجوبين غير راضيين بينما اقل نسبة 10,2 % من المستجوبين غير مستخدمين للخدمة.

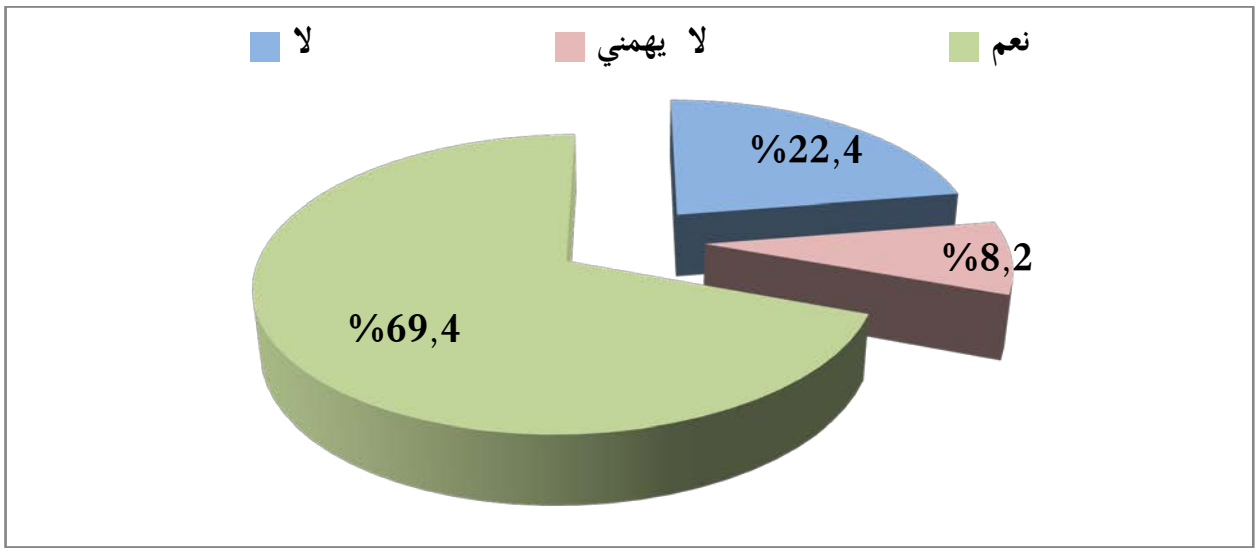
6- هل تفضل استخدام الخدمات الطبية عن بعد بدلا من الحضور الشخصي للطبيب؟

جدول رقم (20): درجة استجابات المستجوبين في تفضيلهم استخدام الخدمات الطبية عن بعد بدلا من الحضور الشخصي للطبيب.

الاختيارات	التكرار	النسبة
لا	11	% 22,4
لا يهمني	4	% 8,2
نعم	34	% 69,4
المجموع	49	% 100

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على نتائج برنامج (spss).

الشكل رقم (20):درجة استجابات المستجوبين في تفضيلهم استخدام الخدمات الطبية عن بعد بدلا من الحضور الشخصي للطبيب .



المصدر: من إعداد الطالبة بناء على نتائج برنامج (spss).

من خلال الجدول والشكل رقم (20)(20) نلاحظ أن : أعلى نسبة 69,4 % من المستجوبين يفضلون استخدام الخدمات الطبية عن بعد بدلا من الحضور الشخصي للطبيب، يليها ما نسبته 22,4 % من المستجوبين لا يفضلون استخدام الخدمات الطبية عن بعد بينما اقل نسبة 8,2 % من المستجوبين غير مهتمين استخدام الخدمات الطبية عن بعد.

7- هل تعتقدون أن الخدمات الطبية عن بعد قادرة على تشخيص حالات صحية بنفس الدقة و الفعالية مثل المراكز الطبية؟

جدول رقم (21): درجة استجابات المستجوبين حول قدرة الخدمات الطبية عن بعد على تشخيص حالات صحية بنفس الدقة و الفعالية مثل المراكز الطبية.

الاختيارات	التكرار	النسبة
لا	13	% 26,5
لا أدري	3	% 6,1
نعم	33	% 67,3
المجموع	49	% 100

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على نتائج برنامج (spss).

الشكل رقم (21):درجة استجابات المستجوبين حول قدرة الخدمات الطبية عن بعد على تشخيص حالات صحية بنفس الدقة و الفعالية مثل المراكز الطبية.



المصدر: من إعداد الطالبة بناء على نتائج برنامج (spss).

من خلال الجدول والشكل رقم (21)(21) نلاحظ أن : أعلى نسبة 67,3 % من المستجوبين يرون أن الخدمات الطبية عن بعد قادرة على تشخيص حالات صحية بنفس الدقة والفعالية مثل المراكز الطبية، يليها ما نسبته 26,5 % من المستجوبين يرون غير ذلك بينما اقل نسبة 6,1 % من المستجوبين لا يدرون.

