

قضايا بحثية 3

إعداد الباحث: نوف العنزي
الرقم الجامعي: 233001133
إشراف د/ سنية محمد سبع



تقييم استخدام التطبيقات الصحية لمرتادي العيادات الخارجية ومراكز الرعاية
الصحية الأولية في مدينة الرياض

ملخص الدراسة

لقد أصبحت التقنية المتنقلة تربط المريض مع المرفق الصحي والفريق القائم على رعايته صحياً. من ذلك أصبحت أجهزة الهواتف المتنقلة وغيرها تساعد الفرد على متابعة حالته الصحية وتدير يومه صحياً. خلال جائحة كورونا (كوفيد-19) وجد مجتمع السكان في المملكة العربية السعودية مساعدة ودعم كبيرين من قبل الدولة في تبني استخدام تطبيقات الهواتف المتنقلة بشكل يومي في أداء أعماله اليومية. وإلى جانب التطبيقات اليومية الأخرى، استأثرت التطبيقات الصحية باهتمام كبير، وصارت شغل الفرد الشاغل، وأصبحت أعدادها في تنامي متوالٍ جعل كل جهة من جهات القطاع الصحي تُعنى بإطلاق تطبيق أو أكثر للاهتمام بحالة الفرد الصحية. نشأ الغرض من الدراسة لتحديد مدى اهتمام المجتمع بالتطبيقات الصحية، وأيّها أكثر استخداماً فيما يتعلق بالوضع الصحي للسكان. لقد تكونت عينة الدراسة من 517 ممارساً صحياً ومراجعا للعيادات الخارجية لمدينة الملك عبد الله الطبية، وخمسة مراكز للرعاية الصحية الأولية في الرياض. واستخدم المنهج الوصفي المسحي في هذه الدراسة. أظهرت النتائج انخفاض اهتمام أفراد المجتمع بالاعتماد على التطبيقات الصحية لمتابعة أوضاعهم الصحية. كما أثبتت وجود علاقات تغايرت بين طردية وعكسية بين الجنس والعمر والاستخدام. ولكن لم يكن للمرفق والمراجعين تأثير كبير. وحددت النتائج أيضاً أكثر التطبيقات الصحية استخداماً بجانب التطبيقات المستخدمة يومياً للتواصل الاجتماعي. لقد أوضحت النتائج أن 97 ٪ من أفراد العينة كانوا مواطنين، في حين أن 3 ٪ فقط كانوا من المقيمين. كما أن 70 ٪ منهم كُنَّ إناثاً و 30 ٪ تقريباً كانوا من الذكور. كما أوضحت الدراسة أن 64 ٪ من أفراد العينة يستخدمون التطبيقات الصحية لمتابعة حالاتهم الصحية. ومن ناحية أخرى وُجد أن 40 ٪ فقط من أفراد العينة تأثرت أوضاعهم الصحية إيجاباً باستخدام التطبيقات الصحية، الأمر الذي يستدعي توجه أفراد المجتمع للاهتمام باقتناء التطبيقات الصحية واستخدامها أكثر. قد لا تكثر شريحة كبيرة من أفراد المجتمع لشراء التطبيقات الصحية، إذ أفاد جميع من أجابوا عن السؤال بأنهم يحملون التطبيقات مجاناً ولا يابھون بشرائها. وممّن أجاب عن تساؤل البحث عن مصادر أخرى غير التطبيقات لمتابعة الحالة الصحية توعية أو علاجاً، تساوت الفئتان تقريباً بين من يبحث في المواقع أو غيرها وبين من لا يكثر، ولم يكن هناك فرق واضح إحصائياً بينهما. وقد انتهت الدراسة إلى عدة توصيات من شأنها رفع مستوى الوعي الصحي لدى أفراد المجتمع لتحسين جودة الحياة.

تدور الأهمية لهذا البحث حول كشف مدى تحول المجتمع سلوكياً نحو استخدام التقنية للتمتع بصحة بدنية وعقلية أفضل. وهذا بالتالي، جعل من الدراسة إضافة جديدة إلى المعرفة البشرية، وذلك من خلال:

- تحفيز أفراد المجتمع على إتقان استخدام الجوّالات، وبالتالي التطبيقات الصحية لمتابعة الحالة الصحية وتحسينها والمحافظة عليها على نحو دائم.
- تحفيز مُطوِّري التطبيقات على تحسين وتسهيل استخدامها، وجعلها شاملة للخدمات المُقدَّمة من الجهاز الصحي.
- توحيد السجل الطبي الإلكتروني، وتجنّب المرضى المتنقلين إعادة الفحوصات والعلاج خلال تلقي علاجهم بين الأجهزة الصحية المختلفة.