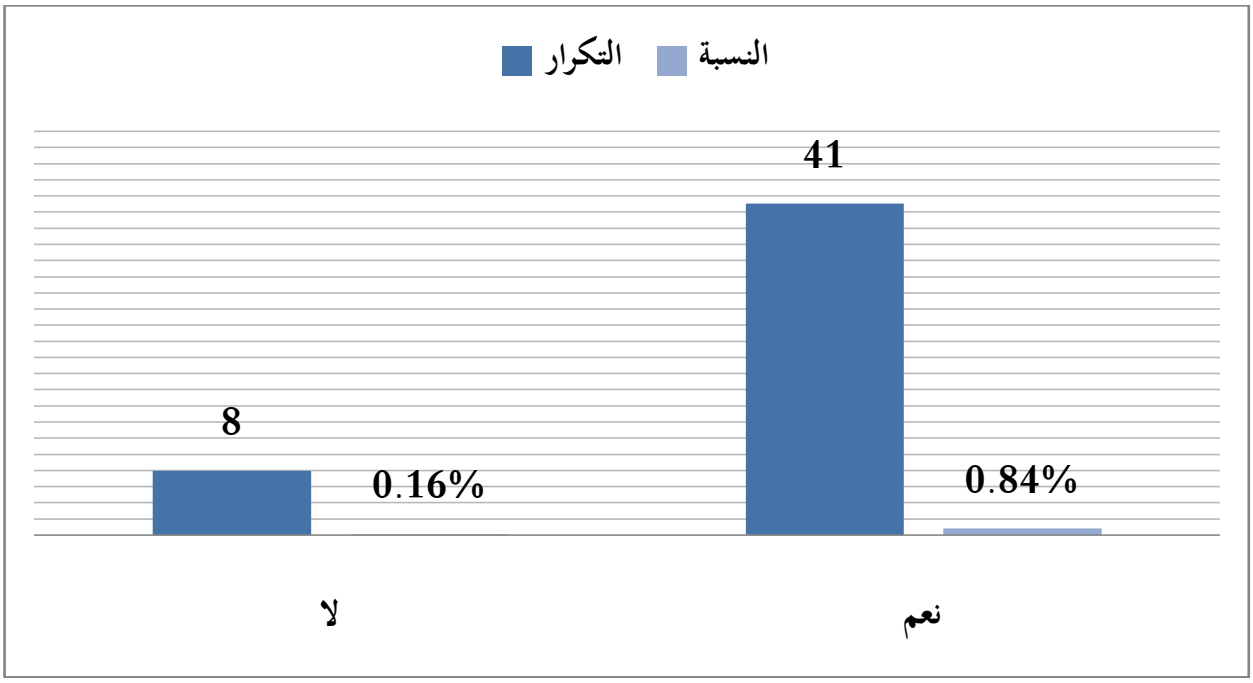
8- هل الاستشارات الطبية عن بعد يمكن أن تكون أكثر ملائمة للعلاج الطبي الروتيني؟

جدول رقم (22): درجة استجابات المستجوبين حول إمكانية الاستشارات الطبية عن بعد أن تكون أكثر ملائمة للعلاج الطبي الروتيني.

الاختيارات	التكرار	النسبة
لا	8	% 16,3
نعم	41	% 83,7
المجموع	30	% 100

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على نتائج برنامج (spss).

الشكل رقم (22):درجة استجابات المستجوبين حول إمكانية الاستشارات الطبية عن بعد أن تكون أكثر ملائمة للعلاج الطبي الروتيني.



المصدر: من إعداد الطالبتين بناء على نتائج برنامج (spss).

من خلال الجدول والشكل رقم (22)(22) نلاحظ أن : أعلى نسبة 83,7 % من المستجوبين يرون إمكانية الاستشارات الطبية عن بعد أن تكون أكثر ملائمة للعلاج الطبي الروتيني، بينما اقل نسبة 16,3 % من المستجوبين يرون غير ذلك.

المطلب الثالث : مستوى تأثير محددات استعداد الزبائن على قرار تبني الخدمات الطبية عن بعد لدى عينة من الأفراد بولاية المدية.

اعتمدت الدراسة للكشف عن تأثير محددات استعداد الزبائن على قرار تبني الخدمات الطبية عن بعد لدى عينة من الأفراد بولاية المدية، من خلال استجابات المستجوبين لعبارات المحور، بالاعتماد على المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، واختبار ت لعينة واحدة في إطار اختبار الفرضية الرئيسية، وللتحقق من هذه الفرضية اعتمدت على القيمة المفترضة (3) لتحديد الفروق الإحصائية بين متوسطات أراء المستجوبين بقبول إما الفرض العدمي أو البديل الموضحين كالأتي:

الفرضية الصفرية (H0): لا يوجد مستوى مرتفع دال إحصائيا عند مستوى دلالة (0.05) **لتأثير محددات استعداد الزبائن على قرار تبني الخدمات الطبية عن بعد لدى عينة من الأفراد بولاية المدية.**

الفرضية البديلة (H1): يوجد مستوى مرتفع دال إحصائيا عند مستوى دلالة (0.05) **لتأثير محددات استعداد الزبائن على قرار تبني الخدمات الطبية عن بعد لدى عينة من الأفراد بولاية المدية.**

جدول رقم (23): تحديد مستوى تأثير محددات استعداد الزبائن على قرار تبني الخدمات الطبية عن بعد لدى عينة من الأفراد بولاية المدية.

	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T المحسوبة	الدلالة
1	جودة الخدمات الطبية عن بعد	4,84	0,373	34,429	0,000
2	اتجاهات المريض نحو الخدمات الطبية عن بعد	4,08	0,838	9,040	0,000
3	الزملاء و الأصدقاء و الأقارب	3,02	1,421	0,101	0,920
4	ثقة المريض في مقدم الخدمة الطبي عن بعد	4,24	0,434	20,057	0,000
5	الكلمة المنطوقة الالكترونية	2,55	1,243	2,529	0,015
6	شهرة وسمعة مقدم الخدمة الطبية عن بعد	3,82	1,286	4,444	0,000
7	سهولة طلب الخدمات الطبية عن بعد	3,78	1,358	3,997	0,000
8	إدراك منافع الخدمات الطبية عن بعد	4,47	0,793	12,966	0,000
9	إدراك الخصوصية و الأمان عند طلب الخدمة الطبية عن بعد	4,45	0,867	11,692	0,000
	تأثير محددات استعداد الزبائن على قرار تبني الخدمات الطبية عن بعد	3,91	0,694	9,229	0,000

المصدر: إعداد الطالبة اعتمادا على مخرجات البرنامج الإحصائي Spss.

يشير الجدول رقم (23) أن جميع العبارات بلغت متوسطات حسابية اكبر من القيمة المفترضة باستثناء العبارة الخامسة كما بلغ المحور درجة معنوية (0,000) عند درجة حرية (48) وبلغت قيمة T المحسوبة (9,229) وهي اكبر من قيمة T الجدولية (2.000) عند مستوى دلالة (0.05) ما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أراء المستجوبين والقيمة المفترضة (3) بما أن المتوسط

الحسابي للمحور بلغ (3,91) ومنه نرفض الفرضية العدمية ونقبل الفرضية البديلة التي تنص على انه **يوجد مستوى مرتفع دال إحصائيا عند مستوى دلالة (0.05) لتأثير محددات استعداد الزبائن على قرار تبني الخدمات الطبية عن بعد لدى عينة من الأفراد بولاية المدية.**

خلاصة الفصل:

من خلال معالجة هذا الفصل المتعلق بموضوع لتأثير محددات استعداد الزبائن على تبني الخدمات الطبية عن بعد لدى عينة من الأفراد بولاية المدية، توصلنا إلى النتائج الآتية:

– أظهرت النتائج المتحصل عليها أن اغلب المستجوبين لديهم الوقت و الموارد اللازمة لاستخدام الخدمات الطبية عن بعد، ولديهم الرغبة لشراء الخدمات الطبية عن بعد، ويرون إمكانية الاستشارات الطبية عن بعد أن تحل مشاكل الوصول إلى الرعاية الطبية في بعض المناطق النائية، وهذا ما يشير إلى تحقق الفرضية الفرعية الأولى التي تنص على أنه **يوجد مستوى مرتفع في نية شراء الخدمات الطبية عن بعد لدى عينة من الأفراد بولاية المدية.**

– أظهرت النتائج المتحصل عليها أن اغلب المستجوبين سبق وأن تعاملوا مع تطبيقات أو صفحات إلكترونية تقدم خدمات طبية عن بعد، ومن المستجوبين من استخدموا خدمة التشخيص عن بعد، ومنهم من استخدموا خدمة نصائح و إرشادات طبية عن بعد، ومنهم من استخدموا خدمة العلاج عن بعد، ومن المستجوبين تعاملوا عدد المرات مع المواقع أو التطبيقات للخدمات الطبية ، ومنهم من تعاملوا مرة واحدة، ومنهم من تعاملوا مرتين، ونسبة قليلة من لم يتعاملوا ولا مرة، ونصف أفراد المستجوبين ليس لديهم مخاوف بشأن الفارق بين الاستشارات الطبية عن بعد والاستشارات الشخصية، في مقابل البعض منهم لديهم مخاوف أن تكون هناك فرق، واغلب المستجوبين راضيين عن استخدامهم للخدمات الطبية عن بعد، ومنهم من راضيين تماما لاستخدامهم لهذه الخدمات، ومن المستجوبين يفضلون استخدام الخدمات الطبية عن بعد بدلا من الحضور الشخصي للطبيب، واغلب المستجوبين يرون أن الخدمات الطبية عن بعد قادرة على تشخيص حالات صحية بنفس الدقة والفعالية مثل المراكز الطبية، واغلب المستجوبين يرون إمكانية الاستشارات الطبية عن بعد أن تكون أكثر ملائمة للعلاج الطبي الروتيني، وهذا ما يشير إلى تحقق الفرضية الفرعية الثانية التي تنص على أنه **يوجد مستوى مرتفع في الاستجابة للخدمات الطبية عن بعد لدى عينة من الأفراد بولاية المدية.**

– أظهرت النتائج المتحصل عليها تحقق الفرضية الرئيسية التي تنص على أنه **يوجد مستوى مرتفع دال إحصائيا عند مستوى دلالة (0.05) لتأثير محددات استعداد الزبائن على قرار تبني الخدمات الطبية عن بعد لدى عينة من الأفراد بولاية المدية.**

الخاتمة

الخاتمة:

إن التغيرات الحاصلة في العالم اليوم تحتم على المؤسسات بمختلف أنواعها مواكبة المستجدات بأشكالها المختلفة ، وهو حال المؤسسات الصحية فهي تعيش تحديات من زوايا مختلفة لغرض وجودها والحفاظ على بقائها ، في ظل ما تمليه السياسات العالمية الجديدة .