03

أهداف الدراسة

الهدف الرئيسي:

الكشف عن البعد الاجتماعي في اقتناء وسائل تقنية مختلفة (التطبيقات الصحية) لمتابعة وتحسين الوضع الصحي للفرد والمحافظة على سلامته.

الأهداف الفرعية:

- معرفة فئات المجتمع القابلة للتحويل الرقمي، والفئات المتحفظة التي ما زالت في حاجة إلى توعية أكثر.
- تحديد حجم التوجه للتطبيقات، وأيّها الأكثر استخداماً للدلالة على حسن تطويرها ونجاعة توفُّرها لتقديم الخدمات الصحية المختلفة.
- علاقة الديموغرافيات (العمر والجنس والوضع الصحي العام) بالتوجه نحو استخدام التطبيقات الصحية

04

مفهوم التطبيقات الصحية

مع التطور الهائل لها والمصاحب لتغير المفاهيم في المجالات المختلفة بصفة عامة. وفي هذا السياق، من المتوقع أن تتخفض التفاعلات المباشرة بين مُقدِّم الرعاية والمرضى، ولكن يتحول هذا التواصل ليصبح هذا التحول في التفاعلات قد يغير العلاقات بين المرضى والممارسين (Weiner, 2012 عبر الأجهزة النقالة) الصحيين بفئاتهم ومستوياتهم المختلفة، وبالتالي أساليب التعامل. هذه الظواهر دفعت كثيرين لدراسة العلاقة بين مُقدِّم الخدمة الصحية والمريض في كلِّ قطر، وظهر جلياً ستغير ملامح العلاقة وأسلوب العمل ووتيرة التنسيق مع باقي فئات الممارسين الصحيين في كافة MHAs أن أنواع المرافق الصحية، ما يتطلب إيجاد حلول واقتراح آليات من شأنها أن تخفِّف تأثير ذلك على الطبابة نفسها. (شراير وحميدوش 2017) درساً واقع استخدام التقنية في القطاع الصحي في الجزائر، وخلصا إلى أنَّ القطاع الصحي فيها في حاجة ماسّة إلى رفع مستوى ووتيرة العمل في تحسين التقنية على المستوى الخدمي، وبالذات الخدمات الصحية نظراً لأهمية تطبيق الطبّ الاتصالي (الطبّ عن بعد) لما فيه من نشر تقديم الخدمة في جميع المناطق بما يحقق تحسين تقديم الخدمة الصحية. وقد اقترح الباحثان عدداً من التوصيات في مختلف محاور الموضوع من حيث وضع الأنظمة والسياسات والإجراءات والأساليب وتحسينها، إضافة إلى التعليم وتدريب الموارد البشرية في المراحل كافة وفي مختلف الدرجات العلمية.

جتمّع الدراسة: تمّ توزيع 2000 استبانة على زوّار المرافق الصحية (مجتمع الدراسة 9، وتمّ التجاوب بتعبئتها أو الإجابة عنها مباشرة من قبل العيّنة (المريض، المرافق، الممارس)، إذ بلغ عدد الاستجابات 517 فقط.

الحدود الزمانية: بدأ جمع البيانات في شهر مارس عام 2020 وحتى نهاية شهر مارس 2021.

الحدود المكانية: تمّ توزيع الاستبانة على زوّار وحاضري العيادات الخارجية لمدينة الملك عبد الله الطبية التابعة لوزارة الحرس الوطني في الرياض، وخمسة مراكز للرعاية الصحية الأولية (مركز صحي المربع، لبن الشرق، الشفاء، عتيقة، عسير) التابعة لوزارة الصحة في العاصمة الرياض.

المعالجات الإحصائية: لتحقيق أهداف الدراسة وتحليل البيانات التي تمّ تجميعها، تمّ استخدام العديد من Statistical Package for Social Science (SPSS v26). (Bagdonavicius & Nikulin, 2011).

وفيما يلي مجموعة من الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات:

تمّ حساب التكرارات والنسب المئوية للتعرف على الصفات الشخصية لمفردات الدراسة وتحديد استجابات أفرادها تجاه كلّ عبارة من عبارات أداة الدراسة.

Cluster Bar Charts الرسم البياني المزدوج

لاختبار العلاقة بين متغيرين وصفيين. χ^2

شكراً...