من خلال هذه الدراسة المنطوية تحت إشكالية : **ما هي أهم المحددات التي تؤثر على الزبائن لاتخاذ قرار تبني الخدمات الطبية عن بعد؟** فحاولنا الإحاطة بأهم العوامل المؤثرة على الزبائن في اتخاذ قرار شراء الخدمة الطبية عن بعد ،لندرس بعد ذلك طبيعة ومدى العلاقة بينهما ، بغية الوصول إلى تحديد درجة تأثير العوامل على قرار الشراء ،فكان لنا أن توصلنا في إطار مناقشة الموضوع إلى تحديد مدى الفرضية التي انطلقت منها هذه الدراسة ، وكانت كما يلي :

- أثبتت دراسة الفصل الأول صحة الفرضية الرئيسية، حيث تبين فعلا أنه توجد مجموعة من المحددات تأثر بشكل كبير على استعداد الزبائن لاتخاذ قرار تبني الخدمات الطبية عن بعد.
- و أثبتت دراسة الفصل الثاني صحة كل من الفرضية الرئيسية والفرعية لأولى و الثانية، حيث تبين فعلا أن اتخاذ قرار تبني الخدمات الطبية عن بعد أنه يتأثر و بشكل كبير بمجموعة من العوامل المتمثلة في (العوامل الموقفية، والعوامل النفسية، والعوامل الاجتماعية، والعوامل الثقافية، والعوامل الشخصية، والعوامل الاقتصادية) ، وتبين أيضا أنها توجد نية في شراء الخدمات الطبية عن بعد عند العينة المدروسة ، و أيضا وجود استجابة للخدمة الطبية عن بعد من قبل نفس الفئة .

نتائج الجانب النظري للدراسة.

- تمثل عملية الشراء عملية أساسية في حياة المستهلك وتعتبر وسيلة لإشباع حجاته ورغباته .
- تتمثل الخدمات الطبية عن بعد بالجودة لأنها مرتبطة بحياة الإنسان و شفاءه و يرتبط ذلك بمدى تقديم خدمات تلبي حاجاته و رغباته .
- اتخاذ قرار الشراء للخدمات الطبية عن بعد بالنسبة للمستهلك يكون عبر عدة مراحل .
- يتأثر قرار شراء الخدمات الطبية عن بعد بعدة عوامل موقفية، نفسية، اجتماعية، ثقافية، شخصية، وعوامل اقتصادية ، تحفز أو تحد من الإقدام على التعامل مع الخدمة .

نتائج الجانب التطبيق للدراسة.

- أظهرت النتائج تحقق الفرضية الفرعية الأولى التي تنص على أنه توجد نية في شراء الخدمات الطبية عن بعد لدى عينة من الأفراد بولاية المدية.
- أظهرت النتائج المتحصل تحقق الفرضية الفرعية الثانية التي تنص على أنه يوجد استجابة للخدمات الطبية عن بعد لدى عينة من الأفراد بولاية المدية.
- أظهرت النتائج تحقق الفرضية الرئيسية التي تنص على أنه يوجد مستوى مرتفع دال إحصائيا عند مستوى دلالة (0.05) لتأثير المحددات على الزبائن لاتخاذ قرار تبني الخدمات الطبية عن بعد لدى عينة من الأفراد بولاية المدية.

التوصيات والاقتراحات:

على ضوء النتائج السابقة يمكن وضع التوصيات التالية:

- ✓ زيادة الاهتمام بالجودة وفن الرعاية للمريض.
- ✓ من خلال النتائج وجدنا بأن الاتجاهات والإدراك والثقة والتعلم من أهم العوامل المحددة لاختيار الصفحات أو المواقع الالكترونية المقدمة للخدمات الطبية لذا يجب دراسة ثقافة الأفراد، اتجاهاتهم،و استغلال العوامل التي تمكن من جذب وكسب الزبائن.
- ✓ توسيع مجال الخدمات الطبية عن بعد و إضافة تخصصات جديدة تستجيب للطلب المتزايد.
- ✓ بث حملات تحسيسية إرشادية لزيادة الوعي لدى المرضى وتثقيفهم حول الخدمات الصحية عن بعد.
- ✓ ضرورة اهتمام مقدمي الخدمات الطبية عن بعد بصفحاتهم على مواقع التواصل الاجتماعي لتقوية العلاقة بينهم وبين المستهلكين وكسب ثقتهم.
- ✓ على مقدمي الخدمات الطبية عن بعد إدراج الكلمة المنطوقة ضمن إستراتيجية التسويق التي يتبعها من أجل جذب المرضى ، وذلك بصياغة رسالة واضحة و مفصلة لتعريف المريض بما يتناسب مع قدرته الشرائية ومستوياته التعليمية والعمرية.

أفاق البحث :

نأمل أن يفتح هذا البحث مجالا واسعا لبحوث تتناول الموضوع من جوانب أخرى ، وتثري نقاط لم يسعني المجال لذكرها ، ,أمل أن لا يتوقف البحث في عند هذه المذكرة ، و أقترح جملة من المواضيع ، لعل أن تجد لها صدا بين الباحثين :

- ✓ أثر جودة الخدمات الصحية عن بعد على القرار الشرائي للمستهلك النهائي .
- ✓ أثر الكلمة المنطوقة على قرار شراء الخدمات الطبية عن بعد .
- ✓ مستوى رضا الزبون على الخدمات الطبية المقدمة عن بعد .
- ✓ إستراتيجية التسويق الرقمي لخدمات الصحة الرقمية (دراسة حالة عن تطبيق محدد).
- ✓ دور مواقع التواصل الاجتماعي في ترويج الخدمات الطبية عن بعد .

قائمة المراجع

قائمة الراجع

مراجع باللغة العربية:

الكتب :

1) فوزي شعبان مذكور ، **تسويق الخدمة الصحية** ، إيتراك للنشر و التوزيع ، مصر ، 1988.

الأطروحات والمذكرات :

1) رحمة أوشن ، **إدارة الجودة الشاملة كآلية لتحسين الخدمات الصحية ، دراسة حالة المراكز الاستشفائية الجامعية للشرق الجزائري** ، أطروحة دكتوراه في علوم التسيير ، جامعة باتنة ، الجزائر ،2017 ـ 2018 .

2) زينب حدمر ، **توزيع السلطة و علاقته بجودة الخدمات الصحية في المؤسسة الاستشفائية العمومية الجزائرية** ،دراسة ميدانية بالمركز الإستشفائي الجامعي بن فليس التهامي باتنة ، أطروحة دكتوراه في علم الاجتماع ، جامعة باتنة1، الجزائر، 2018 ـ 2019 .

3) سفيان عصماني ، **دور التسويق في قطاع الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيد منها (المرضى) ،دراسة حالة مصحة الصنوبر بمدينة سطيف** ، رسالة ماجستير ، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية ، جامعة محمد بوضياف المسيلة ، الجزائر، 2008 .

4) عفاف عربيد ،مريم كنيوة ، **العوامل المحددة لقرار شراء الخدمة الصحية ، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير** ، مذكرة ماستر في العلوم التجارية ، جامعة محمد الصديق بن يحي جيجل ، الجزائر ،2018 ـ 2019 .

5) عبد الغاني هرباجي ، **الرعاية الرياضية و آثرها على نية شراء المستهلك الجزائري، دراسة حالة العلامة الراعية كوندور** ، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم

التسيير، أطروحة دكتوراه في العلوم التجارية ، جامعة سطيف 1، الجزائر 2021 - 2022.

6) نبيلة كحلة ، **تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية، دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد الصديق يحي جيجل** ، رسالة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية و علوم التسيير ، جامعة منتوري ، قسنطينة، الجزائر.

المجلات :

1) بوريش أحمد ،تريش محمد ،مومني عبد القادر ،**تأثير الصحة الرقمية على حماية الصحة العامة ضد جائحة كوفيد 19 من خلال التأثيرات الوسيطية للتوعية بالصحة العامة والتغيرات السلوكية** ، مجلة اقتصاد شمال إفريقيا ، المجلد 18 ، العدد 29 ، 2022.

2) رزق غبريال بسيط ، **تأثير التسويق عبر وسائل التواصل الاجتماعي على نية الشراء ،تحليل دور الوسيط بالعلامة و الكلمة المنطوقة إلكترونيا** ، المجلة العلمية للاقتصاد و التجارة ، 2020 .

3) حكيم شبوطي ،أحلام خليفة ، **تقسيم مستوى جودة الخدمات الصحية في المستشفيات من طرف متلقي العلاج في بعض مستشفيات ولاية المدية** ، مجلة الاقتصاد الصناعي ، العدد 12 ، 2017 .

4) سوسن جورج سمور ، قدري على ،ماري زايد حداد ،**علم الاجتماع الطبي**، مكتبة المجتمع العربي للنشر و التوزيع ، طبعة 01 ،عمان ، الأردن ، 2011 .

5) سامي بخوش ، مراد بن سعيد ، عادل زقاغ ،**جاهزية الصحة الالكترونية** ، مجلة السياسة العالمية ، المجلد 05 ، العدد 03 ، 2021.

6) شمس الدين بوعرارا ، **اعتماد التطبيب عن بعد أثناء أزمة جائحة كوفيد 19** ، المجلة الدولة للأداء الاقتصادي ، المجلد 05 ، العدد 02 ، 2022.

7) مريم العشاشي ، يوسف محمد الحسن أبو القاسم ، **محددت نية الشراء في قطاع الاتصالات ، دراسة حالة زبائن العلامة جيزي** ، مجلة البشائر الاقتصادية ، المجلد 04 ، العدد 02 ، 2018 .

8) منى تركي الموسوي و آخرون ، **قياس سلوك المستهلك اتجاه الأدوية من وجهة نظر الأطباء** ، مجلة كلية بغداد للعلوم الإقتصادية ،العدد 22 ، بغداد ،2009 .

9) منيرة جربوعة ، **التطبيب عن بعد ضرورة فرضتها جائحة كورونا** ، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية والسياسية ، المجلد 58 ، العدد 02، 2021 .

10) نزيهة زمورة ، **واقع جودة الخدمات الصحية في الجزائر بين الانجازات والتحديات** ، المجلة الجزائرية للأمن و التنمية ، المجلد 11، العدد 01 ، 2022 .

11) نوال وسار ، **الصحة الرقمية في ظل جائحة كوفيد 19 ، تطبيقات الصحة الرقمية عبر الهواتف الذكية أنموذج** ، المجلة الدولية للاتصال و الإعلام، المجلد 09 ، العدد 01 ، 2022 .

<u>المناشير و القوانين</u> :

1) الأمم المتحدة، الإعلان العالمي لحقوق الإنسان ، المادة الخامس و العشرون

2) دستور الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية المعدل بالقانون رقم 02 ـ 03 الممضي في 10 أفريل 2002 ، الفصل الرابع ، الحريات و الحقوق .

<u>المراجع باللغة الأجنبية</u> :

Mouloudj ,K ; Bouarar ,A ,C ; Asanza ,D ,M ;Saadaoui,L ;Mouloudj,s ; Njoku,A,U ; Evans,M,A ;&Bouarar,A .(2023), Factors Influencing the Adoption , of Digital Health Apps : An Extended Technology Acceptance Model (TAM) . In A. Bouarar, K, Mouloudj ,& D.Martinez Asanza (Eds) , Integrating Digital Health strategies for Effective Administration.

الموقع الالكتروني :

1) https://www.mayoclinic.org
2) httsp://medicalfuturist.com /wiki/digital-health
3) https://www.moh.org.sa
4) https://www.webtbe.com
5) https://www.bibalex.org

الملاحق

ملحق (1) :استبيان الدراسة

جامعة يحي فارس بالمدية

كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

قسم العلوم التجارية

استمارة بحث

العنوان :

ـ محددات استعداد الزبائن لتبني الخدمات الطبية عن بعد

ـ دراسة ميدانية على عينة من الأشخاص لولاية المدية

تحية طيبة وبعد :

في إطار التحضير لنيل شهادة الماستر في العلوم التجارية تخصص تسويق الخدمات أضع بين أيديكم هذه الاستمارة حول محددات استعداد الزبائن لتبني الخدمات الطبية عن بعد لذا أرجو منكم التفضل بالإجابة على أسئلة هذه الاستمارة .

. ونحيطكم علما بأن المعلومات التي تدلون بها تستخدم لأغراض البحث العلمي فقط ، مع خالص التقدير و الشكر لتعاونكم في انجاز هذه الدراسة .

ملاحظة : وضع علامة (X) أمام الخانة المناسبة

إعداد الطالبة : الأستاذ المشرف :

. صيد أحلام . د / ملوج كمال

المحور الأول : البيانات الشخصية

. الجنس : ذكر ☐ أنثى ☐

. السن : أقل من 30 سنة ☐ من 30 إلى 45 سنة ☐ أكبر من 45 سنة ☐

. المستوى التعليمي : ثانوي و أقل ☐ **جامعي** ☐ **دراسات عليا** ☐

. الحالة الاجتماعية : أعزب ☐ متزوج ☐ مطلق أو أرمل ☐

. الوضعية المهنية : بطال ☐ عامل ☐ متقاعد ☐ طالب ☐ تاجر ☐

. مستوى الدخل : أقل من 20000 دج ☐ بين 20000 و 40000 دج ☐ أكبر من 40000 دج ☐

المحور الثاني : مراحل نية شراء الخدمات الطبية عن بعد

. هل لديك الوقت و الموارد اللازمة لاستخدام الخدمات الطبية عن بعد : نعم ☐ **لا** ☐

. هل لديك الرغبة في شراء الخدمات الطبية عن بعد : نعم ☐ لا ☐

. هل تعتقد أن الاستشارات الطبية عن بعد يمكن أن تحل مشاكل الوصول إلى الرعاية الطبية في بعض المناطق النائية : نعم ☐ **لا** ☐

المحور الثالث : الاستجابة للخدمات الطبية عن بعد

. هل سبق و أن تعاملت مع تطبيقات أو صفحات إلكترونية تقدم خدمات طبية عن بعد :

نعم ☐ لا ☐

. ما هو نوع الخدمة الطبية التي استخدمتها عن بعد : التشخيص عن بعد ☐ العلاج عن بعد ☐

نصائح و إرشادات طبية عن بعد ☐ خدمات طبية أخرى (أذكرها) ☐

.....

. كم عدد المرات التي تعاملت فيها مع هذه المواقع أو التطبيقات : مرة واحدة ☐ مرتين ☐

عدة مرات ☐ ولا مرة ☐

. هل لديك أي مخاوف بشأن الفارق بين الاستشارات الطبية عن بعد و الاستشارات الشخصية :

نعم ☐ أحيانا ☐ ☐

. ما هو تقييمك للخدمات الطبية عن بعد بعد استخدامها : راضي ☐ راضي تماما ☐

غير راضي ☐ غير راضي تماما ☐

. هل تفضل استخدام الخدمات الطبية عن بعد بدلا من الحضور الشخصي للطبيب : نعم ☐ لا ☐

لا يهمني ☐

. هل تعتقدون أن الخدمات الطبية عن بعد قادرة على تشخيص حالات صحية بنفس الدقة و الفعالية مثل المراكز الطبية : نعم ☐ لا ☐ لا أدري ☐

. في نظرك هل الاستشارات الطبية عن بعد يمكن أن تكون أكثر ملائمة للعلاج الطبي الروتيني :

نعم ☐ ☐

المحور الرابع: محددات استعداد الزبائن لتبني الخدمات الطبية عن بعد

- حدد درجة تأثير العوامل التالية على قرار تبنيك للخدمات الطبية عن بعد :

الأرقام	العبارات	موافق تماما	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماما
1	جودة الخدمات الطبية عن بعد					
2	اتجاهات المريض نحو الخدمات الطبية عن بعد					
3	الزملاء و الأصدقاء و الأقارب					
4	ثقة المريض في مقدم الخدمة الطبي عن بعد					
5	الكلمة المنطوقة الالكترونية					
6	شهرة وسمعة مقدم الخدمة الطبية عن بعد					
7	سهولة طلب الخدمات الطبية عن بعد					
8	إدراك منافع الخدمات الطبية عن بعد					
9	إدراك الخصوصية و الأمان عند طلب الخدمة					

	الطبية عن بعد					

ملحق رقم (2): نتائج اختبار الاتساق الداخلي للعبارات ومحور تأثير محددات استعداد الزبائن على قرار تبني الخدمات الطبية عن بعد.

Correlations

			العبارة 12	العبارة 13	العبارة 14	العبارة 15	العبارة 16	العبارة 17	العبارة 18	العبارة 19	العبارة 20	محددات استعداد الزبائن لتبني الخدمات الطبية
Spearman's rho	العبارة12	Correlation Coefficient	1,000	,226	,157	,252	,262	,181	,152	,362*	,408**	,350*
		Sig. (2-tailed)	.	,119	,282	,081	,069	,212	,297	,011	,004	,014
		N	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49
	العبارة13	Correlation Coefficient	,226	1,000	,618**	,594**	,462**	,453**	,425**	,447**	,400**	,699**
		Sig. (2-tailed)	,119	.	,000	,000	,001	,001	,002	,001	,004	,000
		N	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49
	العبارة14	Correlation Coefficient	,157	,618**	1,000	,356*	,711**	,527**	,463**	,326*	,317*	,804**
		Sig. (2-tailed)	,282	,000	.	,012	,000	,000	,001	,022	,026	,000
		N	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49
	العبارة15	Correlation Coefficient	,252	,594**	,356*	1,000	,207	,502**	,417**	,396**	,376**	,528**
		Sig. (2-tailed)	,081	,000	,012	.	,154	,000	,003	,005	,008	,000
		N	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49
	العبارة16	Correlation Coefficient	,262	,462**	,711**	,207	1,000	,475**	,493**	,418**	,458**	,793**
		Sig. (2-tailed)	,069	,001	,000	,154	.	,001	,000	,003	,001	,000
		N	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49
	العبارة17	Correlation Coefficient	,181	,453**	,527**	,502**	,475**	1,000	,892**	,519**	,505**	,799**

		Sig. (2-tailed)	,212	,001	,000	,000	,001	.	,000	,000	,000	,000
		N	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49
		Correlation Coefficient	,152	,425**	,463**	,417**	,493**	,892**	1,000	,607**	,590**	,801**
	العبارة18	Sig. (2-tailed)	,297	,002	,001	,003	,000	,000	.	,000	,000	,000
		N	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49
		Correlation Coefficient	,362*	,447**	,326*	,396**	,418**	,519**	,607**	1,000	,958**	,681**
	العبارة19	Sig. (2-tailed)	,011	,001	,022	,005	,003	,000	,000	.	,000	,000
		N	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49
		Correlation Coefficient	,408**	,400**	,317*	,376**	,458**	,505**	,590**	,958**	1,000	,687**
	العبارة20	Sig. (2-tailed)	,004	,004	,026	,008	,001	,000	,000	,000	.	,000
		N	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49
	محددات استعداد الزبائن لتبني الخدمات الطبية	Correlation Coefficient	,350*	,699**	,804**	,528**	,793**	,799**	,801**	,681**	,687**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,014	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	.
		N	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

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

ملحق رقم (3):نتائج اختبار الثبات لمحور تأثير محددات استعداد الزبائن على قرار تبني الخدمات الطبية عن بعد.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,852	9

ملحق رقم (4): نتائج اختبار التوزيع الطبيعي لمحور تأثير محددات استعداد الزبائن على قرار تبني الخدمات الطبية عن بعد.

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
محددات استعداد الزبائن لتبني الخدمات الطبية	,114	49	,147	,962	49	,115

a. Lilliefors Significance Correction

ملحق رقم (5): نتائج التحليل الوصفي للمتغيرات الشخصية.

الصنف

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ذكر	25	51,0	51,0	51,0
	أنثى	24	49,0	49,0	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

العمر

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	أقل من 30 سنة	29	59,2	59,2	59,2
	من 30 إلى 45 سنة	12	24,5	24,5	83,7
	أكبر من 45 سنة	8	16,3	16,3	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

المستوى التعليمي

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ثانوي أو أقل	18	36,7	36,7	36,7
	جامعي	22	44,9	44,9	81,6
	دراسات عليا	9	18,4	18,4	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

الحالة الاجتماعية

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	أعزب	32	65,3	65,3	65,3
	متزوج	15	30,6	30,6	95,9

	مطلق أو أرمل	2	4,1	4,1	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

الوضعية المهنية

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	بطال	2	4,1	4,1	4,1
	عامل	14	28,6	28,6	32,7
	متقاعد	2	4,1	4,1	36,7
	طالب	20	40,8	40,8	77,6
	تاجر	11	22,4	22,4	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

الدخل

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	أقل من 20000 دج	25	51,0	51,0	51,0
	بين 20000 و 40000 دج	19	38,8	38,8	89,8
	أكبر من 40000 دج	5	10,2	10,2	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

ملحق رقم (6): نتائج مستوى نية شراء الخدمات الطبية عن بعد لدى عينة من الأفراد بولاية المدية.

هل لديك الوقت و الموارد اللازمة لاستخدام الخدمات الطبية عن بعد؟

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	لا	1	2,0	2,0	2,0
	نعم	48	98,0	98,0	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

هل لديك الرغبة في شراء الخدمات الطبية عن بعد؟

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	لا	3	6,1	6,1	6,1
	نعم	46	93,9	93,9	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

هل تعتقد أن الاستشارات الطبية عن بعد يمكن أن تحل مشاكل الوصول إلى الرعاية الطبية في بعض المناطق النائية؟

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	لا	1	2,0	2,0	2,0

	نعم	48	98,0	98,0	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

ملحق رقم (7): نتائج مستوى الاستجابة للخدمات الطبية عن بعد لدى عينة من الأفراد بولاية المدية.

هل سبق و أن تعاملت مع تطبيقات أو صفحات إلكترونية تقدم خدمات طبية عن بعد؟

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	لا	5	10,2	10,2	10,2
	نعم	44	89,8	89,8	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

ما هو نوع الخدمة الطبية التي استخدمتها عن بعد؟

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	التشخيص عن بعد	19	38,8	38,8	38,8
	العلاج عن بعد	8	16,3	16,3	55,1
	نصائح و إرشادات طبية عن بعد	17	34,7	34,7	89,8
	لم استخدمها	5	10,2	10,2	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

كم عدد المرات التي تعاملت فيها مع هذه المواقع أو التطبيقات؟

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	مرة واحدة	15	30,6	30,6	30,6
	مرتين	11	22,4	22,4	53,1
	عدة مرات	18	36,7	36,7	89,8
	ولا مرة	5	10,2	10,2	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

هل لديك أي مخاوف بشأن الفارق بين الاستشارات الطبية عن بعد و الاستشارات الشخصية؟

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	لا	25	51,0	51,0	51,0
	محايد	9	18,4	18,4	69,4
	نعم	15	30,6	30,6	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

ما هو تقييمك للخدمات الطبية عن بعد بعد استخدامها؟

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير راضي	5	10,2	10,2	10,2
	راضي	29	59,2	59,2	69,4
	راضي تماما	11	22,4	22,4	91,8
	غير مستخدم	4	8,2	8,2	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

هل تفضل استخدام الخدمات الطبية عن بعد بدلا من الحضور الشخصي للطبيب؟

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	لا	11	22,4	22,4	22,4
	لا يهمني	4	8,2	8,2	30,6
	نعم	34	69,4	69,4	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

هل تعتقدون أن الخدمات الطبية عن بعد قادرة على تشخيص حالات صحية بنفس الدقة و الفعالية مثل المراكز الطبية؟

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	لا	13	26,5	26,5	26,5
	لا أدري	3	6,1	6,1	32,7
	نعم	33	67,3	67,3	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

هل الاستشارات الطبية عن بعد يمكن أن تكون أكثر ملائمة للعلاج الطبي الروتيني؟

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	لا	8	16,3	16,3	16,3
	نعم	41	83,7	83,7	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

ملحق رقم (8): نتائج تحديد مستوى تأثير محددات استعداد الزبائن على قرار تبني الخدمات الطبية عن بعد لدى عينة من الأفراد بولاية المدية.

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
العبارة12	49	4,84	,373	,053
العبارة13	49	4,08	,838	,120
العبارة14	49	3,02	1,421	,203
العبارة15	49	4,24	,434	,062
العبارة16	49	2,55	1,243	,178
العبارة17	49	3,82	1,286	,184
العبارة18	49	3,78	1,358	,194
العبارة19	49	4,47	,793	,113
العبارة20	49	4,45	,867	,124
محددات استعداد الزبائن لتبني الخدمات الطبية	49	3,9161	,69483	,09926

One-Sample Test

	Test Value = 3					
	t	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
العبارة12	34,429	48	,000	1,837	1,73	1,94
العبارة13	9,040	48	,000	1,082	,84	1,32
العبارة14	,101	48	,920	,020	-,39	,43
العبارة15	20,057	48	,000	1,245	1,12	1,37
العبارة16	-2,529	48	,015	-,449	-,81	-,09
العبارة17	4,444	48	,000	,816	,45	1,19
العبارة18	3,997	48	,000	,776	,39	1,17
العبارة19	12,966	48	,000	1,469	1,24	1,70
العبارة20	11,692	48	,000	1,449	1,20	1,70
محددات استعداد الزبائن لتبني الخدمات الطبية	9,229	48	,000	,91610	,7165	1,1157